

Contratto di assicurazione in forma collettiva ad adesione facoltativa

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE:

- Nota Informativa comprensiva di Glossario;
- Condizioni di Assicurazione;

**DEVE ESSERE CONSEGNATO ALL'ASSICURATO
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

NOTA INFORMATIVA

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

L'Assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Informiamo che nel sito www.avipop.it è possibile accedere all'Area Clienti selezionando l'apposito link presente in home page: dopo la registrazione l'utente riceverà la password al suo indirizzo di posta elettronica.

A. INFORMAZIONI INERENTI LA SOCIETÀ DI ASSICURAZIONI

1. Informazioni Generali

Avipop Assicurazioni S.p.A. è una Società del Gruppo Aviva - Sede legale e Sede sociale in Italia- Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - Recapito telefonico 02 2775.1 - sito internet www.avipop.it.

Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: avipop_assicurazioni_spa@legalmail.it
- per informazioni relative a liquidazioni sinistri: sinistri_bancassurance@avivaitalia.it.

Avipop Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) - Iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00151 - Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

Dall'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Avipop Assicurazione S.p.A. è pari a Euro 68.484.571,00 di cui Euro 63.500.000,00 di Capitale Sociale (i.v.) e Euro 4.984.571,00 di Riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione danni è pari a 136,24%.

L'indice di solvibilità 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 presente Contratto di assicurazione è in forma Collettiva, ad adesione facoltativa, operante esclusivamente in applicazione di una Convenzione che il Contraente ha stipulato con Avipop Assicurazioni S.p.A.

Le garanzie di seguito indicate sono operanti per tutta la durata contrattuale intendendosi per tale l'arco di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate sul Modulo di Adesione.

AVVERTENZA: le garanzie decorreranno, nei confronti di ogni Assicurato dalle ore 24:00 del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione avvenuta presso una Filiale o Agenzia del Contraente; tale data corrisponderà anche alla data di pagamento del premio. Il contratto ha durata di anni UNO (365 giorni) e prevede il tacito rinnovo: in mancanza di disdetta spedita dall'Assicurato o dalla Società mediante lettera raccomandata, inviata almeno sessanta giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per maggiori dettagli si rinvia agli artt. 1.2 e 1.3 – delle Condizioni della Convenzione.

Per polizza Collettiva si intende un unico Contraente, un'unica polizza Collettiva e tante coperture assicurative (contratti di assicurazione) quanti sono i clienti correntisti del Contraente che abbiano deciso, in via facoltativa, di aderire alla Convenzione sottoscrivendo il Modulo di Adesione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è rivolto alla copertura del rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti delle Persone Assicurate nell'ambito delle seguenti opzioni di garanzia:

- **Difesa al volante:** in relazione alla proprietà, alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore conducibili con patente di guida A e B;
- **Difesa famiglia:** in relazione alla vita privata e di relazione;
- **Difesa professionista:** in relazione all'attività di Impresa dichiarata in polizza.

L'Assicurato potrà decidere di attivare, anche singolarmente, le garanzie suindicate che saranno operanti solamente se espressamente evidenziate e richiamate in polizza.

AVVERTENZA: la garanzia è operativa per i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24:00 del giorno di stipula del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi novanta giorni dalla stipulazione del contratto, negli altri casi.

Per le definizioni giuridiche si rinvia alla lettura del Glossario.

Per gli aspetti di dettaglio inerenti le coperture assicurative previste si rinvia agli artt. 3.1 – Difesa al volante – 4.1 – Difesa famiglia – 5.1 – Difesa professionista.

AVVERTENZA: 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 riportate agli artt. 2.3, 3.2, Estensione territoriale - art. 2.2 Insorgenza del sinistro - artt. 2.4, 3.6, 4.6, 5.5 Esclusioni comuni a tutte le Sezioni ed Esclusioni specifiche per le singole Sezioni.

AVVERTENZA: il Normativo della garanzia prevede- in relazione ad alcuni eventi – l'applicazione di limiti minimi di valore in lite. Si rinvia agli artt. 3.1 – lett. b) e f) – 4.1.1, 4.1.2, 4.1.3, 4.1.4 e 4.1.5.

