



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E
RIASSICURAZIONI S.p.A. - Gruppo Assicurativo Ri.Fin.

Assicurazione di Tutela Legale
“**NUOVA TUTELA AZIENDA E
PROFESSIONISTI**”

ED. 3/NTAP1

SET INFORMATIVO

I presente set informativo contiene:

1. **DIP DANNI** - Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni
2. **DIP AGGIUNTIVO DANNI** - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
3. **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, comprensive di glossario.**

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono redatte secondo le Linee guida del Tavolo tecnico ANIA – Associazioni Consumatori – Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari



GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI
E RIASSICURAZIONI S.p.A. a Socio Unico
Capitale Sociale: Euro 5.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e
Registro Imprese di Milano n. 10086540159

Sede Legale e Direzione Generale:
Piazza Diaz, 6 - 20123 Milano
Telefono 02.433350.1 - Telefax 02.433350.20
indirizzo PEC: globalassistancespa@legalmail.it
Sito internet: www.globalassistance.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni
con D.M. del 2/8/93 n. 19619 (G.U. 7/8/93 n. 184).
Società soggetta all'attività di direzione
e coordinamento di Ri.Fin S.r.l., iscritta all'Albo
dei gruppi assicurativi presso l'lvass al n. 014

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura le spese legali e peritali per le aziende o professionisti, comprese le figure apicali, con sede legale (o residenti) in Italia.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione copre le seguenti spese per:

- ✓ l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo sia in fase extragiudiziale sia giudiziale in ogni stato e grado di giudizio;
- ✓ legale domiciliatario in fase giudiziale quando il distretto di corte d'appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza del Contraente;
- ✓ l'intervento di periti/consulenti tecnici d'ufficio e/o di parte;
- ✓ legali liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- ✓ una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese legali della controparte se addebitate all'assicurato;
- ✓ accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri.
- ✓ indagini per la ricerca di prove a difesa;
- ✓ la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria se funzionali ed a sostegno della richiesta dell'assicurato;
- ✓ arbitri e legale intervenuti, in una controversia che rientri in garanzia debba essere e risolta avanti a uno o più arbitri;
- ✓ 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;
- ✓ contributo unificato, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- ✓ di giustizia nell'ambito del processo penale;
- ✓ la registrazione di atti giudiziari;
- ✓ l'assistenza di un interprete e le spese relative a traduzioni di verbali e/o atti del procedimento qualora ci sia arresto.

Il massimale è indicato nel modulo di polizze ed opera per sinistro (senza limite di casi per anno assicurativo) salvo limitazioni o maggiorazioni indicate nelle singole garanzie. Le spese del legale domiciliatario sono sempre garantite fino al massimo di **€ 5.000**.

Sono acquistabili i seguenti pacchetti:

- Pacchetto A - difesa penale** (principale);
- Pacchetto B - difesa civile** (opzionale vendibile solo con il pacchetto A);
- Pacchetto C - amministratori, sindaci e revisori** (principale);
- Pacchetto D - quadri e dirigenti - figure apicali** (principale);

CONDIZIONI AGGIUNTIVE (opzionali):

- VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO CREDITI;
- VERTENZE CONTRATTUALI ALL'ESTERO PER I CREDITI NON CONTESTATI;
- VERTENZE CONTRATTUALI CON CLIENTI, ESCLUSO IL RECUPERO CREDITI;
- SPESE DI RESISTENZA (CON o SENZA RC);
- GARANZIA PREGRESSA E POSTUMA PER PROCEDIMENTI PENALI;
- OPPOSIZIONE A SANZIONI AMMINISTRATIVE;
- SANZIONI TRIBUTARI, FISCALI E DOGANALI;
- VERTENZE CON AGENTI E RAPPRESENTATI;
- RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA;
- CONTRAFFAZIONE DI MARCHIO, BREVETTO, ESCLUSIVA, CONCORRENZA SLEALE E DIRITTO D'AUTORE;



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non è operante per sinistri conseguenti a:

- ✗ fabbricazione, commercializzazione o trasporto di esplosivi o merci infiammabili, armi o equipaggiamento militare;
- ✗ atti di guerra, occupazioni militari, invasioni e insurrezioni;
- ✗ esplosioni nucleari e/o contaminazioni radioattive; attività connesse al settore nucleare, danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato;
- ✗ proprietà o guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche

Non sono inoltre oggetto di copertura:

- ✗ l'assicurazione di società editoriali e l'esercizio della professione di giornalista;
- ✗ l'assicurazione di enti pubblici o partecipati pubblici;
- ✗ Figure Apicali operanti nell'Ente Pubblico che ricoprano un incarico elettivo o per meriti politici.



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi i sinistri derivanti da:

- ! dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- ! fatti non accidentali relativi ad inquinamento ambientale;
- ! ogni azione commessa dagli assicurati quando si trovano in stato di ebbrezza, utilizzano sostanze stupefacenti o psicotrope;
- ! omissione di soccorso, in caso di incidente stradale;

Sono escluse le controversie relative a:

- ! diritto di famiglia, successione o donazioni;
- ! fusioni, modificazioni e trasformazioni societarie;
- ! compravendita di quote societarie;
- ! l'affitto di azienda, incluso anche l'affitto di uno o più rami di azienda;
- ! comportamenti antisindacali;
- ! licenziamenti collettivi adottati dalla Contraente;
- ! licenziamenti adottati dalla Contraente a causa di riduzione, trasformazione o cessazione di attività di lavoro;
- ! opposizioni al TAR per contestare la mancata vincita di un bando di gara o l'assenza totale o parziale dei requisiti del vincitore del bando di gara;
- ! la compravendita o permuta di veicoli e/o motoveicoli, compravendita o permuta di immobili;
- ! contratti di leasing immobiliare;
- ! violazioni di carattere amministrativo non direttamente connesse ad eventi derivanti dalla circolazione dei veicoli, che comportino la sospensione e/o il ritiro della patente, di cui al titolo IV del Codice della Strada.

- ESTENSIONE TERRITORIALE MONDO;
- SECONDE SEDI.

Per la Condizione Aggiuntiva VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO CREDITI il Contraente può scegliere tra le seguenti opzioni:

- 5 sinistri stragiudiziali di cui 1 giudiziale
- 10 sinistri stragiudiziali di cui 2 giudiziali
- 15 sinistri stragiudiziali di cui 3 giudiziali

Per la Condizione Aggiuntiva GARANZIA PREGRESSA E POSTUMA PER PROCEDIMENTI PENALI il Contraente può scegliere se assicurare la sola pregressa, la sola postuma o entrambe. Le coperture possono estendersi alle seguenti durate:

- Da 1 a 5 anni per la pregressa;
- Da 3 a 5 anni per la postuma. Per le sole aziende del Settore Edilizia è possibile scegliere l'estensione a 10 anni.

Sono escluse le vertenze:

- ! tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente;
- ! contrattuali con la Società relative all'applicazione/validità delle garanzie ricomprese in polizza;
- ! tra agenzie di somministrazione del lavoro ed i lavoratori somministrati occupati presso terzi;
- ! l'adesione a class action.

Non sono oggetto di copertura

- ! la difesa penale per abuso di minori in genere;
- ! le controversie bagatellari o comunque di valore inferiore o uguale a € 500;
- ! le liti temerarie in generale.



Dove vale la copertura?

Per le vertenze contrattuali: la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nei Paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Regno Unito e nel Liechtenstein. In tutte le altre ipotesi: la garanzia vale per i casi assicurativi insorti in Europa e nei Paesi che aderiscono alla convenzione Carta Verde, attualmente in vigore e/o con successive modifiche, sempreché il Foro competente si trovi in questi territori.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Devi dare preventivo avviso per iscritto alla Società dell'esistenza e della successiva stipulazione per il medesimo rischio di altre assicurazioni presso la Società stessa o altri assicuratori; in caso di sinistro devi darne avviso a tutti gli assicuratori;
- In corso di contratto hai l'obbligo di dare immediata comunicazione scritta in caso di ogni possibile variazione del rischio.



Quando e come devo pagare?

Il premio di polizza si paga presso l'Intermediario o direttamente alla Compagnia alla stipula del contratto, alla scadenza dell'eventuale frazionamento e al rinnovo (entro 15 giorni dalla data di scadenza della polizza) tramite i seguenti metodi di pagamento: bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge) e Carte di Debito (per importi superiori ad € 30,00).

All'atto della sottoscrizione il Contraente può scegliere di frazionare il pagamento del premio annuale con periodicità semestrale, con l'applicazione di una maggiorazione del 3% sul premio complessivo.

Il premio è sempre determinato per il periodo di un anno ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia a partire dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza (data di decorrenza) se il premio alla firma è stato pagato; altrimenti decorre dalle ore 24:00 del giorno di pagamento effettivo. Il mancato pagamento del premio alla firma, decorsi 30 giorni dalla data di emissione, comporta la nullità della polizza e la Società provvederà all'annullamento della stessa senza effetto. L'assicurazione si conclude dopo un anno dalla data di decorrenza indicata in polizza indipendentemente dalla data di pagamento del premio. La polizza prevede il tacito rinnovo e se non hai disdettato la Polizza, il contratto di assicurazione viene prorogato tacitamente di anno in anno.



Come posso disdire la polizza?

Puoi mandare la disdetta della Polizza mediante raccomandata A./R. all'indirizzo di Global Assistance S.p.A. – Piazza Diaz n. 6, 20123 Milano (o con altri mezzi che ne consentano di comprovarne la data di invio) almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale.

Assicurazione di Tutela Legale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Global
Assistance Spa

Prodotto: Nuova Tutela Azienda e Professionisti – Ed. 3/NTAP1

Data di redazione del DIP aggiuntivo Danni: 15/04/2026 - ultima versione disponibile

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A. Piazza Armando Diaz 6, 20123 Milano; Telefono: +39 024333501; sito internet <https://globalassistance.it> ; E-mail: global.assistance@globalassistance.it ; PEC: globalassistancespa@legalmail.it

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A., Società a Socio Unico appartenente al gruppo Assicurativo Ri.Fin (iscritto all'Albo dei gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 014), soggetta alla direzione e coordinamento della Capogruppo Ri.Fin s.r.l. N iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00111

Il patrimonio netto dell'Impresa: € 16,9 milioni al 31/12/2024; importo attribuibile al capitale sociale: € 5 milioni, riserve patrimoniali: € 11,9 milioni. Per la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa si rimanda al seguente link: <http://www.rifin.it/pdf/SFCR-Gruppo-Rifin.pdf>

L'indice di solvibilità dell'Impresa: 227,4% al 31/12/2024, e rappresenta il rapporto tra il livello di fondi propri ammissibili (€11,99 milioni) e il requisito patrimoniale di solvibilità (€5,27 milioni)

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Condizione speciale "Gruppo di Aziende":

Possono essere assicurati i gruppi di aziende. Il Contraente, in apposita appendice al contratto, dovrà indicare l'anagrafica completa di ciascuna azienda facente parte del suo gruppo di aziende ed il numero degli addetti o fatturato (dipende dal parametro di tariffazione utilizzato per il settore merceologico delle aziende).

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Formula "Avvocato del Network"

Con questa formula si gode di uno sconto di tariffa calcolato mediamente in misura del 22% rispetto alla tariffa riferita alla formula "Avvocato di libera scelta" per la fase stragiudiziale.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni, valgono le seguenti ulteriori esclusioni:

Non è previsto rimborso per le seguenti spese:

- tutte quelle, anche preventivate, non concordate con la Compagnia. In ogni caso non saranno oggetto di pagamento le spese per transazioni a titolo oneroso per la Compagnia se preventivamente non autorizzate dalla Compagnia stessa;
- spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e/o dettagliate in parcella;
- spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato e/o ad eventuali periti che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto,

- debbano trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo;
- per l'attività svolta da cooperative di consumatori o associazioni di consumatori;
- l'IVA, nei casi in cui la stessa sia detraibile da parte dell'Assicurato/Contraente;
- multe, ammende e sanzioni in genere.

