

## DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

### ARTICOLO 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 entro il 10.06.2017; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del sessantesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

### ARTICOLO 2 - PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, che potrà essere inviata da entrambi le parti mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via.

Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito purchè il pagamento del premio annuo di polizza venga effettuato entro 60 giorni dalla data di scadenza. In tal caso il contratto verrà rinnovato per un'altra annualità.

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

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

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

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni alla Controparte/Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede.

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

### ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 2) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata. Qualora il contratto fosse intermediato da un Broker, le comunicazioni fatte al Broker s'intendono come fatte alla Società, parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intende come fatta all'Assicurato o al Contraente.

### ARTICOLO 6 - REGOLAZIONE PREMIO

Il premio anticipato - che costituisce il minimo dovuto - è pari ad Euro 120.000,00 (centoventimila/00), calcolato su 20.000 iscritti, con premio annuo lordo di Euro 6,00 cadauno. La prima rata di premio viene corrisposta in quattro rate secondo la seguente modalità:

- Premio alla firma: Euro 3.000,00 (tremila/00);

- Seconda rata: Euro 35.100,00 (trentacinquemilacenti/00) da corrispondere entro il 01.09.2017;
- Terza rata: Euro 46.800,00 (quarantaseimilaottocento/00) da corrispondere entro il 01.12.2017;
- Quarta rata: Euro 35.100,00 (trentacinquemilacenti/00) da corrispondere entro il 01.03.2018.

Il giorno 5 di ogni mese il Contraente, tramite il broker, comunicherà alla Società il numero complessivo degli iscritti del mese precedente, che tali risultano dai registri del Contraente.

In caso di mancato invio da parte del Contraente la garanzia resta sospesa e riprenderà efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuto adempimento.

Alla fine di ogni annualità assicurativa, sulla base delle comunicazioni ricevute a norma del secondo capoverso, la società provvederà ad emettere e trasmettere al Contraente apposita appendice di regolazione premio, conteggiando per ogni iscritto eccedente il numero iniziale degli Assicurati Euro 0,50 per ogni mese di iscrizione.

Il Contraente provvederà al pagamento del premio di regolazione entro 30 giorni dalla data di emissione della relativa appendice; in caso di mancato pagamento del premio entro la data sopra riportata, la garanzia rimarrà sospesa e riprenderà dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio dell'Appendice di regolazione. Il premio di rinnovo per l'annualità successiva verrà anticipato nella misura di quanto indicato al primo capoverso.

#### ARTICOLO 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altre Compagnie, di altre polizze per il medesimo rischio.

In caso di sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ..

#### ARTICOLO 8 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito.

Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

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

#### ARTICOLO 9 - TASSE ED IMPOSTE

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.

#### ARTICOLO 10 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

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

### DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LE COPERTURE

#### ARTICOLO 11 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto all'Art. 17 e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- le spese per accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- le spese di registrazione degli atti giudiziari;



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

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 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 o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati, gli oneri fiscali diversi da quelli sopra indicati che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

## ARTICOLO 12 - AMBITO E GARANZIE

Con riferimento all'Articolo 11, la garanzia riguarda la tutela dei diritti degli Assicurati indicati all'Art. 13 qualora, nell'esercizio della propria attività lavorativa subordinata o para-subordinata:

a) siano sottoposti a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione, compresi i procedimenti penali derivanti da violazione delle norme di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e leggi collegate in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

b) siano sottoposti a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia applicazione della pena su richiesta (patteggiamento), nei casi stabiliti dalla legge. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Gli Assicurati sono sempre tenuti a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

c) 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. 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 a € 1.000.

A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

**Decreto Legislativo n. 81/2008** (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;

**Decreto Legislativo n. 196/03** (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;

**Decreto Legislativo n. 193/07** in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;

**Decreto Legislativo n. 152/2006** (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.

## ARTICOLO 13 - PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore di tutti gli iscritti alla Contraente appartenenti al comparto sanitario (esclusi i dirigenti medici) sia inquadrati a qualsiasi titolo nelle Aziende del Servizio Sanitario Nazionale (Aziende Ospedaliere e Universitarie) che dipendenti di strutture private.

L'operatività della garanzia è subordinata al fatto che le Persone Assicurate operino nel rispetto della normativa vigente.

## ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, imbarcazioni o aeromobili;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- controversie in materia fiscale/tributaria ed amministrativa, salvo quanto indicato all'art. 12;

- controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente agli Assicurati;
- controversie di diritto civile di qualsiasi genere.

#### ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

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

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di procedimento penale;
- in Italia, Città del Vaticano e repubblica di San Marino nelle restanti ipotesi.

#### ARTICOLO 16 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

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.

La garanzia riguarda i casi assicurativi insorti nei mesi in cui risulta la trattenuta in busta paga della quota associativa.