ESEMPIO DI APPLICAZIONE DEI VALORI MINIMI IN LITE

Di seguito si riporta una semplificazione numerica per facilitare l'Assicurato nella comprensione dei meccanismi di funzionamento dei valori minimi in lite.

Valore minimo in lite € 200,00:

- ☐ i sinistri di valore in lite fino a € 200,00 non verranno indennizzati/rimborsati;
- ☐ i sinistri di valore in lite superiore a € 200,00 verranno indennizzati/rimborsati (nei limiti dei massimali previsti).

Esempio di carenza:

Se è presente una carenza pari a **90 giorni**:

- ☐ i sinistri insorti entro 90 giorni dalla stipula del contratto non verranno indennizzati/rimborsati;
- ☐ i sinistri insorti successivamente ai 90 giorni dalla stipula del contratto verranno indennizzati/rimborsati (nei limiti dei massimali previsti).

AVVERTENZA: il contratto di assicurazione prevede la possibilità di richiamare le seguenti Estensioni Aggiuntive che comportano aumenti di premio:

- A) Difesa seconde case date in locazione;
- B) Difesa Lavoro Dipendente;
- C) Difesa Medico Dipendente;
- D) Vertenze contrattuali con i clienti.

Per gli aspetti di dettaglio, inerenti le Estensioni Aggiuntive su indicate, si rinvia al testo delle specifiche Estensioni.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: le dichiarazioni dell'Assicurato false o reticenti inerenti a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'art. 1.7 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

AVVERTENZA: gli aggravamenti e le diminuzioni di rischio devono essere comunicati alla Società per iscritto. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Le diminuzioni di rischio comportano la riduzione del premio o delle rate di premio successive alla comunicazione (art. 1897 del Codice Civile) e la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia agli artt. 1.10 e 1.11 – delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

ESEMPIO DI CIRCOSTANZA RILEVANTE CHE DETERMINA LA MODIFICA DEL RISCHIO

Costituisce aggravamento l'omissione della dichiarazione, da parte dell'Assicurato, che, nel periodo precedente la stipula della polizza, abbia ricevuto da parte di terzi richieste di risarcimento per danni extra-contrattuali indennizzabili a termini della presente polizza.

6. Premi

AVVERTENZA: il pagamento del premio avviene con periodicità annuale. Il pagamento del premio annuo ricorrente avviene mediante addebito sul conto corrente dell'Assicurato, aperto presso una Filiale o Agenzia del Contraente. A tal fine, l'Assicurato conferisce al Contraente della polizza Collettiva apposito mandato d'incasso.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'art. 1.2 – delle Condizioni della Convenzione.

È ammesso il frazionamento del premio in rate semestrali purchè il premio minimo di rata non sia inferiore a € 250,00. L'aumento previsto sul premio annuale è pari al 3%.

AVVERTENZA:

Ai sottoscrittori del presente Contratto di assicurazione identificati come:

- dipendenti, in attività ed in quiescenza, del Gruppo Banco Popolare;
- soci del Gruppo Banco Popolare;

sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 12,50% circa.

È prevista, inoltre, l'applicazione di sconti di premio in presenza delle seguenti condizioni:

- Vedi art.4.5 Sconto single.

7. Rivalsa - Rimborsi

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 o da altri parenti o affini dell'Assicurato con lui stabilmente conviventi o da domestici.

AVVERTENZA: il contratto prevede all'art. 6.5 che tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi siano di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a D.A.S quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: l'Assicurato e la Società possono recedere dal contratto di assicurazione dopo la denuncia di ogni sinistro, liquidabile a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, con preavviso di almeno trenta giorni mediante lettera raccomandata; in caso di recesso la Società rimborserà all'Assicurato il rateo di premio non consumato.

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia all'art. 1.13 – delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto - ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile – si prescrivono:

- il diritto al pagamento delle rate di premio, in UN ANNO dalle singole scadenze;
- gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione, in DUE ANNI dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

AVVERTENZA

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/risarcimento, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

10. Legge applicabile al contratto

Ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, al contratto si applicherà la legge Italiana.