Esclusioni particolari per settori attività assicurabili

La polizza prevede inoltre delle esclusioni valide solo per alcuni dei settori assicurabili, nello specifico:

- sono escluse le controversie derivanti dall'esercizio della professione medica in tutti i settori in cui non sia esplicitamente compresa (ossia Medico, Studi medici associati, Ospedali, case di cura e Cliniche; Associazioni e Onlus);
- sono escluse le controversie relative alla costruzione ex novo di edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti (ad eccezione del Settore Edilizia e Società Immobiliari).

Esclusioni particolari per soggetti assicurati

Relativamente alle coperture per Amministratori e Sindaci, le richieste di risarcimento per responsabilità volontariamente assunte e non dovute a violazione di leggi, o regole dettate dallo statuto sociale, dall'assemblea dei soci o dall'organo amministrativo della società controllante o per i danneggiamenti a cose, compreso lo smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, titoli di credito o titoli al portatore.

Esclusioni parzialmente derogate dall'acquisto di specifiche garanzie

La polizza prevede delle esclusioni sempre operanti salvo che ricomprese tramite l'acquisto di specifiche garanzie aggiuntive o Pacchetti richiamati nel modulo di polizza. In particolare:

- Sono escluse le controversie in materia fiscale e amministrativa - Condizione Aggiuntiva "Responsabilità Amministrativa";
- Sono esclusi i sinistri derivanti dalla circolazione di veicoli - Pacchetto C – PACCHETTO AMMINISTRATORI, SINDACI, REVISORI E ORGANISMO DI VIGILANZA / Pacchetto D – PACCHETTO QUADRI E DIRIGENTI – FIGURE APICALI
- Sono escluse le controversie derivanti da contratto di agenzia o rappresentanza - Condizioni Aggiuntive: Vertenze Contrattuali con i Clienti compreso il recupero crediti e Vertenze Contrattuali con i clienti escluso il recupero di crediti.



A chi è rivolto questo prodotto?

Le Società di persone, le Società di capitale, le Ditte individuali e le Imprese familiari, i professionisti in genere, gli studi di professionisti associati, i medici, veterinari e operatori sanitari, operatori tecnico sanitari e specializzandi in genere (dipendenti o liberi professionisti), gli studi medici associati, le Cliniche, Case di cura o Ospedali, le Associazioni, Fondazioni, Onlus in genere, le figure apicali.

Tali soggetti devono avere ragione sociale / essere residenti in Italia.



Quali costi devo sostenere?

È a carico del Contraente la quota parte del premio imponibile percepita dagli Intermediari (con riferimento all'intero flusso commissionale) a titolo provvigionale, che nel presente contratto è in media pari al 25%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto all'indirizzo dell'Impresa Global Assistance S.p.A., Piazza Diaz 6, 20123 Milano, all'attenzione dell'ufficio Gestione Reclami (indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@globalassistance.it). Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet dell'Impresa www.globalassistance.it nella sezione "Reclami". Ai reclami verrà dato riscontro dall'impresa nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento dello stesso da parte dell'Impresa.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva (superiore al periodo suindicato), è possibile rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza delle assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore), Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it utilizzando l'apposito Modello presente sul sito dell'IVASS (Info su: www.ivass.it)
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).

Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Arbitrato: <i>In caso di sinistro, qualora le due Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia tramite arbitrato ossia incaricando a tale scopo, in aggiunta ai propri periti, un terzo perito scelto di comune accordo. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo perito.</i></p> <p>Liti Transfrontaliere: <i>è possibile presentare reclamo all'IVASS (che provvede lei stessa all'inoltro al sistema estero competente) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o direttamente al sistema estero competente (rintracciabile accedendo al sito: Rete per la risoluzione delle controversie finanziarie: FIN-NET - Finance)</i></p>

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Regime fiscale: <i>Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente</i></p> <p>Detrazione premi: <i>Non è prevista detraibilità fiscale dei premi</i></p> <p>Tassazione prestazione assicurata: <i>Non è prevista alcuna tassazione sulle prestazioni assicurate</i></p>
---	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	<p><i>Qualora il cliente sia stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</i></p> <p><i>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</i></p> <p><i>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://globalassistance.it/oblio-oncologico/</i></p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p><i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i></p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p><i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.</i></p> <p><i>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i></p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

GLOBAL ASSISTANCE
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A.
Gruppo Assicurativo Ri.Fin.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
“NUOVA TUTELA AZIENDA E PROFESSIONISTI”
ED 3/NTAP1

Data ultimo aggiornamento 15/04/2026

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono redatte secondo le Linee guida del Tavolo tecnico ANIA
– Associazioni Consumatori – Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari

Sommario

DEFINIZIONI – GLOSSARIO.....	3
CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE	7
Art. 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELL’ASSICURAZIONE	7
Art. 2 – DURATA DELL’ASSICURAZIONE	7
Art. 3 – REVISIONE DEL PREMIO E TERMINI DI DISDETTA	7
Art. 4 – FORO COMPETENTE	8
Art. 5 – MODIFICHE, CLAUSOLE O ACCORDI PARTICOLARI, FORME DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE.....	8
Art. 6 – ONERI FISCALI	8
Art. 7 – DIRITTO DI SURROGA.....	8
Art. 8 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	8
Art. 9 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA.....	8
Art. 10 – TIPOLOGIA DI AZIENDE, PROFESSIONISTI E FIGURE APICALI ASSICURABILI	8
Art. 11 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO	8
Art. 12 – ALTRE ASSICURAZIONI	9
Art. 13 – ESTENSIONE TERRITORIALE	9
Art. 14 – VARIAZIONE DI RISCHIO	9
Art. 15 – SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL CONTRATTO e RIATTIVAZIONE	9
Art. 16 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO.....	9
Art. 17 – REGOLAZIONE PREMIO	9
Art. 18 – FALLIMENTO, CONCORDATO PREVENTIVO, LIQUIDAZIONE, ALIENAZIONE, TRASFORMAZIONE DELL’AZIENDA O MODIFICA DELL’ATTIVITÀ INDICATA IN POLIZZA; INABILITAZIONE O INTERDIZIONE DEL CONTRAENTE.	10
Art. 19 – ARBITRATO.....	10
COSA È POSSIBILE ASSICURARE	11
Art. 20 – OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE	11
Art. 21 – I PACCHETTI DI GARANZIE ACQUISTABILI E LE CONDIZIONI AGGIUNTIVE	11
Pacchetto A – DIFESA PENALE	16
Pacchetto B – DIFESA CIVILE.....	17
CONDIZIONI AGGIUNTIVE	19
CONDIZIONI SPECIALI	22
COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE.....	23
Art. 22 – ESCLUSIONI E LIMITI DI COPERTURA.....	23
CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO	25
Art. 23 – OBBLIGHI DELL’ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA.....	25
Art. 24 – PAGAMENTO DELLE SPESE.....	25
Art. 25 - RECUPERO DI SOMME ANTICIPATE DALLA SOCIETÀ	26
ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO	27

DEFINIZIONI – GLOSSARIO

Ai termini sottoidicati, che nel testo delle Condizioni di Assicurazione che segue, sono stati rappresentati con carattere grafico sottolineato e in corsivo, vengono attribuiti i seguenti significati:

Addetti:	tutte le persone che operano all'interno di un'azienda o presso lo studio di un professionista. Tra gli addetti si contano il/i legali rappresentanti anche in qualità di amministratore, i soci lavoratori, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati e i prestatori di lavoro accessorio
Ammenda:	pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni.
Amministratore:	un membro del Consiglio di amministrazione.
Anno:	periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
Arbitrato:	istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
Asseveratore/Asseverazione:	Colui che certifica nei modi previsti dalla legge; la certificazione prodotta dall'asseverazione.
Assicurato:	soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione:	contratto con il quale una parte intende trasferire un rischio da un soggetto (<i>Assicurato</i>) ad un'Impresa di assicurazione.
Assistenza giudiziale:	attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.
Assistenza stragiudiziale:	attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Carenza:	periodo in cui la polizza non produce effetti. Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.
Caso assicurativo:	sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè, la controversia e/o il giudizio penale - per il quale è prevista l'assicurazione.
Compensi per i liberi professionisti:	importo del volume di affari indicato dal <i>Contraente</i> nella dichiarazione IVA relativa all'annualità precedente alla stipula della polizza al netto di IVA e contributi alla Cassa Previdenza.
Compensi per la trasferta:	spese di viaggio e di soggiorno dovute dal Cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.):	svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato peritale che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio.
Consulente tecnico di parte (C.T.P.):	libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente tecnico.
Contraente:	persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione.
Contratto:	documento che prova la stipulazione del contratto di assicurazione.

Contributo Unificato:	Imposta di bollo sugli Atti giudiziari - contributo unificato istituito dall'Art. 9 Legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal Decreto-legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla Legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115.
Costituzione di parte civile:	il soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto di costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede.
Controparte:	la parte avversaria in una controversia.
Danno di natura contrattuale:	danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
Danno extracontrattuale:	danno ingiusto conseguente ad un fatto illecito.
Delitto colposo:	è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso:	qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Denuncia:	atto con il quale chiunque abbia notizia di un reato perseguibile d'ufficio ne informa il pubblico ministero o un ufficiale di polizia giudiziaria.
Disdetta:	atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.
Durata:	periodo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate sul Modulo di Polizza e nei documenti contrattuali di rinnovo successivi.
Elemento di rischio variabile:	parametro tariffario (numero addetti, fatturato, compensi, numero posti letto, ecc.) su cui viene calcolato e regolato il premio per ogni settore di attività.
Evento:	accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.
Fatto illecito:	inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
Figura apicale:	un soggetto alle dipendenze di un'azienda pubblica o privata che è inquadrato come dirigente, amministratore delegato, direttore sanitario, dirigente retribuito a gettone, quadro o dipendente.
Impresa:	la Compagnia Global Assistance spa.
Indennizzo:	pagamento dovuto dalla Società ad un soggetto/ente giuridico per il pregiudizio economico dal medesimo subito non derivante da un atto/fatto illecito.
Infortunio:	evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte od una invalidità permanente.
Ivass:	Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni
Massimale:	somma massima, stabilita in Polizza, fino alla cui concorrenza Global Assistance S.p.A. si impegna a prestare la garanzia o a fornire la prestazione.
Mediazione:	istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili
Modulo di Polizza:	documento contrattuale, sottoscritto dalle Parti, che identifica il <i>Contraente</i> , i dati identificativi del Veicolo assicurato, il Valore assicurato, le garanzie prestate nonché i dati relativi alla Polizza (Decorrenza, scadenza, <i>Premio</i>).
Multa:	pena pecuniaria prevista per i delitti.

Negoziazione assistita:	accordo disciplinato dal Decreto-legge n. 132 del 12 settembre 2014, 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 iscritti all'albo.
Network degli avvocati:	i legali che operano con la Società in maniera continuativa e che possono essere nominati, quando ne ricorrono i presupposti contrattuali, per la gestione della fase stragiudiziale di un caso assicurativo.
Parti:	il <i>Contraente</i> e la Società.
Perito:	libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall' <i>Assicurato</i> o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Perdite Pecuniarie:	l'assicurazione di Perdite Pecuniarie ai sensi dell'Art. 2 numero/comma 16 del D.Lgs. 209/05.
Polizza:	vedi definizione di "Contratto".
Postuma:	Periodo in cui si garantiscono i Sinistri avvenuti nel periodo di efficacia del contratto ma di cui l'assicurato è venuto a conoscenza dopo la scadenza
Premio:	corrispettivo in euro dovuto dal <i>Contraente</i> a Global Assistance S.p.A.
Prescrizione:	è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.
Procedimento penale:	inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
Querela:	azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato:	violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Recesso:	manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale.
Regolazione premio:	forma di conguaglio del premio, prevista da un'apposita clausola contrattuale. È applicabile quando il premio, non calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili (fatturato, compensi, ecc.), viene corrisposto in parte anticipatamente (parte provvisoria) ed in parte a posteriori sulla base della regolazione, ossia del conteggio fatto quando sono disponibili i dati relativi all'elemento variabile prescelto.
Rescissione:	attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.
Responsabilità contrattuale:	è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale:	è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.

