

Scheda quotazione UNPLI

(Unione nazionale è l'associazione che racchiude tutte le Proloco d'Italia)

RAMO TUTELA LEGALE

LA VALIDITA' TEMPORALE DELLA QUOTAZIONE NON POTRA' ESSERE SUPERIORE A 30 GIORNI DALLA DATA DI INVIO DEL PRESENTE DOCUMENTO CHE COSTITUISCE UNA BOZZA DI QUOTAZIONE DEL DOCUMENTO CONTRATTUALE CHE VERRA' EMESSO.

DEFINIZIONI

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

Addetto

Sono i titolari , compresi i familiari, i soci che prestino la loro opera nell'Azienda; i prestatori di lavoro, intesi come tutte le persone fisiche delle quali l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro al momento del sinistro, nello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile. Sono comunque esclusi dalla presente definizione: professionisti, subappaltatori e loro dipendenti.

Arbitrato

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

Attività giudiziale

Attività che viene svolta avanti a un Giudice, secondo quanto previsto dall'ordinamento giuridico, per arrivare ad una sentenza che decida sul fatto rappresentato dalle parti in giudizio.

Attività stragiudiziale

Attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.

Contravvenzione

Reato. Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.

Danno extracontrattuale

Danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato , dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Danno di natura contrattuale

Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti, verbali o scritti.

Insorgenza

Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la

prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso.

Più specificamente, l'insorgenza è:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;
- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso;
- nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali

Lavoro parasubordinato

Rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, prevalentemente personale, senza vincolo di subordinazione, collegato però ad uno o più progetti specifici o programmi di lavoro o fasi di esso, determinati dal committente gestiti autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato, nel rispetto del coordinamento con l'organizzazione del committente indipendentemente dal tempo impiegato per l'esecuzione dell'attività lavorativa (D. Lgs. 276/03).

Massimale

La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo / sinistro.

Sinistro o caso assicurativo

Il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata l'assicurazione.

Spese di giustizia

Spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.

Spese di soccombenza

Spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti.

Transazione

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

Tutela Legale

L'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e 174.

Unico sinistro

Il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 2 – PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

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

Art. 3 – ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60°giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

Art. 4 – DICHIARAZIONI/ INDICAZIONI RELATIVE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO E BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipula del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892,1893,1894 e 1898 C.C.

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Assicurato / Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontario dello stesso e delle persone di cui deve rispondere a norma di legge, nonché dei suoi amministratori, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede.

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

Art. 5 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto e indirizzate alla Direzione o all'Agenzia cui la polizza è assegnata.

Art. 6 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria come risulta dal conteggio indicato in polizza – che deve intendersi come premio minimo garantito- ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio, fermo il premio minimo stabilito.

Entro 60 giorni dalla scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero della variabile di calcolo del premio nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione. La società provvederà alla regolazione del premio con addebito della differenza tra il numero iniziale e quello a consuntivo, se maggiore al corrispettivo minimo acquisito dalla Società. Le differenze attive, risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate entro 30 giorni successivi al ricevimento del documento contrattuale "appendice di regolazione".

Qualora la regolazione a saldo dovesse comportare la determinazione del premio annuo lordo di polizza in misura inferiore a quello corrisposto in via provvisoria, quest'ultimo si intende comunque acquisito a titolo di premio minimo di polizza, escluso pertanto ogni conguaglio negativo.

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione del premio e la garanzia resta sospesa dalla scadenza del termine di cui al precedente comma e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera del 15% il premio dovuto in via anticipata, la Società si riserva la facoltà di sostituire la polizza.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti del D.Lgs. nr. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia dati personali) per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 7 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C.

Art. 8 – FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente \ Assicurato.

Art. 9 – TASSE E IMPOSTE (oneri fiscali)

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

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto e dalle sue appendici. Clausole o accordi particolari sono validi solo se ratificati dalla Direzione della Società. Per tutto quanto ivi non precisato valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

La Società provvede alla gestione dei sinistri di tutela legale ai sensi dell'art.164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni private – Decreto Legislativo 209/2005.

Art. 11- OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale, che si renda necessaria a tutela dei diritti dell'Assicurato, conseguente ad un sinistro rientrante in garanzia nell'ambito dell'attività di impresa dichiarata in polizza.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del sinistro; anche quando la vertenza venga trattata innanzi ad un organismo di mediazione;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte; purchè scelto in accordo con la Società ai sensi dell'art.14;
- di giustizia;
- relative al legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato o di transazione autorizzata dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante ad Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità, spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e i compensi per la trasferta.

E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete,
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo del massimale indicato in polizza, l'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 12- DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio Legale e nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il Legale al quale l'Assicurato deve conferire il mandato.