11. Regime fiscale

I premi sono soggetti ad applicazione di imposta nella misura del:

- **21,25%** per le opzioni di garanzia Difesa Famiglia e Difesa Professionista;
- **12,50%** per l'opzione di garanzia Difesa al volante.

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI SINISTRI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

La denuncia del caso assicurativo o di sinistro deve essere fatta per iscritto al Contraente della polizza Collettiva mediante compilazione del Modulo di denuncia sinistro, disponibile presso la Filiale

o Agenzia dove si è sottoscritto il Modulo di Adesione, tempestivamente da quando se ne ha avuto conoscenza, in allegato allo stesso devono essere trasmessi tutti gli atti e documenti necessari.
Le spese fiscali di bollo e di registro riferite a tutti gli atti e i documenti occorrenti alla prestazione sono a carico dell'Assicurato.

La Società ha affidato la gestione dei sinistri di Tutela Legale alla Società D.A.S. – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. - con sede in Verona – Via Enrico Fermi 9/B – Tel. (045) 8378901 – Fax (045) 8351023

Per aspetti di maggior dettaglio si rinvia agli artt. 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5 delle Norme in caso di sinistro

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per scritto ad Avipop Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami - Via A. Scarsellini 14 - 20161 Milano - Fax 02.2775.245 - cureclami@avivaitalia.it.

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 a IVASS – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma – Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, utilizzando l'apposito modello reperibile nella sezione "Reclami" del sito della Società, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai seguenti sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale:

- **Mediazione obbligatoria**, prevista dal Decreto Legislativo 28/2010 e successive modificazioni introdotte con il decreto legge 69/2013 convertito, con modificazioni, nella legge 98 del 09/08/2013. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito www.giustizia.it) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia.
Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ai contratti assicurativi in generale;
- **Negoziazione assistita**, prevista dal Decreto legge 132/2014 convertito, con modificazioni, nella legge 162 del 10/11/2014. Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale per chi intenda:
 - esercitare in giudizio un'azione in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti; oppure
 - proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti € 50.000, ad eccezione delle controversie assoggettate alla disciplina della cosiddetta mediazione obbligatoria (ovvero esclusi i contratti assicurativi in generale).

14. 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 dall'art. 6.4 delle Norme in caso di sinistro.

Avvertenza: in ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi, in alternativa, all'Autorità Giudiziaria.

Avipop Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante legale
ALBERTO VACCA

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alberto Vacca', written in a cursive style.

GLOSSARIO

Ai termini che seguono le parti attribuiscono il significato qui precisato:

ADDETTO

Per la Sezione Difesa del Professionista: tutte le persone che collaborano nell'attività professionale, vale a dire i soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, i familiari, gli affini, i praticanti e gli stagisti.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione ovvero il Cliente correntista del Contraente che ha aderito alla presente polizza Convenzione Collettiva mediante sottoscrizione del Modulo di Adesione e pagamento del premio.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CARENZA ASSICURATIVA

Il periodo dove non c'è copertura contrattuale.

CONTRAENTE

La Banca facente parte del Gruppo Banco Popolare che ha sottoscritto la polizza Convenzione Collettiva.

INDENNIZZO/INDENNITA'

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, subentrata ad ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo - ai sensi del decreto legge 6 luglio 2012 n. 95 (Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini) convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135. L'IVASS svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.

NUCLEO FAMILIARE

L'Assicurato e le persone riportate nel suo stato famiglia e i conviventi che tali risultino da riscontro anagrafico.

PERSONE ASSICURATE

Difesa al volante

- opzione patente: il titolare della patente, il proprietario e i trasportati del veicolo da lui condotto;
- opzione tutti i veicoli e tutte le Persone del nucleo familiare: l'Assicurato come sopra definito e tutte le persone componenti il suo nucleo familiare, alla guida di veicoli di loro proprietà, i trasportati su detti veicoli e i conducenti autorizzati alla guida dei veicoli del nucleo familiare;

Difesa famiglia

l'Assicurato come sopra definito e tutte le persone riportate nel suo Stato di Famiglia e i Conviventi che risultino tali da riscontro anagrafico;

Difesa professionista: l'Assicurato come sopra definito e tutte le persone che collaborano nell'attività professionale, vale a dire i soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, i familiari, gli affini, i praticanti e gli stagisti.