Ricorso amministrativo:	è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato, etc..
Risoluzione:	Riguarda la risoluzione di un contratto che può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità.
Sanzioni amministrative:	la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato):	giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Sinistro:	evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
Spese arbitrali:	spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese di giustizia:	onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.
Spese liquidate:	spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione:	spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'avvocato incaricato dall'Assicurato risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza:	spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Spese peritali:	somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
Stragiudiziale:	nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziari (accordi raggiunti fuori del tribunale).
Tacito rinnovo:	è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.
Transazione:	accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale:	l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.
Unico sinistro:	fatto dannoso e/o vertenza che coinvolge più assicurati.
Valore in lite:	determinazione del valore dell'oggetto di lite.
Vertenza contrattuale:	controversia insorta in merito ad esistenza, validità ed esecuzione di patti, accordi, contratti, precedentemente conclusi tra le Parti, con inadempimento delle relative obbligazioni.

CLAUSOLA BROKER

Qualora il presente contratto venga intermediato da un broker, come identificato nel Modulo di Polizza, le Parti prendono atto che tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione, le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi relativi alla *Polizza*, avverranno anche per il tramite del Broker che provvederà al successivo versamento alla *Compagnia* assicuratrice.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'art. 1901 c.c., del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker, nel nome e per conto del *Contraente/Assicurato*, alla *Compagnia*, si intenderà come fatta dal *Contraente/Assicurato*. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal *Contraente/Assicurato* al broker si intenderà come fatta alla *Compagnia*.

Con la sottoscrizione della *Polizza* il *Contraente* conferisce mandato al broker di rappresentarlo ai fini del *contratto*. È convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta al broker dalla *Compagnia* si considererà come fatta al *Contraente* e ogni comunicazione fatta dal broker alla *Compagnia* si considererà come fatta dal *Contraente*.

CONDIZIONI CONTRATTUALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

I premi devono essere pagati presso l'Intermediario cui è assegnato il contratto oppure direttamente all'Impresa. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza se il premio o la rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui avviene il pagamento. Tuttavia, il mancato pagamento della prima rata di premio, **decorso 30 giorni dalla data di emissione** comporta la nullità del Contratto e la Società provvederà all'annullamento dello stesso senza effetto.

Il premio è dovuto per intero anche se è stato concesso il frazionamento in più rate. Se il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa **dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza** e riprende vigore **dalle ore 24:00** del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Il premio di polizza si paga presso l'Intermediario alla stipula del contratto oppure direttamente all'Impresa, alla scadenza dell'eventuale frazionamento ed al rinnovo (**entro 15 giorni dalla data di scadenza della polizza**) tramite i seguenti metodi di pagamento: bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale non trasferibile, contanti (fino ai limiti consentiti dalla legge), Carte di Credito e Carte di Debito (**per importi superiori ad € 30**).

Il *Contraente* può, all'atto della sottoscrizione, scegliere di frazionare la corresponsione del premio annuale con periodicità semestrale, **con aumento del premio del 3%**.

Il premio è sempre determinato per il periodo di un anno ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.

Meccanismi di indicizzazione non previsti dal presente contratto.

Art. 2 – DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La durata minima prevista per questa polizza è di un anno.

L'assicurazione ha effetto e durata fino alla scadenza indicata in polizza e **si rinnova tacitamente**.

Alla scadenza del contratto la copertura resta tuttavia **efficace sino alle ore 24:00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo**, a patto che, entro i predetti quindici giorni, sia stato pagato il premio di rinnovo.

Art. 3 – REVISIONE DEL PREMIO E TERMINI DI DISDETTA

§ 3.1 – La polizza può essere disdettata dalle parti con lettera raccomandata o altro mezzo dal quale si evince la spedizione **almeno 30 giorni prima della scadenza annuale**.

La raccomandata può essere spedita presso la sede legale della Compagnia:

Global Assistance Spa,
Piazza Diaz, 6 Milano.

§ 3.2 - La Società, in occasione delle scadenze annuali di polizza e a valere per le annualità successive, si riserva la facoltà di modificare il premio e/o di apportare variazioni alle Condizioni di Assicurazione, mettendo a disposizione del *Contraente* stesso, **almeno 60 giorni prima della scadenza convenuta**, anche tramite l'intermediario, le nuove condizioni di premio e/o le eventuali modifiche contrattuali.

Quanto sopra, a valere anche per una modifica dell'eventuale sconto concesso in fase di sottoscrizione del contratto. Il *Contraente*, qualora non intenda accettare il nuovo premio e/o le nuove condizioni comunicategli, potrà recedere dal contratto, dando disdetta entro il giorno di scadenza contrattuale di Polizza.

Qualora il *Contraente* non comunichi disdetta entro il giorno di scadenza contrattuale di Polizza e non provveda al pagamento del nuovo premio, l'assicurazione, a parziale deroga di quanto previsto all'Art. 2, cesserà automaticamente ogni suo effetto **dalle ore 24:00 del 15° giorno successivo a quello della rata in scadenza** e il contratto si intenderà risolto senza alcuna formalità.

Il pagamento, da parte del *Contraente*, del nuovo premio comporterà l'automatica accettazione delle suddette variazioni contrattuali.

Art. 4 – FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del *Contratto* è esclusivamente competente il Foro di *Residenza* o domicilio elettivo del *Contraente* (o dell'*Assicurato*, se diverso dal *Contraente*), ovvero il Foro di Milano qualora il *Contraente* (o l'*Assicurato*, se diverso dal *Contraente*) risulti un soggetto giuridico titolare di partita Iva.

Art. 5 – MODIFICHE, CLAUSOLE O ACCORDI PARTICOLARI, FORME DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

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

Tutte le comunicazioni cui il *Contraente* e/o l'*Assicurato* sono tenuti debbono farsi, per essere valide, per iscritto alla Società. Clausole o accordi particolari tra l'*Assicurato*, il *Contraente* ed Intermediari o incaricati dalla Società, sono validi solo previa ratifica della Società.

Art. 6 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali in genere, attuali e futuri, quali ad esempio spese di bollo, tasse, imposte e contributi, dipendenti dal presente Contratto e nella misura determinata dalle disposizioni di legge di tempo in tempo vigenti, sono a carico del *Contraente*, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 7 – DIRITTO DI SURROGA

In caso di *Sinistro*, salvo esplicita rinuncia, la *Società* si sostituisce, in base all'art. 1916 del Codice civile, nei diritti dell'*Assicurato* verso i terzi responsabili, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'*Indennizzo* pagato.

Art. 8 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente *Polizza*, dalle sue eventuali appendici e, per quanto non precisato in esse, dalle norme della legge italiana.

Art. 9 – ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Quando la presente *Assicurazione* è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla *Polizza* devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile. I diritti derivanti dalla *Polizza*, invece, spettano all'*Assicurato* e il *Contraente* non potrà farli valere se non con l'espresso consenso dell'*Assicurato*.

Art. 10 – TIPOLOGIA DI AZIENDE, PROFESSIONISTI E FIGURE APICALI ASSICURABILI

Con il presente contratto sono assicurabili le seguenti tipologie di soggetti che devono avere residenza in Italia:

- Società di persone o capitale, ditte individuali o familiari fatta eccezione per gli enti pubblici o le società a partecipazione pubblica;
- liberi professionisti in genere e studi associati di professionisti, studi medici associati;
- Fondazioni e Onlus in genere;
- Medici, veterinari, operatori sanitari, operatori tecnico sanitari e specializzandi in genere, sia liberi professionisti, sia dipendenti.
- Persone fisiche e che ricoprono il ruolo di dipendente, quadro, dirigente o amministratore presso un'azienda pubblica o privata, fatta eccezione per coloro che ricoprono un incarico nel settore della pubblica amministrazione per meriti politici o per elezione.

Art. 11 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni rese dal *Contraente* all'atto della stipulazione del Contratto di Assicurazione costituiscono elemento essenziale per la valutazione del rischio.

Eventuali dichiarazioni inesatte o reticenti relative alla presente polizza possono comportare la perdita totale o parziale al diritto alla prestazione o all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione o nullità dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile). È fatto salvo l'esercizio del diritto all'oblio oncologico.

Art. 12 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la Polizza.

In caso di Sinistro, il Contraente deve darne avviso per iscritto a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art.1910 del Codice Civile.

L'omessa comunicazione, ai sensi del medesimo articolo, può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo.

Art. 13 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Per le vertenze contrattuali: la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nei Paesi dell'Unione Europea, nel Principato di Monaco, in Svizzera, Regno Unito e nel Liechtenstein.

In tutte le altre ipotesi: la garanzia vale per i casi assicurativi insorti in Europa e nei Paesi che aderiscono alla convenzione Carta Verde, attualmente in vigore e/o con successive modifiche, sempreché il Foro competente si trovi in questi territori.

Si intendono territori che aderiscono alla convenzione Carta Verde, alla data di pubblicazione della presente polizza, i seguenti stati: Albania, Bielorussia, Bosnia Erzegovina, Iran, Israele, Macedonia, Marocco, Moldavia, Russia, Montenegro, Tunisia, Turchia, Ucraina, Andorra, Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Croazia, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Italia, Irlanda, Islanda, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Repubblica Ceca, Regno Unito, Repubblica Slovacca, Romania, Serbia, Slovenia, Spagna, Svezia, Svizzera, Ungheria.

Art. 14 – VARIAZIONE DI RISCHIO

Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società ogni modifica delle circostanze che comportino una variazione del rischio. In assenza di tale comunicazione il pagamento dell'Indennizzo, fatti salvi i diritti dei terzi, non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato come previsto dagli art. 1892, 1893, 1894, 1898 del Codice Civile.

La Compagnia può recedere dal contratto nel caso di mutamenti che dovessero aggravare il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto al momento della conclusione del contratto, la Compagnia non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita a premio più elevato.

Art. 15 – SOSPENSIONE TEMPORANEA DEL CONTRATTO e RIATTIVAZIONE

Per questa polizza non è prevista la sospensione temporanea e la conseguente riattivazione.

Art. 16 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni *Sinistro* denunciato e sino al 60° (sessantesimo) giorno da quello in cui l'Indennizzo è stato pagato od il Sinistro è stato altrimenti definito dalla Società, l'*Assicurato* o la Società possono recedere dal Contratto.

Il recesso ha effetto:

nel caso di recesso dell'*Assicurato*: dalla data di invio della sua comunicazione;

nel caso di recesso della Società: **trascorsi 30 giorni** dalla data di ricezione da parte dell'*Assicurato* della comunicazione inviata dalla Società;

In caso di recesso esercitato della *Società*, quest'ultima **entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso**, rimborsa la quota parte di *Premio* relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 17 – CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo lordo di polizza è determinato in base ad elementi di rischio variabili che, in base al Settore di attività del Contraente, sono:

- il numero degli addetti per le aziende del settore commercio, artigianato, industria, servizi, alberghi, ostelli e bed & breakfast, aziende agricole, studi di professionisti associati;
- i compensi annui lordi per i professionisti;
- il fatturato annuo lordo per le aziende edili;
- il ruolo ricoperto dal dipendente, quadro, dirigente o amministratore.

Il premio annuo lordo viene corrisposto dal Contraente, per ciascun periodo assicurativo, in misura corrispondente al 100% degli elementi di rischio dichiarati.