Art. 13- INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

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

La garanzia assicurativa riguarda i casi assicurativi che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di controversia relativa a risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi, di procedimento penale o di opposizione alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto per le controversie di natura contrattuale.
- La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto.
- La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti.
- Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 60 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto.
- Nelle vertenze relative a contratto di lavoro subordinato \ parasubordinato, in caso di interruzione del rapporto, l'insorgenza si identifica con la data di cessazione del rapporto di lavoro. Per l'eventuale individuazione degli Assicurati, nonché la verifica della decorrenza o cessazione del rapporto di lavoro, si farà riferimento agli atti e registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna a fornire copia a semplice richiesta della Società.
- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale).
Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate. In tali ipotesi la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti; il massimale resta unico e viene ripartito fra le parti interessate indipendentemente dalle spese legali o peritali sostenute da ciascuno di essi.
In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.

Art. 14 – GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

La Società, sulla base degli elementi forniti, si riserva la possibilità di valutare le possibilità di successo su cui fondare l'instaurarsi della causa prima di autorizzare il giudizio.

Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio gli incarichi a legali e/o periti devono essere preventivamente concordati con la Società; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo di credito verrà estesa a due tentativi. In caso di procedure concorsuali la garanzia si limita alla stesura e al deposito della domanda di ammissione al passivo fallimentare.

L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale.

Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere - i quali verranno ratificati dalla Società che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione. La Società non è responsabile dell'operato di legali, periti e consulenti tecnici.

Art.15 DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO - ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in

tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

**Art. 15 bis – FALLIMENTO – CONCORDATO PREVENTIVO – AMMINISTRAZIONE CONTROLLATA-
INABILITAZIONE O INTERDIZIONE DEL CONTRAENTE – ALIENAZIONE O LIQUIDAZIONE
DELL'AZIENDA O DELL'ATTIVITA' INDICATA IN POLIZZA – SOSPENSIONE /RADIAZIONE DALL'ALBO**

Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, inabilitazione, interdizione o radiazione dall'Albo professionale del Contraente o qualora questi venga ammesso a concordato preventivo o venga sottoposto ad amministrazione controllata. In caso di sospensione del Contraente dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza della sospensione fino alla cessazione della stessa.

La Società rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Fanno eccezione, nel caso di fallimento, i sinistri per i quali era già stata confermata copertura prima della data della risoluzione del contratto o della sospensione dell'assicurazione. Rimangono in copertura, fermi restando tutti gli altri limiti di polizza.

Il Contraente che non dia comunicazione alla Società dell'alienazione a titolo oneroso o gratuito, di trasformazione dell'azienda o di modifica dell'attività indicata in polizza rimane obbligato al pagamento del premio.

I diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro dieci giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione o alla trasformazione 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. 16 RECUPERO DI SOMME

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

Art. 17 – ESTENSIONE TERRITORIALE

Per tutte le coperture, le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

a) nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale:

in tutti gli Stati d'Europa ed inoltre ai Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo sempreché il Foro competente ove procedere si trovi in quei territori;

b) nelle ipotesi di vertenze contrattuali:

in Italia, nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, Principato di Monaco ed in Svizzera;

c) nell'ipotesi di opposizione alle sanzioni amministrative:

In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 18 – ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per terremoti, disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- fatti non accidentali relativi ad inquinamento ambientale;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate; nonché da detenzione od impiego di sostanze esplosive o radioattive;

- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa, salvo dove espressamente previsto nelle condizioni richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti penali riferibili a beni immobili diversi da quelli indicati in polizza ove viene svolta l'attività;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà, dall'utilizzo o dalla guida di veicoli in genere; ivi compresi i mezzi nautici e aeromobili;
- vertenze relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che l'Assicurato effettui nell'esercizio della sua attività; salvo quanto previsto dal modulo 2- difesa civile condizione aggiuntiva " vertenze contrattuali con i clienti" espressamente richiamata in polizza;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, esclusiva, concorrenza sleale e diritti d'autore;
- controversie e procedimenti penali riferibili a soggetti non iscritti nel libro unico del lavoro, salvo quanto previsto all'articolo 19;
- fatti dolosi dell'assicurato, salvo quanto previsto all'art.20 lett. b);
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- controversie relative a contratti d'appalto fornitura e posa in opera di materiali non commissionate dal Contraente; salvo quanto previsto per le aziende edili;
- controversie relative a contratti di leasing immobiliare; compravendita e permuta di immobili in generale; salvo che il Contraente non sia una impresa edile
- controversie derivanti dall'esercizio della professione medica;
- vertenze relative al diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- le consulenze/pareri legali;
- le spese per la proposizione di atti di querela;
- le controversie con la società;
- le controversie tra assicurati diversi dal Contraente.