POLIZZA O CONTRATTO

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dall'Assicurato alla Società.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SOCIETÀ

Avipop Assicurazioni S.p.A.

VALORE IN LITE

Il valore del contendere.

GLOSSARIO GIURIDICO

ARBITRATO

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

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE

È l'attività che viene svolta al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.

ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE

Si tratta di atti previsti dal codice di procedura civile mediante i quali l'Autorità Giudiziaria conferisce efficacia alla volontà di una o più Parti. Sono caratterizzati dall'assenza di contraddittorio e per lo più vengono proposti con ricorso al Giudice competente, che provvederà in Camera di Consiglio con decreto motivato.

CONTRAVVENZIONE

È un reato (vedi alla voce Reato). 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.

DANNO EXTRACONTRATTUALE

È il danno ingiusto conseguente al fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdruciolevoli o, tipicamente, i danni da incidenti stradali. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

DELITTO

È un reato (vedi alla voce Reato) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:

- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza, imperizia;
- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;
- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.

Il delitto è punito con la multa o con la reclusione.

DIRITTO CIVILE

È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (azienda o persone); quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle Parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

DIRITTO PENALE

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 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.

FATTO ILLECITO

Non è inadempimento, ossia violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari. Il fatto illecito consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.

INSORGENZA DEL SINISTRO

Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto.

Ai fini della validità delle garanzie contenute nel Settore 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 specificatamente, 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.

LESIONI PERSONALI COLPOSE (ART.590 CODICE PENALE)

Commette reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

OMICIDIO COLPOSO (ART.589 CODICE PENALE)

Commette reato di omicidio colposo chi, senza volontà ed intenzione, provoca la morte di una persona.

ONERI FISCALI A CARICO DELL'ASSICURATO

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

PROCEDIMENTO PENALE

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

REATO

Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (Per delitti: reclusione, multa; Per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento psicologico, in dolosi, preterintenzionali e colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

SANZIONE AMMINISTRATIVA

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

SPESE DI GIUSTIZIA

Sono le spese del processo penale che sono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto Penale).

SPESE DI SOCCOMBENZA

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

SPESE PERITALI

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

TRANSAZIONE

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

VERTENZA CONTRATTUALE

Controversia insorta in merito ad esistenza, validità, esecuzione di patti, accordi, contratti precedentemente conclusi tra le Parti, anche oralmente, con inadempimento delle relative obbligazioni.

La Polizza Convenzione Collettiva "TUTELA LEGALE" stipulata con Avipop Assicurazioni S.p.A. è depositata sia presso sia presso la Direzione di Avipop Assicurazioni S.p.A.

CONDIZIONI DELLA CONVENZIONE TUTELA LEGALE

Art. 1.1 – OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Si conviene di stipulare la presente polizza "Convenzione Tutela Legale" a copertura delle spese previste in polizza e sostenute dall'Assicurato a tutela dei suoi diritti e di quelli delle altre Persone Assicurate, conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia ed inerente i seguenti ambiti:

- Difesa al volante;
- Difesa famiglia;
- Difesa del professionista.

La Convenzione, ad adesione facoltativa, è riservata ai correntisti del Contraente.

Art. 1.2 – DECORRENZA E DURATA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE – PAGAMENTO DEL PREMIO

Le garanzie decorreranno nei confronti di ogni Assicurato dalle ore **24:00** del giorno della sottoscrizione del Modulo di Adesione, che corrisponde alla data di pagamento del premio, da parte dell'Assicurato stesso presso una Filiale o Agenzia del Contraente; la durata delle garanzie è di anni 1 (uno).

Se l'Assicurato non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore **24:00** del quindicesimo giorno successivo alla scadenza e riprende vigore dalle ore **24:00** del giorno di pagamento. Una copia del "Modulo di Adesione", debitamente sottoscritto dall'Assicurato, dovrà essere inoltrata dal Contraente alla Società.