La polizza non prevede la regolazione annuale del premio accettando una tolleranza di oscillazione degli elementi di rischio variabili, **in eccesso o in difetto del 25%**. Qualora gli elementi di rischio variabili superassero la percentuale del 25% di tolleranza, sarà necessario comunicare alla Compagnia, anche per il tramite dell'Intermediario, il nuovo valore e sarà emessa una nuova polizza in continuità con la precedente.

La Società si riserva il diritto di effettuare verifiche e controlli relativamente ai dati (quali a titolo esemplificativo il libro unico del lavoro, il registro delle fatture) forniti dal Contraente ed utili ai fini della determinazione del premio. Il Contraente si obbliga a fornire, a semplice richiesta scritta, i chiarimenti, le informazioni e la documentazione

necessaria.

Qualora in sede di gestione del sinistro, risulti che al momento della stipula del contratto sia stato assicurato parzialmente il valore della cosa assicurata, la Società liquiderà proporzionalmente le somme di cui all'art. 20, a parziale deroga all'art. 1907 Codice Civile.

Art. 18 – FALLIMENTO, CONCORDATO PREVENTIVO, LIQUIDAZIONE, ALIENAZIONE, TRASFORMAZIONE DELL'AZIENDA O MODIFICA DELL'ATTIVITÀ INDICATA IN POLIZZA; INABILITAZIONE O INTERDIZIONE DEL CONTRAENTE.

Alla data di dichiarazione del fallimento il contratto si risolve di diritto e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione anche in riferimento ai sinistri già in trattazione.

Il contratto si risolve di diritto in caso di ammissione alla procedura di concordato preventivo, liquidazione volontaria o coatta amministrativa dell'azienda, inabilitazione o interdizione del Contraente. In tali casi, l'eventuale liquidazione dei sinistri già in essere dovrà avvenire in conformità alle normative che regolano le procedure e gli status giuridici di cui sopra.

Dalla risoluzione del contratto stesso consegue l'obbligo della Società al rimborso del premio pagato e non goduto.

Il Contraente, in caso di alienazione dell'azienda a titolo oneroso o gratuito, della trasformazione dell'azienda o della modifica dell'attività indicata in polizza, deve darne immediata notizia alla Società.

In caso di alienazione dell'azienda i diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro 10 (dieci) giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto. Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

Art. 19 – ARBITRATO

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'*Assicurato* e la Società, la decisione può esser demandata, con esclusione in tal caso delle vie giudiziarie, ad un arbitro designato di comune accordo

dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle Parti contribuisce a metà delle spese arbitrali quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte l'*Assicurato* di avvalersi di tale procedura.

COSA È POSSIBILE ASSICURARE

Art. 20 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il pagamento dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia. Si precisa che le garanzie di natura contrattuale sono gravate da un periodo di carenza come meglio evidenziato nella tabella riportata nell'art. 21 alla voce "carenza".

Le spese previste sono:

1. spese per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo sia in fase extragiudiziale, anche quando la vertenza viene trattata mediante convenzione di negoziazione assistita, sia giudiziale in ogni stato e grado di giudizio. È garantito il rimborso delle spese per un solo legale per grado di giudizio.
2. spese per un legale domiciliatario, fino al massimo di **€ 5.000**. Queste spese vengono riconosciute solo in fase giudiziale quando il distretto di corte d'appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza del Contraente. Resta comunque esclusa ogni duplicazione di onorari ed i compensi per la trasferta.
3. spese per l'intervento di periti/consulenti tecnici d'ufficio (CTU) e/o di consulenti tecnici di parte (CTP).
4. spese legali liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà.
5. spese conseguenti ad una transazione **autorizzata** dalla Società, comprese le spese legali della controparte se addebitate all'*Assicurato*.
6. spese di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri.
7. spese per indagini per la ricerca di prove a difesa.
8. spese per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria se funzionali ed a sostegno della richiesta dell'*Assicurato*.
9. spese 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.
10. spese 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.
11. spese relative al contributo unificato, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
12. spese di giustizia nell'ambito del processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale).
13. spese per la registrazione di atti giudiziari.
14. spese per l'assistenza di un interprete e le spese relative a traduzioni di verbali e/o atti del procedimento qualora ci sia arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante.

La Società si riserva di autorizzare di volta in volta l'incarico al legale scelto dal Cliente, la trattazione della fase stragiudiziale, il ricorso alla fase giudiziale, ai gradi successivi di giudizio e di chiedere al legale incaricato il preventivo di spesa previsto per il suo intervento nel caso di specie. Tale preventivo dovrà tener conto dei criteri di cui al D.M. 55/2014 – limiti medi. Si precisa, inoltre, che qualora il Giudice riconosca con sentenza la quantificazione delle spese legali, questo importo costituisce il valore che verrà pagato al legale dell'*Assicurato* (esclusivamente quando manifestamente inferiore a quanto già autorizzato) e/o di controparte.

Anche nel caso di transazione o accordo fra le parti in sede extragiudiziale varrà il concetto di ricondurre il valore della parcella al valore quantificato in sede di accordo fra le parti o transazione, secondo il medesimo principio.

Art. 21 – I PACCHETTI DI GARANZIE ACQUISTABILI E LE CONDIZIONI AGGIUNTIVE

La polizza propone diversi pacchetti di coperture assicurative che sono:

PACCHETTI DISPONIBILI
A – Difesa penale (principale)
B – Difesa civile (opzionale, abbinabile solo al Pacchetto A)
C – Amministratori, Sindaci e Revisori (principale)
D – Quadri e Dirigenti – Figure Apicali (principale)
CONDIZIONI AGGIUNTIVE (opzionali abbinabili ai pacchetti principali)

I pacchetti e le loro combinazioni sono acquistabili o meno a seconda della tipologia di attività / settore secondo la seguente tabella.

<i>Agenzie immobiliari, Alberghi e villaggi turistici, Artigianato, Aziende agricole, Commercio, Industria, Servizi.</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No
<i>Studi di professionisti associati</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No
<i>Edilizia e società immobiliari</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	Si	No	Si	Si	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No
<i>Libera professione</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	No	No	Si	No	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No
<i>Associazioni e/o Fondazioni ONLUS</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	No	No	No	No	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	No	No	No
<i>Figure Apicali</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	No	No	No	No	No	Si	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	No	No	No	No	Si	No
<i>Studi medici associati</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No
<i>Medici</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	No	No	No	No	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	No	No	No
<i>Ospedali, Case di cura, Cliniche</i>							
PACCHETTI	A	A+B	C	A+C	A+B+C	D	C+D
Acquistabile	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No
Abbinabile al pacchetto "Condizioni Aggiuntive"	No	Si	No	No	Si	No	No

Le possibili combinazioni tra le garanzie aggiuntive

CONDIZIONI AGGIUNTIVE	COMBINAZIONI POSSIBILI DELLE CONDIZIONI AGGIUNTIVE
A - controversie con clienti, compreso recupero crediti - 5 casi di cui 1 giudiziale	può essere scelta una sola garanzia; esse non sono cumulabili tra loro
B - controversie con clienti, compreso recupero crediti - 10 casi di cui 2 giudiziali	
C - controversie con clienti, compreso recupero crediti - 15 casi di cui 3 giudiziali	
D - vertenze contrattuali all'estero per i crediti non contestati	abbinabile solo con le garanzie aggiuntive A, B, C
E - controversie con clienti, senza recupero crediti - 3 casi	garanzia alternativa alle garanzie aggiuntive A, B, C
Per le altre condizioni aggiuntive	ammesse tutte le combinazioni

Le persone assicurate.

Le spese di cui all'art. 20 vengono garantite a tutela dei diritti dei soggetti Assicurati di seguito identificati:

- **Per le Società di persone:** il *Contraente*, i soci, i soci lavoratori, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio e i familiari del titolare d'Impresa che collaborano nell'attività;
- **Per le Società di capitale:** il *Contraente*, il legale rappresentante o i legali rappresentanti anche in qualità di amministratori, i soci lavoratori, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati e i prestatori di lavoro accessorio. La tutela dei diritti di amministratori diversi dal legale rappresentante o i legali rappresentanti, sindaci, revisori, membri dell'Organismo di vigilanza è garantita solo qualora sia stata acquistata la condizione aggiuntiva e pagato il relativo sovrappremio.
- **Per le Ditte individuali e le Imprese familiari:** il *Contraente*, il titolare, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio ed i familiari del titolare che collaborano nell'attività.
- **Per i professionisti in genere:** il professionista, nello svolgimento della sua attività professionale.
- **Per gli studi di professionisti associati:** il *Contraente*, il legale rappresentante o legali rappresentanti anche in qualità di amministratori, i soci lavoratori, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati e i prestatori di lavoro accessorio. La tutela dei diritti di amministratori diversi da: sindaci, revisori, membri dell'Organismo di vigilanza è garantita solo qualora sia stata acquistata la condizione aggiuntiva e pagato il relativo sovrappremio.
- **Per i medici, veterinari e operatori sanitari, operatori tecnico sanitari e specializzandi in genere:** i medici, veterinari e operatori sanitari, operatori tecnico sanitari e specializzandi in genere (dipendenti o liberi professionisti).
- **Per gli studi medici associati:** il *Contraente*, il legale rappresentante o i legali rappresentanti anche in qualità di amministratori, i soci lavoratori, i professionisti associati, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati e i prestatori di lavoro accessorio. La tutela dei diritti di amministratori diversi dal legale rappresentante o i legali rappresentanti, sindaci, revisori, membri dell'Organismo di vigilanza è garantita solo qualora sia stata acquistata la condizione aggiuntiva e pagato il relativo sovrappremio.
- **Per le Cliniche, Case di cura o Ospedali:** il *Contraente*, il legale rappresentante o i legali rappresentanti anche in qualità di amministratori, i soci lavoratori, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati e i prestatori di lavoro accessorio. La tutela dei diritti di amministratori diversi dal legale rappresentante o i legali rappresentanti, sindaci, revisori, membri dell'Organismo di vigilanza è garantita solo qualora sia stata acquistata la condizione aggiuntiva e pagato il relativo sovrappremio. I medici che prestano la loro attività come dipendenti rientrano in copertura solo se pagato il relativo sovrappremio.
- **Per le Associazioni, Fondazioni, Onlus in genere:** Le spese previste dall'art. 20 vengono prestate agli assicurati esclusivamente nell'ambito dell'attività svolta e/o della finalità perseguita dal *Contraente* risultante dall'atto costitutivo e dallo statuto.

- **Per le figure apicali:** il singolo *Assicurato* per la tutela del suo ruolo presso l'azienda per la quale opera.