La garanzia cesserà l'ultimo giorno del mese in cui risulterà la trattenuta in busta paga della quota associativa.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che si siano manifestati entro 1 (un) anno dalla data di insorgenza.

Inoltre:

- 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 procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

#### ARTICOLO 17 – MASSIMALI

Il massimale pari a 10.000,00€ euro, indicato nel frontespizio di polizza, si intende operante per sinistro senza limite annuo.

### DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

#### ARTICOLO 18 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

Gli Assicurati devono tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

- **Denuncia telefonica:** al numero verde **800849090**
- **Denuncia scritta:** la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata alla Società:
  - tramite il sito web **[www.das.it](http://www.das.it)** - Area Clienti, compilando e inviando l'apposito modulo;
  - per posta elettronica utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: **[sinistri@das.it](mailto:sinistri@das.it)**
  - per posta ordinaria utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a:  
D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona

trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Alla denuncia dovrà essere sempre allegata copia della busta paga dell'Assicurato da cui risulti la trattenuta relativa al pagamento della quota associativa. Nel caso in cui la trattenuta non risulti evidente, il Contraente si impegna, su richiesta della Società, ad esibire estratto dei registri in cui è riportato il nominativo dell'Assicurato al quale il sinistro si riferisce.

Gli Assicurati dovranno far pervenire alla Società la notizia di ogni atto a loro formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, 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. La Società garantirà gli onorari del legale designato nei limiti dei minimi previsti dalla tariffa forense vigente. Restano escluse spese e/o diritti di trasferta, vacanza, domiciliazione e di duplicazioni di attività.

#### **ARTICOLO 19 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO**

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

- gli Assicurati debbano tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese degli Assicurati presentino possibilità di successo; agli stessi gli Assicurati rilasceranno le necessarie procure; in caso contrario gli Assicurati decadranno dal diritto alle prestazioni previste in polizza.

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

#### **ARTICOLO 20 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO – ARBITRATO**

In caso di divergenza di opinione fra un Assicurato e la Società sulla gestione del sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

#### **ARTICOLO 21 - RECUPERO DI SOMME**

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

**NOTA INFORMATIVA**

**Contratto di assicurazione di Tutela Legale per la copertura dei rischi di assistenza giudiziale nell'ambito dell'attività di Professionista Sanitario non medico denominato**

**DIFESA PROFESSIONISTA SANITARIO NON MEDICO**

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

**GLOSSARIO****A) Assicurativo**

<b>Assicurazione/Contratto</b>	Il Contratto di assicurazione.
<b>Assicurato</b>	Colui a favore del quale opera l'assicurazione.
<b>Carenza Assicurativa</b>	Il periodo dove non c'è copertura contrattuale.
<b>Caso assicurativo/sinistro</b>	La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione.
<b>Contraente</b>	Chi stipula il contratto di assicurazione.
<b>Copertura</b>	Il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni Generali di Assicurazione.
<b>Indennizzo / Risarcimento</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
<b>Massimale</b>	La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo / sinistro.
<b>Parti</b>	Il Contraente e la Società.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
<b>Premio</b>	Il corrispettivo dovuto alla Società a fronte del rischio assunto in garanzia.
<b>Società/Assicuratore</b>	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA
<b>Valore in lite</b>	Il valore del contendere.

**B) Giuridico**

<b>Anno/annualità/annuo/annuale</b>	Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
<b>Arbitrato</b>	È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
<b>Contravvenzione</b>	È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.
<b>Delitto</b>	È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce: <ul style="list-style-type: none"><li>- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia;</li><li>- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;</li><li>- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.</li></ul> Il delitto è punito con la multa o la reclusione.
<b>Diritto penale</b>	È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.
<b>Insorgenza</b> (del caso assicurativo/sinistro)	Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello della trattenuta in busta paga della quota associativa 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: <ul style="list-style-type: none"><li>- nell'ipotesi di procedimento penale e di opposizione alle sanzioni amministrative: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato o l'illecito amministrativo.</li></ul>



<b>Mese/mensile/mensilità</b>	Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
<b>Procedimento penale</b>	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).
<b>Reato</b>	Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.
<b>Sanzione amministrativa</b>	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria.
<b>Spese di giustizia</b>	Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).
<b>Spese peritali</b>	Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

## **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**

### **1. Informazioni generali**

- a) Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione – Società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 026. Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali SpA. Capitale sociale € 2.750.000,00 interamente versato;
- b) Sede legale: 37135 Verona (Italia);
- c) La Direzione Generale in Italia: 37135 Verona (Italia) – Via Enrico Fermi n. 9/B;
- d) recapito telefonico: +39 045 8372611, sito internet: [www.das.it](http://www.das.it), e-mail: [dasdifesalegale@pec.das.it](mailto:dasdifesalegale@pec.das.it);
- e) l'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (con Decreto Ministeriale 26/11/1959 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008), ed è iscritta al numero n. 1.00028 sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazioni**

Il patrimonio netto ammonta a 25,08 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 2,75 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 15,67 milioni di euro. L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 2,26 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

## **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla scadenza stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

L'eventuale rinnovo è consentito purché il pagamento del premio annuo di polizza venga effettuato entro 60 giorni dalla data di scadenza. In tal caso il contratto verrà rinnovato per un'altra annualità.