NORME CHE REGOLANO LE COPERTURE

Art. 19 – ASSICURATI e MASSIMALE

PERSONE ASSICURATE: le garanzie di cui alle norme che regolano le coperture, operano a favore degli Assicurati aventi diritto come da comunicazione del Contraente di polizza, ed in particolare a favore del Presidente delle singole Pro Loco e delle figure avente ruolo apicale \ direttivo all'interno delle stesse.

MASSIMALE:

Secondo schema presente sul frontespizio di polizza.

Art. 20 –MODULO DIFESA PENALE

Con riferimento all'Articolo 11 – la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, come sopra individuato, qualora, nell'ambito dell'attività svolta per la ProLoco dichiarata in polizza:

- sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione** originato da atti commessi o attribuiti. Sono compresi i casi di applicazione della pena su richieste delle parti ex art. 444 c.p.p (c.d patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto .La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso**, commessi dagli Assicurati nello svolgimento dell'attività indicata in polizza, purché le persone assicurate vengano prosciolte o assolte con decisione

passata in giudicato (in tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia 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. Si comprendono, a parziale deroga di quanto stabilito all'Articolo 18 - "ESCLUSIONI", i procedimenti penali derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa.

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e /o peritali, nel limite della somma di Euro 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Nel caso siano accertati nei confronti degli Assicurati, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà agli stessi, il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio;

- C) debba presentare Opposizione avanti al Giudice** competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore ad euro 1.000,00.

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo, si precisa che la garanzia comprende anche le spese di difesa conseguenti a procedimenti derivanti da violazioni per l'inosservanza degli obblighi ed adempimenti, dei seguenti Decreti ed eventuali e successive modifiche:

- **D.Lgs 81/2008** e s.m.i.: (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- **D.Lgs 758/94** e s.m.i.: "Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro";
- **D.Lgs 494/96** e s.m.i.: "Attuazione della direttiva 92/57/CEE concernente le prescrizioni minime di sicurezza e di salute da attuare nei cantieri temporanei o mobili";
- **D.Lgs 22/97** e s.m.i.: "Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi e 94/62/CE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggio"
- **D.Lgs 193/2007**: in tema di controlli sulla sicurezza alimentare;
- **D.Lgs 196/03** e s.m.i.: " Codice in materia di protezione dei dati personali";
- **D.Lgs 231/01** e s.m.i.: "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica ";
- **D.Lgs 152/2006** (Codice Ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale.

Art. 21 – MODULO DIFESA CIVILE

Con riferimento all'Articolo 11 – la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, come sopra individuato, qualora, nell'ambito della propria attività di impresa dichiarata in polizza:

- a) **subisca danni extracontrattuali** dovuti a fatto illecito di terzi, **sempreché il valore in lite sia superiore ad euro 500,00;**
- b) **debba sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale, avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati, per fatti illeciti di questi ultimi.**

La prestazione opera esclusivamente in presenza di polizza di responsabilità civile relativa all'esercizio dell'attività/professione indicata nella presente polizza per la quale sia stato corrisposto dall'Assicurato il relativo premio.

In tale caso l'assicurazione subentra dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile.

**ITAS MUTUA**

Società capogruppo

Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38122 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297

gruppoitas.it - segreteria.dirigen@gruppoitas.it - itas.mutua@pec-gruppoitas.it

P. Iva Gruppo 02525520223 - C. F. / Registro Imprese di Trento n° 00110750221 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. n° 966 del 29.4.1923 - Iscritta all'albo gruppi assicurativi al n° 010 ed all'albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008

ART. 22 RETROATTIVITA'

A parziale deroga di quanto previsto all'art.13 , **la garanzia per i procedimenti penali per delitti colposi e contravvenzionali si intende operante retroattivamente** per fatti posti in essere **1 anno antecedente** alla data di effetto del contratto , purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della polizza.

Qualora nel periodo precedente la data di decorrenza della polizza sia stata operante a favore delle Persone Assicurate un'altra assicurazione di Tutela Legale, la garanzia vale in secondo rischio rispetto alla suddetta assicurazione per i casi in cui quest'ultima preveda la prestazione di garanzia.

BOZZA DI QUOTAZIONE

Pierpaolo Mezzanini
Responsabile Tutela Legale
ITAS Mutua

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

Garanzie:

MODULO DIFESA PENALE compresa opposizione per violazioni Legislazioni speciali.

MODULO DIFESA CIVILE

ITAS provvederà ad inviare il relativo DIP secondo le disposizioni vigenti e sarà obbligo del Contraente consegnare copia di estratto delle garanzie ai singoli associati – aderenti.

Polizza con validità annuale senza tacito rinnovo.

La presente quotazione non prevede scoperti o franchigie di sinistro.

VERONA 13/01/2021.

Visto e approvato

Pierpaolo Mezzanini
Responsabile Tutela Legale
ITAS Mutua