Nel caso di vertenze fra Assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono garantite unicamente a favore del *Contraente*. Di seguito si precisa quanto segue:

MASSIMALI	Le prestazioni previste vengono erogate entro il limite del Massimale indicato in polizza per ogni Evento denunciato o caso assicurativo, senza limite di casi per anno salvo limitazioni o maggiorazioni indicate nelle singole garanzie.
SCOPERTO	NON PRESENTE
PERIODO DI CARENZA	La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità della Polizza, tuttavia, per le sole vertenze contrattuali la garanzia opera trascorsi 3 (tre) mesi dal pagamento della Polizza (Periodo di carenza). Ad esempio, se la polizza è stata stipulata in data 01/01 il periodo di carenza riguarda il periodo che va dall'1/1 all'1/4 e la polizza sarà operativa dal 2/4.
DETERMINAZIONE DEL MOMENTO DI INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO	<p><u>Per insorgenza del caso assicurativo si intende:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento. In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione; 2. per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'<i>Assicurato</i>, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o al mancato rispetto di un contratto. In presenza di più violazioni della stessa natura, per insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione. <p>Per le denunce pervenute entro due anni dalla cessazione del contratto, la polizza è operativa per i casi assicurativi che siano insorti durante la validità del contratto.</p>
UNICO CASO ASSICURATIVO	<p>Sono considerati unico caso assicurativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse; • indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo fatto. <p>Tali eventi vengono trattati come unico sinistro applicando il relativo limite di massimale che sarà ripartito tra tutti gli assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.</p>
CLAUSOLA DI CONTINUITÀ	Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale sottoscritta anche con altra Compagnia, la carenza dei 3 mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del <i>Contraente</i> , in sede di denuncia del sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.
FRANCHIGIA	NON PRESENTE
SCELTA DEL LEGALE	<p>Con la formula "Avvocato di libera scelta", l'<i>Assicurato</i> può scegliere liberamente il nominativo del Legale di sua fiducia, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per il sinistro, anche per la gestione della fase extragiudiziale.</p> <p>Con la formula "Avvocato del network" l'<i>Assicurato</i>, limitatamente alla fase stragiudiziale, nominerà un avvocato del network della Compagnia.</p> <p>Indipendentemente dalla formula scelta dall'<i>Assicurato</i>, nel caso in cui l'<i>Assicurato</i> stesso non fornisca il nominativo di un legale per la fase giudiziale, se non sussiste conflitto di interesse con la Società, quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un Legale al quale l'<i>Assicurato</i> deve conferire mandato informandolo in modo completo su tutti i fatti.</p>

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	Condizione speciale “Gruppo di Aziende”: Possono essere assicurati i gruppi di aziende. Il Contraente, in apposita appendice al contratto, dovrà indicare l’anagrafica completa di ciascuna azienda facente parte del suo gruppo di aziende ed il numero degli addetti o fatturato (dipende dal parametro di tariffazione utilizzato per il settore merceologico delle aziende).
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	Formula “Avvocato del Network” Con questa formula si gode di uno sconto di tariffa calcolato mediamente in misura del 22% rispetto alla tariffa riferita alla formula “Avvocato di libera scelta” per la fase stragiudiziale.

Pacchetto A – DIFESA PENALE

§ 21.1- CHE COSA È COPERTO

Le prestazioni del pacchetto A – Difesa Penale prevedono il pagamento delle spese legali e peritali per i casi sottoindicati.

Le spese vengono corrisposte nei seguenti casi:

1. Difesa penale per reati di natura colposa o contravvenzionale; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa. La garanzia è applicabile anche per patteggiamento, oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.

2. Difesa penale per reati di natura dolosa, purché le persone assicurate vengano prosciolte o assolte con sentenza passata in giudicato. In tale ipotesi la società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato o vi sia derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Inoltre, è coperto il caso di patteggiamento, quando concesso dalla legge.

La società provvederà all'anticipo delle spese legali **fino ad un massimo del 10% del massimale indicato in polizza;** in attesa della definizione del giudizio. Tale anticipo sarà corrisposto dalla Società solamente previa corresponsione di adeguate garanzie.

Nel caso in cui il giudizio si concluda con sentenza diversa da quelle sopra indicate la Società richiederà il rimborso di tutte le spese eventualmente anticipate in ogni stato e grado di giudizio **entro 30 giorni dalla pubblicazione della sentenza.** Le prestazioni di cui ai punti 1 e 2 operano anche per ottenere il dissequestro dei beni sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali nel caso in cui ciò risulti necessario per il proseguimento dell'attività svolta dal *Contraente*.

3. Pacchetto sicurezza aziendale – La prestazione opera per la difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni e per l'opposizione/impugnazione di provvedimenti o di sanzioni amministrative, non pecuniarie o pecuniarie **di importo pari o superiore a € 250,** per i casi di contestazione d'inosservanza dei decreti legislativi di seguito indicati comprese le successive modifiche o integrazioni normative o regolamentari.

- **D. Lgs. 81/08 e D. Lgs. 106/09** in materia di tutela della **salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro,** esclusivamente per le attività svolte in nome e per conto del *Contraente*, in relazione all'attività esercitata o se il *Contraente* rivesta il ruolo di committente dei lavori.
- **D. Lgs. 19/2024** esclusivamente per quanto riferito al **sistema di qualificazione delle imprese e dei lavoratori autonomi, noto come "Patente a Crediti" o "Patente a Punti".**
- **D. Lgs. 193/07** in materia di **sicurezza alimentare.**
- **D. Lgs. 152/06** in materia di **tutela dell'ambiente.**
- **D. Lgs. 101/18 (GDPR)** in materia di **protezione dei dati personali** anche per la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. Le prestazioni valgono anche per la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali civili nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'assicuratore di Responsabilità civile, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto per spese di resistenza e soccombenza.
- **D. Lgs. 231/01** in materia di **Responsabilità amministrativa delle società e degli Enti.** La prestazione opera per la difesa nei procedimenti avanti al giudice penale per la responsabilità amministrativa delle persone giuridiche;

Nelle ipotesi previste dal presente "art. 3 – Pacchetto sicurezza" ed in riferimento alla difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni (ad eccezione dei reati di omicidio colposo e lesioni personali colpose) e per l'opposizione/impugnazione di provvedimenti o di sanzioni amministrative il sinistro insorge alla data del compimento da parte della competente autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo o penale. **La prestazione si estende ai sinistri insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dell'attività da parte dei soggetti assicurati,** o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

4. Chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità civile del Contraente. La prestazione viene garantita esclusivamente per la redazione degli atti funzionali alla chiamata in causa. La prestazione non opera nel caso in cui la Compagnia di Responsabilità civile contesti il mancato pagamento o adeguamento del premio della polizza o la denuncia del sinistro oltre i termini di prescrizione. In merito alle circostanze sopra elencate, la Società si riserva di richiedere all'*Assicurato* di fornire eventuale documentazione probatoria. In tali casi l'*Assicurato* si obbliga a rimborsare le eventuali spese legali o peritali che la Società ha anticipato. Il massimale per questa singola prestazione ammonta **ad € 2.000.**

5. Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per fatti illeciti di terzi, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

6. Qualora la **richiesta di risarcimento riguardi danni subiti tramite l'utilizzo del web,** in conseguenza di una

violazione di natura penale da parte del terzo, sono riconosciute anche le spese necessarie per modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'Assicurato su pagine web e su social e media network.

Pacchetto B – DIFESA CIVILE

§ 21.2 CHE COSA È COPERTO

Le prestazioni del pacchetto B – Difesa Civile (Pacchetto vendibile solo unitamente al Pacchetto A - difesa penale) prevedono il pagamento delle spese legali e peritali per i casi sottoindicati.

1. Vertenze in **materia di locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali** relativi alla sede legale e alle eventuali altre sedi/immobili assicurate. Per vertenze in materia di usucapione, l'insorgenza del sinistro coincide con la data della prima contestazione della richiesta di usucapione. La prestazione vale esclusivamente a favore del *Contraente*.
2. **Vertenze contrattuali con fornitori** di beni e servizi per inadempienze proprie o di controparte **sempreché il valore in lite sia superiore a € 500**.
3. **Vertenze contrattuali con fornitori relativamente alla ristrutturazione edilizia** della sede legale e delle eventuali altre sedi/immobili assicurate. La prestazione opera con il **limite di € 15.000 per sinistro** e vale esclusivamente a favore del *Contraente*.
4. Vertenze contrattuali relative a **contratti di appalto/subappalto** commissionati dal *Contraente*. La prestazione vale esclusivamente a favore del *Contraente*.
5. **Vertenze individuali di lavoro** con i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, che prestano la propria attività in favore e presso il *Contraente*. La prestazione vale esclusivamente a favore del *Contraente*.
Qualora la polizza sia contratta da un medico dipendente questa garanzia vale anche per il medico di base nei confronti del Servizio Sanitario Nazionale e per il medico dipendente nei confronti del suo datore di lavoro.
6. **Ricorso all'Autorità Giudiziaria per l'impugnazione delle delibere assembleari condominiali degli immobili presso il quale è ubicata la sede legale** e le eventuali altre sedi/immobili assicurate. Sono escluse le vertenze tra condomini e quelle relative alle spese condominiali. La prestazione vale esclusivamente a favore del *Contraente*.
7. **Provvedimenti disciplinari** (garanzia valida solo per i Professionisti). Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un ordine/collegio professionale, valgono per la difesa prestata avanti il competente organo giudicante in caso di procedimento disciplinare a suo carico.
8. Garanzia valida solo se *Contraente* è un medico: **controversie con Istituti o Enti Privati relativamente alla posizione previdenziale e/o assistenziale dell'Assicurato**.
9. **Vertenze per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi per fatti illeciti degli Assicurati. La prestazione opera a secondo rischio**, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente prestazione non opera.

Pacchetto C – PACCHETTO AMMINISTRATORI, SINDACI, REVISORI E ORGANISMO DI VIGILANZA

§ 21.3 - CHE COSA È COPERTO

Le prestazioni riportate di seguito vengono garantite a tutela dei diritti degli amministratori, sindaci, revisori e membri dell'Organismo di vigilanza, per i quali risulta pagato il relativo sovrappremio, relativamente ai sinistri che siano connessi allo svolgimento dei rispettivi incarichi e mansioni presso il *Contraente*. Il numero degli assicurati riportato nel frontespizio deve corrispondere alla totalità dei soggetti che ricoprono il relativo ruolo per conto del *Contraente*. Al fine di accertare il numero dei soggetti assicurati al momento del sinistro e il ruolo svolto presso il *Contraente*, l'Assicurato dovrà produrre la visura camerale, la visura camerale storica o altra documentazione idonea.

Le prestazioni del **pacchetto C – PACCHETTO AMMINISTRATORI, SINDACI, REVISORI E ORGANISMO DI VIGILANZA** prevedono il pagamento delle spese legali e peritali per i casi sottoindicati.

1. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni**, la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della formulazione della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa. La garanzia è applicabile anche per patteggiamento, oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.
2. **Difesa penale per delitti dolosi** comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. La prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Inoltre, è coperto il caso di patteggiamento, quando concesso dalla legge.
Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la Società anticiperà al *Contraente* le spese legali **fino ad un massimo del 10% del massimale indicato in polizza**

in attesa della definizione del giudizio. Tale anticipo sarà corrisposto dalla Società solamente previa corresponsione di adeguate garanzie. Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà al *Contraente* il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. L'*Assicurato* ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza. Le prestazioni di cui ai punti 1 e 2, garantiscono anche le spese per ottenere il dissequestro di beni dell'*Assicurato* sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.

3. **Vertenze per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi per fatti illeciti degli Assicurati. La prestazione opera a secondo rischio**, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente prestazione non opera.
4. **Difesa legale per la tutela delle persone assicurate nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'autorità competente avverso una sanzione amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria**. Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nel caso di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale **sempreché il valore della sanzione sia uguale o superiore a € 1.000**. Tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative: D.Lgs. 81/2008 (testo unico sicurezza), D.Lgs. 101/18 (GDPR), D.Lgs. 193/07 (sicurezza alimentare), D.Lgs. 151/2006 (codice dell'ambiente).
5. **Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per fatti illeciti di terzi**, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.
Le prestazioni di cui ai punti 6 e 7 del presente pacchetto vengono riconosciute agli amministratori, ai sindaci, ai revisori e ai membri dell'Organismo di vigilanza assicurati anche per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi propri o del *Contraente*, anche in forza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine, sempreché connessi all'espletamento di incarichi affidati dal *Contraente* stesso.
6. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidente stradale**. La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'*Assicurato* venga contestata la guida in stato di ebbrezza e nel caso di uso di farmaci per la terapia del dolore, anche se definiti "sostanze psicotrope", che, ai sensi del D.L. 20/3/2014 n. 36 e convertito nella L. 16/5/2014 N. 79, rientrano nell'allegato 3 Bis del decreto stesso in quanto sostanze di comune impiego terapeutico che usufruiscono di modalità di prescrizione facilitate. Tale prestazione opera a parziale deroga dell'esclusione specifica Art. 22.2 lettera "j"). In caso di sinistro verrà richiesto all'*Assicurato* di esibire la prescrizione del suo medico specialista, pena la decadenza della garanzia. Nel caso in cui il conducente guidi sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a favore dell'*Assicurato* sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la società rimborserà all'*Assicurato* le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione di reato per qualsiasi altra causa.
7. **Richiesta di risarcimento danni extracontrattuale per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale**, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

Pacchetto D – PACCHETTO QUADRI E DIRIGENTI – FIGURE APICALI

§ 21.4 - CHE COSA È COPERTO

Le prestazioni riportate di seguito vengono garantite a tutela dei diritti di:

- **Quadri e Dirigenti** se assicurati nella loro totalità da un'azienda *Contraente* (se scelti i pacchetti A o A e B i quadri ed i dirigenti sono già assicurati e non serve acquistare questo pacchetto);
- **Figure Apicali** - si intendono come tali i dipendenti, quadri, manager con incarichi retribuiti a gettone, dirigenti, direttori generali, direttori sanitari, amministratori delegati che desiderano assicurare loro stessi per la tutela delle responsabilità derivanti dal ruolo che ricoprono nella loro attività di lavoro.