Art. 1.3 – PROROGA DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

In mancanza di disdetta, inviata mediante lettera raccomandata, spedita al Contraente o alla Società, almeno sessanta giorni prima della scadenza anniversaria, ogni singola Adesione è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 1.4 – DURATA E PROROGA DELLA CONVENZIONE

La Convenzione ha durata di anni **UNO** e decorre dalle ore 24:00 del **26/06/2013** con scadenza alle ore 24:00 del **26/06/2014**.

In mancanza di disdetta, data da una delle Parti, con lettera raccomandata spedita **almeno trenta** giorni prima della scadenza, la Convenzione è prorogata per anno e così successivamente.

Art. 1.5 – OBBLIGHI SPECIFICI DEL CONTRAENTE

Obblighi e modalità di consegna dei documenti contrattuali

Il Contraente si obbliga, prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione alla polizza Convenzione Collettiva, a consegnare all'Assicurato i seguenti documenti contrattuali:

- **il Fascicolo Informativo - redatto secondo le prescrizioni IVASS – contenente la Nota Informativa comprensiva di Glossario e le Condizioni di Assicurazione che definiscono il Contratto.**

Il Contraente terrà indenne e manlevata la Società di Assicurazioni da ogni conseguenza pregiudizievole che dovesse derivarne dal mancato rispetto di quanto sopra da parte del Contraente stesso.

Art. 1.6 – SCONTI

Ai sottoscrittori del Contratto di assicurazione identificati come:

- dipendenti del Gruppo Banco Popolare;
- soci del Gruppo Banco Popolare;

sono riservate condizioni agevolate: l'importo del premio annuo pagato viene scontato del 12,50% circa.

1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

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

D.A.S.

Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.

con sede in Verona – Via Enrico Fermi 9/B – Tel. (045) 8378901 – Fax (045) 8351023

Art. 1.7 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.8 – ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio ed in caso di sinistro, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art.1910 del Codice Civile.

Art. 1.9 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.10 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.11 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.12 – ANTICIPATA RISOLUZIONE O VARIAZIONE DEL CONTRATTO

Il contratto si risolve di diritto qualora l'Assicurato sia sottoposto a fallimento o concordato preventivo o la sua azienda venga sottoposta ad amministrazione controllata. In tali casi il contratto e le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e

con obbligo della stessa al rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non usufruito. In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se l'Assicurato ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo al pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute.

Art. 1.13 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo la denuncia di ogni sinistro liquidabile a termini di polizza, attinente una singola "Adesione" e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato e la Società hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di almeno trenta giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Il recesso, salvo diversa indicazione, avrà effetto alla scadenza della rata di premio in corso, anche di frazionamento, oppure alla scadenza successiva nel caso in cui la comunicazione sia stata spedita dalle parti meno di trenta giorni prima. Tuttavia, se nella comunicazione viene indicata una data di recesso diversa dalle suddette scadenze, la Società dovrà rimborsare all'Assicurato il rateo di premio imponibile non consumato.

Art. 1.14 – ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 1.15 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

2 - CONDIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE - Valide per tutte le Sezioni

Art. 2.1 – 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 delle **Persone Assicurate**, conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

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

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

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

Art. 2.2 – INSORGENZA DEL SINISTRO – OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui le Persone Assicurate, la controparte o un terzo, avrebbero iniziato a violare norme legislative o contrattuali.

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi novanta giorni dalla stipulazione del contratto, negli altri casi, salvo che sia prevista una carenza maggiore riportata espressamente nelle singole garanzie.

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 novanta giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del nuovo contratto.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro trecentosessanta giorni 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.

La garanzia opera anche prima della notifica alle Persone Assicurate 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 sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze promosse da o contro più persone aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

In caso di vertenza tra più persone assicurate la garanzia verrà prestata solo a favore dell'Assicurato.

Art. 2.3 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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

- **DANNI EXTRACONTRATTUALI o di PROCEDIMENTO PENALE:** in tutti gli Stati d'Europa;
- **VERTENZE CONTRATTUALI:** nei Paesi dell'Unione Europea, Liechtenstein, Principato di Monaco e Svizzera;
- **OPPOSIZIONE ALLE SANZIONI AMMINISTRATIVE:** in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- **DIFESA FISCALE, ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE:** in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- **CONSULENZA LEGALE:** in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 2.4 – ESCLUSIONI - COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Si intendono sempre escluse le garanzie e le Estensioni Aggiuntive non richiamate in polizza.