Si rinvia all'art. 2 delle Condizioni Generali di Contratto per gli aspetti di dettaglio.

### **Informazioni importanti relative alla conclusione a distanza del contratto**

Ai sensi delle disposizioni vigenti in tema di promozione e collocamento a distanza dei contratti di assicurazione e, in particolare, del Regolamento ISVAP 34/2010, il Contraente:

- prende atto che la Società richiederà al Contraente la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto inviato dalla Società; il Contraente, per la sottoscrizione e la restituzione potrà utilizzare, a sua scelta, il supporto cartaceo o altro supporto durevole, o in alternativa l'invio di e-mail, fax o PEC salvo che il contratto sia stato formato come documento informatico nel rispetto delle regole tecniche di cui all'articolo 71 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82;
- prende atto che la Società trasmetterà la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo;
- ha diritto di scegliere, durante la vigenza del contratto, di ricevere e trasmettere le comunicazioni previste dalla normativa vigente su supporto cartaceo o altro supporto durevole o in alternativa tramite e-mail, fax o PEC;
- ha diritto di richiedere, in ogni caso e senza oneri, la ricezione della documentazione di cui al punto precedente su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza utilizzata, a meno che tale circostanza non sia incompatibile con il contratto concluso.

### **1. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

Il contratto è destinato all'assicurazione della tutela dei diritti dell'Assicurato per i rischi di assistenza giudiziale in qualità di Professionista Sanitario non medico regolarmente abilitato nell'ambito dell'Attività dichiarata in polizza.

Per i dettagli delle garanzie, si rinvia agli articoli 11, 12 e 13 delle "Disposizioni che regolano le coperture".

#### **Avvertenze:**

Nel contratto sono previste limitazioni ed esclusioni alle garanzie assicurative ovvero condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Le principali limitazioni ed esclusioni sono riportati in specifici articoli o paragrafi:

- Massimali – art. 17 delle Disposizioni che regolano le coperture;



- Ambito e garanzie – art. 12 delle Disposizioni che regolano le coperture;
  - Persone assicurate – art. 13 delle Disposizioni che regolano le coperture;
  - Esclusioni – art. 14 delle Disposizioni che regolano le coperture;
  - Denuncia del Caso Assicurativo e Scelta del Legale – art. 18 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio;
  - Gestione del Caso Assicurativo – art. 19 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio;
- Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi – limiti minimi di valore in lite, massimali, sottomassimali in base al grado di giudizio, Si rinvia agli artt. 11, 12, 17 delle "Disposizioni che regolano le coperture" e art. 18 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio.

**Esempio numerico di massimo esborso di massimale:**

In caso di sinistro con spese legali pari a € 11.000,00 e massimale per sinistro pari a € 10.000,00:

- le spese legali che eccedono € 10.000,00, pari a € 1.000,00, non verranno indennizzate/rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato;
- le spese legali fino a € 10.000,00 verranno totalmente indennizzate/rimborsate.

**2. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio**

Avvertenze:

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).

Avvertenze:

Il Contraente è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio. La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere al Contraente la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del premio, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa. Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

**3. Aggravamento e diminuzione del rischio**

Avvertenze:

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio ai sensi di quanto previsto agli artt. 1897 e 1898 del codice civile.

Avvertenze:

La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere al Contraente la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del premio, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa. Si rinvia all'art.4 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

**4. Premi**

Il pagamento del premio è annuo. I possibili mezzi di pagamento sono tutti quelli ammessi dalla legge italiana, I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di € 750,00.

**5. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**

Le somme assicurate ed il premio non sono soggette ad indicizzazione.

**6. Surroghe/rimborsi**

Avvertenze:

Ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, 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.

**7. Diritto di recesso**

In conformità ed estensione rispetto a quanto previsto dall'art. 67 duodecies del D.Lgs. 06.09.2005 n. 206 (Codice del Consumo) l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto entro trenta (30) giorni dalla data di conclusione del contratto medesimo, mediante invio di comunicazione all'indirizzo di Sede e Direzione Generale della Società a mezzo lettera Raccomandata A.R. o PEC. Al ricevimento della richiesta di recesso, la Società rimborserà il premio pagato, al netto di imposte.

Avvertenze:

Il contratto prevede, sia per il Contraente sia per l'Assicuratore, la facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti dalla legge o dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata, con preavviso di almeno 30 giorni. Si rinvia all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione.