Al fine di accertare il numero dei soggetti assicurati al momento del sinistro e/o il ruolo svolto, l'*Assicurato* dovrà produrre la visura camerale, la visura camerale storica o altra documentazione idonea.

Le prestazioni del pacchetto D – QUADRI E DIRIGENTI E FIGURE APICALI prevedono il pagamento delle spese legali e peritali per i casi sottoindicati.

1. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni**. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. Sono compresi i procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa. La garanzia è applicabile anche per patteggiamento, oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.
2. **Difesa penale per delitti dolosi** comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. La prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è

previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Inoltre, è coperto il caso di patteggiamento, quando concesso dalla legge.

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la Società anticiperà al *Contraente* le spese legali **fino ad un massimo del 10% del massimale indicato in polizza** in attesa della definizione del giudizio. Tale anticipo sarà corrisposto dalla Società solamente previa corresponsione di adeguate garanzie. Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà al *Contraente* il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza. Le prestazioni di cui ai punti 1 e 2, garantiscono anche le spese per ottenere il dissequestro di beni dell'Assicurato sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.

3. **Vertenze per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi per fatti illeciti degli Assicurati.** La prestazione opera a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente prestazione non opera.
4. **Difesa legale per la tutela delle persone assicurate nel caso in cui debbano presentare opposizione avanti l'autorità competente avverso una sanzione amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.** Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nel caso di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale **sempreché il valore della sanzione sia uguale o superiore a € 1.000**. Tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative: D.Lgs. 81/2008 (testo unico sicurezza), D.Lgs. 101/18 (GDPR), D.Lgs. 193/07 (sicurezza alimentare), D.Lgs. 151/2006 (codice dell'ambiente).
5. Nel caso di polizza contratta da una figura apicale: **Vertenze con istituti o enti pubblici di assicurazioni Previdenziali o Sociali.**
6. Nel caso di polizza contratta da una figura apicale: **vertenze individuali relative al rapporto di lavoro.** La prestazione opera, laddove previsto, anche qualora le vertenze siano devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo (ricorsi al TAR).
7. **Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi,** anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.
Le prestazioni di cui ai punti 8 e 9 vengono riconosciute ai Quadri e Dirigenti assicurati ed alle Figure Apicali anche per eventi originati dalla circolazione stradale con mezzi propri o del *Contraente*, anche in forza di un contratto di leasing o di noleggio a lungo termine, **sempreché connessi all'espletamento di incarichi affidati dal Contraente stesso o comunque per motivi di lavoro.**
8. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidente stradale.** La prestazione viene garantita anche nel caso in cui all'Assicurato venga contestata la guida in stato di ebbrezza e nel caso di uso di farmaci per la terapia del dolore, anche se definiti "sostanze psicotrope", che, ai sensi del D.L. 20/3/2014 n. 36 e convertito nella L. 16/5/2014 N. 79, rientrano nell'allegato 3 Bis del decreto stesso in quanto sostanze di comune impiego terapeutico che usufruiscono di modalità di prescrizione facilitate. Tale prestazione opera a parziale deroga dell'esclusione specifica Art. 22.2 lettera "j"). In caso di sinistro verrà richiesto all'Assicurato di esibire la prescrizione del suo medico specialista, pena la decadenza della garanzia. Nel caso in cui il conducente guidi sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a favore dell'Assicurato sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione di reato per qualsiasi altra causa
9. **Richiesta di risarcimento danni extracontrattuale per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale,** anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

§ 21.5 - CHE COSA È COPERTO

Le prestazioni riportate di seguito vengono vendute solo unitamente ai pacchetti A + B (difesa penale e civile) oppure C e D e se sono state espressamente richiamate nel modulo di polizza e se è stato corrisposto il relativo premio.

Le prestazioni delle condizioni aggiuntive prevedono il pagamento delle spese legali e peritali per i casi sottoindicati.

A - VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO CREDITI: 5 sinistri stragiudiziali di cui 1 giudiziale

La garanzia viene estesa per sostenere **vertenze contrattuali con i clienti**, compreso il recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi **effettuate dal Contraente** che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di 5 denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento della società, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale. Questa modalità di gestione della fase stragiudiziale

sarà applicata anche nel caso in cui il *Contraente* abbia scelto la formula con libera scelta del legale. Limitatamente ad una sola denuncia per ciascun anno assicurativo, delle cinque indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale. Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestata da visure o da informazioni commerciali acquisite dalla società, la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc.), fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata. In ogni caso la Società garantisce al massimo due tentativi di pignoramento e non interviene per la richiesta di fallimento dell'azienda debitrice.

B - VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO CREDITI: 10 sinistri stragiudiziali di cui 2 giudiziali

La garanzia viene estesa per sostenere **vertenze contrattuali con i clienti**, compreso il recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi **effettuate dal Contraente** che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di 10 denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento della società, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale. Questa modalità di gestione della fase stragiudiziale sarà applicata anche nel caso in cui il *Contraente* abbia scelto la formula con libera scelta del legale.

Limitatamente a due denunce per ciascun anno assicurativo, delle dieci indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale. Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestata da visure o da informazioni commerciali acquisite dalla società, la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc.), fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata. In ogni caso la Società garantisce al massimo due tentativi di pignoramento e non interviene per la richiesta di fallimento dell'azienda debitrice.

C - VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO CREDITI: 15 sinistri stragiudiziali di cui 3 giudiziali

La garanzia viene estesa per sostenere **vertenze contrattuali con i clienti**, compreso il recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi **effettuate dal Contraente** che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di 15 denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento della società, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale. Questa modalità di gestione della fase stragiudiziale sarà applicata anche nel caso in cui il *Contraente* abbia scelto la formula con libera scelta del legale.

Limitatamente a tre denunce per ciascun anno assicurativo, delle quindici indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale. Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestata da visure o da informazioni commerciali acquisite dalla società, la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc.), fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata. In ogni caso la Società garantisce al massimo due tentativi di pignoramento e non interviene per la richiesta di fallimento dell'azienda debitrice.

D - VERTENZE CONTRATTUALI ALL'ESTERO PER I CREDITI NON CONTESTATI

La garanzia Vertenze contrattuali con i clienti viene estesa al recupero crediti come sopra descritto che non siano in contestazione, che debbano essere eseguiti in un paese dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, Regno Unito, Principato di Monaco e Svizzera.

E - VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI, ESCLUSO IL RECUPERO CREDITI

La garanzia viene estesa alle vertenze contrattuali con i clienti relative a contestazioni in merito a forniture di beni e/o servizi che il *Contraente* effettui, che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con l'esclusione del recupero dei crediti, **con limite di 3 (tre) denunce per ciascun anno assicurativo**.

F - SPESE DI RESISTENZA PASSIVA IN I E II RISCHIO

La garanzia opera per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale e contrattuale avanzate da terzi nei confronti degli assicurati per fatti illeciti di questi ultimi.

La garanzia opera a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza.

La prestazione opera invece a primo rischio nel caso in cui l'assicurazione di Responsabilità civile:

- non sia operativa nel merito, ossia non copra la fattispecie denunciata perché non è oggetto di copertura, perché espressamente esclusa dalla copertura, o perché il danno è di importo inferiore rispetto alla franchigia prevista

dalla polizza;

- non sia operativa perché non sussiste responsabilità dell'*Assicurato*;
- non esista.

Qualora l'assicuratore di Responsabilità civile non abbia interesse a resistere alle richieste di risarcimento del terzo avendo esaurito il massimale per liquidare il danno, la prestazione opera per le spese successive.

La prestazione non opera nel caso in cui:

- l'assicurazione di Responsabilità civile copra il danno, ma non le spese legali per la resistenza alla richiesta di risarcimento. A titolo esemplificativo perché l'assicuratore di Responsabilità civile non ne ha interesse perché ha liquidato il danno al terzo con un esborso inferiore al massimale di polizza, o per violazione del patto di gestione lite;
- il sinistro sia stato denunciato all'assicuratore di Responsabilità civile oltre i termini di prescrizione.

La copertura non è prevista per le spese legali e/o peritali per l'Accertamento tecnico preventivo antecedente l'intervento dell'assicuratore di Responsabilità civile.

L'operatività della presente condizione aggiuntiva è subordinata al riscontro da parte della Compagnia di Responsabilità civile, se esistente, in merito alla copertura del sinistro. Nel caso di inesistenza di copertura di Responsabilità Civile, la garanzia è operante a patto che tale condizione sia dichiarata in polizza al momento dell'acquisto (opzione 1° Rischio) e a fronte del pagamento del relativo sovrappremio.

G - GARANZIA PREGRESSA E POSTUMA PER PROCEDIMENTI PENALI

La garanzia:

- per la parte di copertura pregressa, opera retroattivamente per la difesa penale per delitti dolosi o colposi e contravvenzioni, per fatti avvenuti anteriormente alla data di effetto del contratto per un periodo che può essere assicurato a scelta tra: 1 anno / 2 anni / 3 anni / 4 anni / 5 anni;
- per la parte di copertura postuma, estendendo il periodo entro cui la polizza è operativa per casi assicurativi insorti durante la validità del contratto. Tale periodo può essere esteso, dai 2 anni già contrattualmente previsti, a 3 anni / 4 anni / 5 anni o 10 anni (quest'ultimo esclusivamente per le imprese edili).

Il contraente ha la possibilità di scegliere se assicurare, pagandone il relativo premio:

- solo la copertura pregressa;
- solo la copertura postuma;
- entrambe.

Si precisa inoltre che:

1. In caso di acquisto della condizione aggiuntiva "Responsabilità amministrativa" la retroattività opera anche per la difesa in procedimenti instaurati avanti al TAR;
2. In caso di acquisto della condizione aggiuntiva "Responsabilità amministrativa" la retroattività opera anche per la difesa in procedimenti instaurati avanti alla Corte dei Conti;
3. Quanto sopra purché l'*Assicurato* abbia conoscenza del sinistro successivamente alla data di effetto della polizza. La difesa penale o la difesa avanti la Corte dei Conti relative ad atti, fatti o comportamenti illegittimi che risultino già a conoscenza dell'*Assicurato* prima della decorrenza della presente polizza non sono oggetto di copertura;
4. Qualora il *Contraente*, precedentemente al presente contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo premio per una polizza di Tutela legale che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto, il *Contraente* si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto anche alla Compagnia presso la quale era precedentemente *Assicurato*;
5. Qualora un sinistro sia coperto da altra polizza sottoscritta dal *Contraente* con la Società per il medesimo rischio, la presente condizione aggiuntiva non è operativa.

H - OPPOSIZIONE A SANZIONI AMMINISTRATIVE

1. La prestazione opera per presentare ricorso od opposizione avverso ogni sanzione amministrativa relativa allo svolgimento dell'attività indicata in polizza.
2. Nei casi di sanzione amministrativa pecuniaria, la prestazione vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia pari o superiore a **€ 1.000**.
3. Sono escluse sanzioni per le violazioni di norme relative al pagamento di tasse, tributi, imposte e corrispettivi di pubblici servizi.

I - SANZIONI TRIBUTARIE, FISCALI e DOGANALI

La prestazione opera esclusivamente per i procedimenti tributari, fiscali e doganali secondo quanto previsto dal D.Lgs 472/97 ed eventuali successive modifiche e norme doganali. La prestazione opera a favore del *Contraente* che necessita di dell'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato, come definito dall'art. 12 del D. Lgs. 546/92 e successive modifiche, in fase di contraddittorio con le autorità fiscali e/o doganali per la presentazione di un ricorso avanti la commissione tributaria provinciale. Sono escluse le mere richieste di allegazione e/o produzione di documenti.

Le spese relative al ricorso saranno rimborsate solo in caso di accoglimento, anche parziale, del ricorso.

L - VERTENZE CON AGENTI E RAPPRESENTANTI

La **prestazione** viene **garantita** al *Contraente* per vertenze contrattuali con i propri agenti o rappresentanti **con il limite di € 10.000 per sinistro** e con il limite annuo pari al massimale riportato nel frontespizio.

M - RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA

La prestazione garantisce le spese per sostenere la difesa per Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei Conti e/o ricorsi al TAR instaurati nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo.

La Società rimborserà anche le spese eventualmente sostenute nella fase preliminare del processo. La prestazione opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

Nel caso in cui le spese legali siano liquidate in sentenza, la Società rimborserà l'importo indicato nella stessa.

Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro con le modalità previste nell'art. 23, la Società provvederà, su richiesta motivata, all'anticipo delle spese legali e/o peritali, fino ad un massimo di **€ 6.000**, in attesa della definizione del giudizio.

La garanzia si intende operante a favore del Contraente o di un terzo per opposizioni avanti al TAR in caso di esclusione da gare pubbliche di appalto o di mancata aggiudicazione delle stesse. Per questa fattispecie la prestazione opera fino a un massimo di **€ 5.000** per un solo caso assicurativo per anno assicurativo

L'Assicurato è obbligato a restituire alla Società ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.

N - ESTENSIONE TERRITORIALE MONDO

Tutte le garanzie acquistate dal Contraente, ad esclusione del recupero crediti, vengono estese a tutto il mondo. Qualora il caso assicurativo si verifichi in territorio europeo o nei paesi dove è valida la carta verde vige il massimale riportato nel modulo di polizza. La società rimborserà le spese sostenute dal *Contraente* per la propria difesa previa presentazione di copia della fattura attestante il pagamento eseguito. **Il massimale per questa prestazione è quello indicato in polizza per tutti gli stati del mondo ad eccezione di USA e Canada per i quali il massimale è ridotto al 50%**. Tale estensione mondo non vale per il recupero dei crediti insoluti.

O - CONTRAFFAZIONE DI MARCHIO, BREVETTO, ESCLUSIVA, CONCORRENZA SLEALE E DIRITTO D'AUTORE

La garanzia è prestata a favore del *Contraente* per azioni di risarcimento danni promosse o subite.

L'assicurazione vale per fatti comprovati da data certa e documentazione scritta e conosciuti per la prima volta dal *Contraente* trascorso il periodo di **carezza di 6 mesi** dal perfezionamento del presente contratto per:

- Azioni di risarcimento dei danni subiti a seguito di fatti posti in essere da terzi; le spese saranno rimborsate a condizione di accoglimento delle ragioni di merito fornite, con provvedimento definitivo o sentenza passata in giudicato;
- Azioni di risarcimento di danni arrecati a terzi; le spese saranno rimborsate a condizione di accoglimento delle ragioni di merito fornite, con provvedimento definitivo o sentenza passata in giudicato.

Si precisa che sono **escluse le vertenze inibitorie** o comunque finalizzate a far cessare gli atti illeciti, se non promosse contestualmente alla richiesta di risarcimento danni, definizione transattiva della vertenza sia in sede stragiudiziale sia giudiziale, rinuncia alla rivalsa del *Contraente*.

La presente condizione aggiuntiva opera in deroga alle esclusioni di polizza ed è prevista per **un caso per anno assicurativo**.

P – SEDI SECONDARIE

Si ritengono in copertura le sedi secondarie (oltre a quella legale già in copertura) che vengono indicate nel modulo di polizza e per le quali è stato pagato il relativo sovrappremio.

CONDIZIONI SPECIALI

§ 21.6 – A completamento di quanto previsto nei pacchetti descritti nell'art. 21, comprese le condizioni aggiuntive, se espressamente richiamata in polizza e autorizzate dalla Compagnia, può essere acquistata anche la seguente Condizione Speciale:

- **Gruppi di aziende:** possono essere assicurati i gruppi di aziende. Il *Contraente*, in apposita appendice al contratto, dovrà indicare l'anagrafica completa di ciascuna azienda facente parte del suo gruppo di aziende ed il numero degli addetti o fatturato (dipende dal parametro di tariffazione utilizzato per il settore merceologico delle aziende).

COSA NON È POSSIBILE ASSICURARE

Art. 22 – ESCLUSIONI E LIMITI DI COPERTURA

§ 22.1 CHE COSA NON È ASSICURATO?

L'assicurazione non è operante per sinistri conseguenti a:

- a) fabbricazione, commercializzazione o trasporto di esplosivi o merci infiammabili, armi o equipaggiamento militare;
- b) atti di guerra, occupazioni militari, invasioni e insurrezioni;
- c) esplosioni nucleari e/o contaminazioni radioattive; attività connesse al settore nucleare, danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato;
- d) proprietà o guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche.

Non sono inoltre oggetto di copertura:

- e) l'assicurazione di società editoriali e l'esercizio della professione di giornalista;
- f) l'assicurazione di enti pubblici o partecipati pubblici;
- g) Figure Apicali operanti nell'Ente Pubblico che ricoprono un incarico elettivo o per meriti politici.

§ 22.2 CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Sono esclusi i sinistri derivanti da:

- h) dolo del Contraente o dell'Assicurato;
- i) fatti non accidentali relativi ad inquinamento ambientale;
- j) ogni azione commessa dagli assicurati quando si trovano in stato di ebbrezza, utilizzano sostanze stupefacenti o psicotrope;
- k) omissione di soccorso, in caso di incidente stradale;

Sono escluse le controversie relative a:

- l) diritto di famiglia, successione o donazioni;
- m) fusioni, modificazioni e trasformazioni societarie;
- n) compravendita di quote societarie;
- o) l'affitto di azienda, incluso anche l'affitto di uno o più rami di azienda;
- p) comportamenti antisindacali;
- q) licenziamenti collettivi adottati dalla Contraente;
- r) licenziamenti adottati dalla Contraente a causa di riduzione, trasformazione o cessazione di attività di lavoro;
- s) opposizioni al TAR per contestare la mancata vincita di un bando di gara o l'assenza totale o parziale dei requisiti del vincitore del bando di gara;
- t) la compravendita o permuta di veicoli e/o motoveicoli, compravendita o permuta di immobili;
- u) contratti di leasing immobiliare;
- v) violazioni di carattere amministrativo non direttamente connesse ad eventi derivanti dalla circolazione dei veicoli, che comportino la sospensione e/o il ritiro della patente, di cui al titolo IV del Codice della Strada;

Sono escluse le vertenze:

- w) tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente;
- x) contrattuali con la Società relative all'applicazione/validità delle garanzie ricomprese in polizza;
- y) tra agenzie di somministrazione del lavoro ed i lavoratori somministrati occupati presso terzi;
- z) l'adesione a class action.

Non sono oggetto di copertura:

- aa) la difesa penale per abuso di minori in genere;
- bb) le controversie bagatellari o comunque di valore inferiore o uguale a € 500;
- cc) le liti temerarie in generale.

Non è previsto rimborso per le seguenti spese:

- dd) tutte quelle, anche preventivate, non concordate con la Compagnia. In ogni caso non saranno oggetto di pagamento le spese per transazioni a titolo oneroso per la Compagnia se preventivamente non autorizzate dalla Compagnia stessa;
- ee) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e/o dettagliate in parcella;
- ff) spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato e/o ad eventuali periti che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debbano trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- gg) spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo;
- hh) per l'attività svolta da cooperative di consumatori o associazioni di consumatori.
- ii) l'IVA, nei casi in cui la stessa sia detraibile da parte dell'Assicurato/Contraente;
- jj) multe, ammende e sanzioni in genere.

§ 22.2.1 Esclusioni per specifici settori assicurabili

La polizza prevede inoltre delle esclusioni valide solo per alcuni dei settori assicurabili, nello specifico:

- a) sono escluse le controversie derivanti dall'esercizio della professione medica in tutti i settori in cui non sia esplicitamente compresa (ossia Medico, Studi medici associati, Ospedali, case di cura e Cliniche; Associazioni e Onlus);

- b) sono escluse le controversie relative alla costruzione ex novo di edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti (ad eccezione del Settore Edilizia e Società Immobiliari).

§ 22.2.2 Esclusioni per specifici soggetti assicurati

Relativamente alle coperture per Amministratori e Sindaci, le richieste di risarcimento per responsabilità volontariamente assunte e non dovute a violazione di leggi, o regole dettate dallo statuto sociale, dall'assemblea dei soci o dall'organo amministrativo della società controllante o per i danneggiamenti a cose, compreso lo smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, titoli di credito o titoli al portatore.

§ 22.2.3 Esclusioni derogate dall'acquisto di specifiche garanzie

La polizza prevede delle esclusioni sempre operanti salvo che ricomprese tramite l'acquisto di specifiche garanzie aggiuntive o Pacchetti richiamati nel modulo di polizza. In particolare:

- a) Sono escluse le controversie in materia fiscale e amministrativa - Condizione Aggiuntiva "Responsabilità Amministrativa";
- b) Sono esclusi i sinistri derivanti dalla circolazione di veicoli - Pacchetto C – PACCHETTO AMMINISTRATORI, SINDACI, REVISORI E ORGANISMO DI VIGILANZA / Pacchetto D – PACCHETTO QUADRI E DIRIGENTI – FIGURE APICALI
- c) Sono escluse le controversie derivanti da contratto di agenzia o rappresentanza - Condizioni Aggiuntive: Vertenze Contrattuali con i Clienti compreso il recupero crediti e Vertenze Contrattuali con i clienti escluso il recupero di crediti.