**8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è manifestato il sinistro su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

Avvertenze:

- La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 360 giorni dalla cessazione del contratto stesso e che siano stati denunciati alla Società nei termini di prescrizione previsti dalla legge, ovvero, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile, entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto a cui si riferisce il caso assicurativo.
- Resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo, mentre se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto;
- L'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;





- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.

#### **9. Legge applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

#### **10. Regime fiscale**

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della legge 29 ottobre 1961, n° 1216 e successive modificazioni ed integrazioni.

### **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**

#### **1. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

Avvertenze:

La denuncia del caso assicurativo deve essere fatta tempestivamente come previsto dell'art. 18 delle Condizioni di Assicurazione e con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti. Per la gestione del caso assicurativo si rinvia all'art. 19 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

#### **2. Reclami**

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

**D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti - Via Enrico Fermi, 9/B - Verona - CAP 37135; fax 045 8351025 - e mail: [servizio.clienti@pec.das.it](mailto:servizio.clienti@pec.das.it)**

**La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore da presentarsi direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve **ed esaustiva** descrizione del motivo di lamentela;
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

**Il modulo per la presentazione del reclamo ad Ivass può essere scaricato dal sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it).**

Prima di interessare l'Autorità giudiziaria, è possibile rivolgersi a sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

**I sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie sono:**

- l'arbitrato: in caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro secondo quanto stabilito nell'art. 20 delle Condizioni generali di Assicurazione. In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria.

**I sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo sono:**

- la negoziazione assistita, introdotta con la Legge n. 162/2014 in vigore dal 9.2.2015;
- la mediazione che è obbligatoria negli ambiti individuati dalla Legge n. 98/2013 in vigore dal 20.9.2013.

Le ricordiamo, per l'esperimento dell'azione giudiziaria per far valere la Sua pretesa, la necessità di ricorrere alla mediazione obbligatoria, in quanto prevista come condizione di procedibilità dalla legge per le controversie in materia assicurativa, facendo altresì presente la possibilità di attivare preliminarmente l'arbitrato previsto nelle Condizioni Generali di Assicurazione e la negoziazione assistita facoltativa.

\* \* \*

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

D.A.S. SpA  
Assicurazioni Difesa Legale

Documento aggiornato al 30/04/2017

**Informativa contrattuale****Polizza n. 197195 – NURSIND****INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003**

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società, in qualità di autonomo titolare di trattamento, intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari<sup>(1)</sup>, al fine di fornire i servizi assicurativi<sup>(2)</sup> da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati forniti da Lei o da altri soggetti<sup>(3)</sup>, sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa.<sup>(4)</sup>

I suoi dati possono essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattarli in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione. Senza i Suoi dati – alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge<sup>(5)</sup> – non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento.<sup>(6)</sup> Lei potrà esercitare tali diritti e richiedere informazioni in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venire a conoscenza, in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati, rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 D. Lgs. 196/2003: D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA – Servizio Legale Societario, Via Enrico Fermi 9B, 37135 Verona, tel. 045/83.72.611 fax 045/83.10.522. Il sito [www.das.it](http://www.das.it) riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui l'elenco aggiornato dei Responsabili ed il testo di informativa aggiornato.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati, eventualmente anche sensibili, effettuato dalla Società sopraindicata, alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

(Luogo e data)

(Nome e cognome dell'interessato *(leggibile)*)

(Firma)

**NOTE:**

- (1) L'art.4, co.1, lett. d) del D. Lgs. 196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.
- (2) Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche (come individuati dalla Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9).
- (3) Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato, beneficiario, proprietario dei beni assicurati o danneggiato, nonché banche dati che vengono consultate in fase preassuntiva, assuntiva o liquidativa.
- (4) I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di recupero crediti e altri erogatori convenzionati di servizi; tali dati possono essere inoltre comunicati a società del Gruppo Generali e ad altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati a società del Gruppo Generali per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, nonché ad organismi associativi (ANIA) e consorzi (v. CID) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, ISVAP, Banca d'Italia – UIF, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione, concessionarie per la riscossione dei tributi.
- (5) Lo prevede ad esempio la normativa in tema di constatazione amichevole di sinistro.
- (6) Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.



FASCICOLO INFORMATIVO

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE  
PER LA COPERTURA DEI RISCHI DI ASSISTENZA  
GIUDIZIALE NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA'  
DI PROFESSIONISTA SANITARIO DENOMINATO**

**DIFESA PROFESSIONISTA SANITARIO NON MEDICO**

Il presente fascicolo informativo, contenente la Nota Informativa e le Condizioni generali di assicurazione comprensive di glossario, deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.



**DIFENDE I TUOI DIRITTI**