CONDIZIONI CONTRATTUALI PER LA DENUNCIA E LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. 23 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO / DECADENZA

In caso di *sinistro*, l'Assicurato deve darne avviso alla Società ed inviare la denuncia in base alle modalità che seguono:

DENUNCIA DEL SINISTRO	<p>Per la richiesta di attivazione delle garanzie della presente polizza, l'Assicurato deve inviare alla Società, entro 30 giorni e comunque entro i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 c.c. secondo comma, denuncia scritta del caso assicurativo, anche tramite l'intermediario che ha in gestione la polizza, mediante lettera raccomandata A/R (o altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) ad uno dei seguenti recapiti:</p> <p>Posta: Global Assistance Spa, Area Tutela Legale – Piazza Diaz,6 20123 MILANO E-Mail: areatutelalegale@globalassistance.it</p> <p>Per la denuncia del sinistro l'Assicurato può utilizzare l'apposito Modulo allegato alle presenti "Condizioni di Assicurazione". Alla denuncia del Sinistro va allegata: - una esaustiva descrizione dell'accaduto, - tutta la documentazione di cui si è in possesso (per es. copia della constatazione amichevole, atto di citazione, avviso di garanzia, ecc.), - l'anagrafica completa del legale incaricato, comprensiva di recapiti telefonici e-mail (solo se acquistata la Formula Libera scelta del legale), - regolarizzare i documenti a proprie spese e secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della Vertenza.</p> <p>La Società, ricevuta la denuncia del caso assicurativo e la documentazione richiesta a supporto, verificata l'operatività della garanzia di Polizza, provvede ad autorizzare la gestione del caso assicurativo. Nel caso in cui la fase stragiudiziale non raggiunga una bonaria definizione, se le pretese dell'Assicurato presentano possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale nei termini sopra indicati. Dal momento in cui il legale dell'Assicurato o l'Assicurato stesso comunica alla Società la chiusura del caso assicurativo, la Società provvederà ad autorizzare il rimborso delle spese legali e peritali sostenute dall'Assicurato (se dovute) entro 15 giorni dal ricevimento della quietanza di pagamento accettata dall'Assicurato.</p>
DETERMINAZIONE DEL MOMENTO DI INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO	<p>Per insorgenza del caso assicurativo si intende:</p> <ol style="list-style-type: none">1. per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali: il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento. In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione;2. per tutte le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o al mancato rispetto di un contratto. In presenza di più violazioni della stessa natura, per insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione. <p>Per le denunce pervenute entro due anni dalla cessazione del contratto, la polizza è operativa per i casi assicurativi che siano insorti durante la validità del contratto.</p>
PRESCRIZIONE	<p>Il diritto dell'Assicurato alla garanzia assicurativa si prescrive se il sinistro viene denunciato alla Compagnia decorsi due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p> <p>L'assicurato deve denunciare alla <i>Compagnia</i> appena ne ha conoscenza e rispettando il termine di prescrizione di legge. Dopo la denuncia l'assicurato deve informare la <i>Compagnia</i> sulle evoluzioni e sulle circostanze dello stesso, anche se rimaste immutate per non far decorrere, dall'ultima comunicazione con la <i>Compagnia</i>, la prescrizione prevista dalla legge.</p>

Art. 24 – PAGAMENTO DELLE SPESE

Il pagamento delle spese legali e peritali viene eseguito direttamente al professionista che ha erogato la prestazione

professionale, salvo diverse pattuizioni tra le parti. La ritenuta di acconto viene versata all'Erario direttamente dalla Compagnia che provvederà in seguito all'invio al professionista della relativa certificazione.

In presenza di contemporanea copertura assicurativa del Veicolo (pacchetti C e D) con altre assicurazioni, la Società provvede al pagamento dell'Indennizzo, entro l'ammontare globale delle spese legali e peritali, nella proporzione esistente tra l'importo dovuto secondo il presente Contratto e la somma complessiva degli importi dovuti da tutti gli assicuratori secondo i rispettivi contratti, esclusa ogni responsabilità solidale con gli altri assicuratori.

Art. 25 - RECUPERO DI SOMME ANTICIPATE DALLA SOCIETÀ

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'*Assicurato* dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione.

In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dall'art. 20, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione del terzo.

ARTICOLI DI LEGGE RIPORTATI NEL CONTRATTO

Testo degli articoli del Codice Civile richiamati nel contratto.

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza (1370, 2211).

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, (1229), facoltà di recedere dal contratto(1373) o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro *Contraente* decadenze (2964 e seguenti), limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni (1462), restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi (1379, 2557, 2596), tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie (Cod. Proc. Civ. 808) o deroghe (Cod. Proc. Civ. 6) alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari [1370], predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali (1), le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse anche se queste ultime non sono state cancellate.

Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il *Contraente* deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'*Assicurato*, e il *Contraente*, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'*Assicurato* medesimo.

All'*Assicurato* sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al *Contraente* in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il *Contraente* ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo e colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del *Contraente*, relative a circostanze tali che l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il *Contraente* ha agito con dolo o con colpa grave.

L'Assicuratore decade dal diritto di impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al *Contraente* di voler esercitare l'impugnazione.

L'Assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo Anno.

Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma *Assicurato*.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il *Contraente* ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'Assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'*Assicurato* nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al Rischio, si applicano a favore dell'Assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 c.c.

Art. 1898 Aggravamento del Rischio

Il *Contraente* ha l'obbligo di dare immediato avviso all'Assicuratore dei mutamenti che aggravano il Rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'Assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione o l'avrebbe consentita per un Premio più elevato.

L'Assicuratore può recedere dal contratto dandone comunicazione per iscritto all'*Assicurato* entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del Rischio.

Il recesso dell'Assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'Assicuratore non avrebbe consentito l'Assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del Rischio è tale che per l'Assicurazione sarebbe stato richiesto un Premio maggiore.

Spettano all'Assicuratore i premi relativi al periodo di Assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini del recesso, l'Assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del Rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'Assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il Premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore Rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 Mancato pagamento del Premio

Se il *Contraente* non paga il Premio o la prima rata di Premio stabilita dal contratto, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il *Contraente* paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il *Contraente* non paga i premi successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'Assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il Premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'Assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del Premio relativo al periodo di Assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi Assicuratori

Se per il medesimo Rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi Assicuratori, l'*Assicurato* deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun Assicuratore. Se l'*Assicurato* omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di Sinistro, l'*Assicurato* deve darne avviso a tutti gli Assicuratori a norma dell'art. 1913 c.c., indicando a ciascuno il nome degli altri. L'*Assicurato* può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'Assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un Assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri Assicuratori.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'*Assicurato* verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, [dagli affiliati], dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'*Assicurato* stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'*Assicurato* è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti 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, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'*Assicurato* o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati relativi a condanne penali e reati.

Ai sensi dell'art. 13 e 14 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La informiamo di quanto segue:

1. CATEGORIE DI DATI PERSONALI TRATTATI

Il "dato personale" è "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato)". Ai fini della presente Informativa il Titolare tratta i seguenti dati personali: nome, cognome, indirizzo, e-mail, numero telefonico, codice fiscale o P. IVA dell'interessato e dei soggetti da lui indicati per la copertura assicurativa. Oltre alle categorie di dati indicati potranno anche essere trattati, previo consenso espresso dell'interessato, anche per conto degli altri soggetti inclusi nella copertura assicurativa, i dati relativi a condanne penali e reati di cui all'art.10 del GDPR.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Titolare delle seguenti finalità:

- Procedere all'elaborazione di preventivi Assicurativi, sulla base delle informazioni ricevute;
- Procedere alla valutazione dei requisiti per l'assicurabilità dei soggetti interessati alla stipula del contratto;
- Procedere alla conclusione, gestione ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- Adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità;
- Esercitare i diritti del Titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio.

Il trattamento avviene nell'ambito di attività assicurativa e riassicurativa, a cui il Titolare è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei Vostri dati personali, inclusi i dati particolari ai sensi dell'art.10 del GDPR, è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 comma 1 n. 2) del GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Vostri dati personali sono sottoposti a trattamento in formato sia cartaceo che elettronico.

4. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati può essere:

- a) Obbligatorio in base ad una legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio Antiriciclaggio, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile)
- b) Strettamente necessario alla redazione di preventivi assicurativi;
- c) Strettamente necessario alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di procedere alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti.

Il mancato consenso al trattamento dei dati relativi a condanne penali o reati comporterà l'impossibilità di includere la copertura della Tutela Legale all'interno del contratto.

5. CONSERVAZIONE

I dati personali conferiti per le finalità sopra esposte saranno conservati per il periodo di validità contrattuale assicurativa e successivamente per un periodo di 10 anni. Decorso tale termine i dati personali saranno cancellati.

6. ACCESSO AI DATI

I Vostri dati personali potranno essere resi accessibili per le finalità di cui sopra:

- A dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti designati;
- A intermediari assicurativi per finalità di conclusione gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- A soggetti esterni che forniscono servizi in outsourcing al Titolare;
- A riassicuratori con i quali il Titolare sottoscrive specifici trattati per la copertura dei rischi riferiti al contratto assicurativo.

7. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Titolare potrà comunicare i Vostri dati, per le finalità di cui al punto 2 precedente e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, a terzi soggetti operanti nel settore assicurativo, società di servizi informatici o società a cui il Titolare ha affidato attività in outsourcing o altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria.

8. DIFFUSIONE

I dati personali di cui alla presente informativa non sono soggetti a diffusione.

9. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO

La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati all'interno del territorio italiano o comunque dell'Unione Europea. I dati non saranno oggetto di trasferimento all'esterno dell'Unione Europea.

10. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di interessati, avete i diritti riconosciuti dall'art. 15 del GDPR, in particolare di:

- Ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che vi riguardano;
- Ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del Titolare, degli eventuali responsabili e dell'eventuale rappresentante designati ai sensi dell'art. 3 comma 1 del GDPR; e) dei soggetti e delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati;
- Ottenere: a) l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quanto avete interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- Opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che vi riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che vi riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Ove applicabili, avete altresì i diritti di cui agli articoli 16 – 21 del GDPR (Diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità de dati contrattuali e grezzi di navigazione, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

11. MODALITÀ DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrete in qualsiasi momento esercitare i Vostri diritti inviando una e-mail a dp@globalassistance.it, una PEC o una raccomandata A.R. all'indirizzo del Titolare.

12. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è:

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.

Piazza Armando Diaz n. 6 - 20123 – Milano

E-mail: global.assistance@globalassistance.it

PEC : globalassistancespa@legalmail.it

MODULO DI DENUNCIA SINISTRI
NUOVA TUTELA AZIENDA E PROFESSIONISTI

Denuncia da presentare alla Società per il tramite dell'Intermediario o direttamente ai seguenti indirizzi: **Global Assistance S.p.A. – Area Tutela Legale - Piazza Diaz, 6 – 20123 – Milano**, oppure al seguente indirizzo di posta elettronica: areatutelalegale@globalassistance.it

Avvertenze: Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte. Global Assistance si riserva di richiedere ulteriore documentazione e/o informazioni per la corretta gestione del sinistro.

DATI IDENTIFICATIVI DI CHI DENUNCIA IL SINISTRO:

Polizza Nuova Tutela Azienda e Professionisti n. Agenzia.....

Contraente/Legale Rappresentante altro (se diverso da Contraente/Legale Rappresentante):

Indirizzo:

Recapito telefono: Indirizzo email:

Attività/ruolo: Legale Rappresentante:.....

DESCRIZIONE DEL SINISTRO:

Data:/...../..... Ora: Località:

Descrizione evento:

Dati soggetti coinvolti:

DOCUMENTI ALLEGATI:

Documenti allegati:

AUTORITA' INTERESSATE E TESTIMONI:

Denuncia presentata presso:

Sede di: Data:/...../.....

Testimoni (indicare dati identificativi e recapito telefonico):

.....

ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

Compagnia di Assicurazione e Numero di polizza:

RICHIESTE DELL'ASSICURATO:

.....

.....

Lascio a Global Assistance incaricare un legale del network per la fase stragiudiziale

Desidero incaricare un legale di mia fiducia per la fase stragiudiziale (possibile solo per Formula Libera scelta del legale)

Avv.

Via CAP CITTA'

Telefono MAIL

ALLEGATI:

Luogo Data/...../..... Firma

AUTORIZZAZIONE ALL'INVIO DI DOCUMENTI E DI COMUNICAZIONI TRAMITE SISTEMA DI POSTA ELETTRONICA (EMAIL):

Si autorizza la rispettabile Global Assistance S.p.A. ad inviare e/o richiedere comunicazioni e/o documenti al seguente indirizzo di posta elettronica:@.....

Luogo Data/...../..... Firma

AUTORIZZAZIONE PRIVACY

L'Assicurato dichiara di avere ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento europeo n. 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION – GDPR) e acconsente al trattamento dei dati personali, anche particolari ai sensi degli artt. 9 e 10 GDPR, nei limiti e con le modalità ivi previste

Luogo Data/...../..... Firma