Inoltre la garanzia è sempre esclusa per:

- a) danni subiti in conseguenza di disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- b) materia fiscale/tributaria e amministrativa, salvo se espressamente previsto nelle singole garanzie;
- c) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di mezzi nautici a motore o aerei a motore.

3 - DIFESA AL VOLANTE

Art. 3.1 – AMBITO DELLE PRESTAZIONI

Con riferimento all'art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, in relazione alla proprietà, alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore conducibili con patente di guida A e B, qualora:

- a) subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi; sono compresi i danni subiti alle persone e alle cose di loro appartenenza;
- b) debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale per cui il valore in **lite sia pari o superiore a € 200,00**. Si intendono comprese in garanzia anche le vertenze aventi per oggetto l'acquisto e la vendita di veicoli a motore;
- c) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- d) debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi;
- e) debbano presentare ricorso avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida, erogate in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente stradale e connesso allo stesso;
- f) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

La garanzia opera:

- quando l'applicazione della sanzione **sia connessa ad un incidente** della circolazione stradale, purché detta sanzione abbia influenza sulla dinamica del sinistro e sull'attribuzione della responsabilità;
- ove la sanzione amministrativa non fosse connessa ad un incidente della circolazione stradale, o non avesse influenza sulla dinamica dello stesso o sull'attribuzione di responsabilità, la garanzia di cui alla lettera f) sarà operante con il limite di due denunce per ciascun anno assicurativo, **ove sussistano i presupposti per presentare il ricorso e l'ammontare della sanzione sia superiore ad € 100,00**. La Società provvederà, su richiesta delle Persone Assicurate, alla predisposizione dell'opposizione e/o del ricorso, restando a carico delle Persone Assicurate l'onere di provvedere al deposito o alla presentazione dello stesso agli Uffici Competenti.

Art. 3.2 – ESTENSIONE TERRITORIALE

In estensione all'art. 2.3 ESTENSIONE TERRITORIALE , relativamente a:

- **DANNI EXTRACONTRATTUALI o di PROCEDIMENTO PENALE:** la garanzia opera in tutti gli Stati d'Europa ed inoltre nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo.

Art. 3.3 – CONSULENZA LEGALE

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società fornisce un servizio assicurativo di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, attivabile:

- **contattando il numero verde 800.34.11.43;**
- **scrivendo a consuldas@das.it;**

Art. 3.4 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano:

- **Se si è scelta l'opzione "Patente"**: a favore del titolare della patente, del proprietario e dei trasportati del veicolo da lui condotto;
- **Se si è scelta l'opzione "tutti i Veicoli e tutte le Persone del nucleo familiare"**: a favore dell'Assicurato e delle persone componenti il suo nucleo familiare alla guida di veicoli di loro o altrui proprietà, dei proprietari e dei trasportati dei veicoli da loro condotti e dei conducenti autorizzati alla guida dei veicoli di proprietà dei componenti del nucleo familiare.

Art. 3.5 – OPZIONI DI MASSIMALI E PREMI ANNUI

Sono previste due opzioni di massimali i cui importi sono validi per ciascun sinistro ed illimitati per anno. Nella seguente tabella sono indicati i premi previsti sulla base delle opzioni prescelte.

| MASSIMALI | DIFESA AL VOLANTE | PREMI LORDI | IMPOSTE COMPRESE |
|-------------|--|-------------|------------------|
| € 25.000,00 | Opzione "Patente A e B" | € 50,00 | 12,50% |
| | Opzione Tutti i Veicoli del Nucleo Familiare | € 95,00 | |
| € 50.000,00 | Opzione "Patente A e B" | € 63,00 | |
| | Opzione Tutti i Veicoli del Nucleo Familiare | € 119,00 | |

Art. 3.6 – ESCLUSIONI SPECIFICHE PER LA SEZIONE DIFESA AL VOLANTE

Ad integrazione dell'art. 2.4 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI, si precisa che la garanzia è esclusa se:

- a) il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida del veicolo secondo la normativa vigente;
- b) il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza o sotto influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o al quale sia stata applicata una delle sanzioni previste dagli articoli. 186 n. 7 e 187 n. 8 del Codice della Strada e successive modifiche o di inosservanza agli obblighi cui all'art. 189 del Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso). Qualora il conducente sia successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di fuga e/o omissione di soccorso, la Società rimborsa le spese legali sostenute per la sua difesa, quando la sentenza sia passata in giudicato e purchè non via sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;
- c) il conducente guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente è munito di patente scaduta, ma ottenga il rinnovo della stessa entro i novanta giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;
- d) il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria in base a quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni Private D.Lgs. 7 settembre 2005 n 209 e successive modifiche e/o aggiornamenti;
- e) il veicolo non è utilizzato secondo quanto previsto dalla carta di circolazione.

4 - DIFESA FAMIGLIA

Art. 4.1 – AMBITO DELLE PRESTAZIONI

Con riferimento all'art. 2.1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate nei seguenti ambiti:

Art. 4.1.1 – VITA PRIVATA E DI RELAZIONE qualora le Persone Assicurate:

- a) subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi. Sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;
- b) debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da una apposita assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile. Nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile, pur essendo regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante nella fattispecie in esame, la presente garanzia opera in primo rischio.
Le Persone Assicurate sono tenute a dichiarare alla Società, al momento della denuncia del caso assicurativo, l'esistenza e l'operatività o meno della suddetta polizza di Responsabilità Civile e, a seguito di semplice richiesta da parte della Società, ad esibirne copia;
- c) debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale;
- d) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- e) siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso purché 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. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il caso assicurativo 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 colposo o per contravvenzione o per delitto doloso, derivati da violazioni in materia fiscale e amministrativa.
- f) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Le garanzie di cui al presente art. 4.1.1 operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore € 200,00.

Art. 4.1.2 – DIFESA ABITAZIONE qualora le Persone Assicurate, con riferimento alla proprietà, godimento e conduzione dell'abitazione indicata in polizza, che costituisce la residenza del nucleo familiare, come risultante dal Certificato di Residenza:

- a) debbano sostenere controversie relative alla locazione, al diritto di proprietà o ad altri diritti reali, ivi comprese le richieste di risarcimento danni di natura extracontrattuale limitatamente ai danni subiti dall'Assicurato;
- b) debbano sostenere controversie con imprese edili e/o artigiani relative alla manutenzione, ordinaria o straordinaria, o alla ristrutturazione, anche con ampliamento interno di volumi;
- c) debbano sostenere controversie di natura contrattuale con il Condominio e/o con altri Condomini;
- d) debbano sostenere controversie relative alla vendita dell'abitazione;
- e) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- f) siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché 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. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il caso assicurativo 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 colposo o per contravvenzione o per delitto doloso, derivati da violazioni in materia fiscale e amministrativa;
- g) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Le garanzie di cui al presente art. 4.1.2 operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 200,00.

Art. 4.1.3 – DIFESA FISCALE a tutela delle Persone Assicurate per controversie relative alle imposte sui redditi delle persone fisiche, limitatamente ai redditi da lavoro dipendente e ai redditi fondiari.

In particolare la garanzia opera per l'assistenza tecnica da parte di un Difensore abilitato, come definito dall'Art. 12 del D.Lgs 546/92 e successive modifiche, necessaria in fase di contraddittorio con le Autorità fiscali e/o per la presentazione di un ricorso avanti la Commissione Tributaria Provinciale.

Sono escluse le mere richieste di allegazione e/o produzione di documenti.

La garanzia di cui al presente art. 4.1.3 opera per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 1.000,00.

Art. 4.1.4 – ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE a tutela dei diritti delle Persone Assicurate, in alcuni atti relativi a Volontaria Giurisdizione, ovvero:

- a) in caso di ricorso per la separazione consensuale tra i coniugi e conseguente domanda di divorzio. La garanzia viene prestata per i matrimoni celebrati in Italia a condizione che il ricorso sia presentato congiuntamente dai coniugi assicurati, tramite l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi e approvato dalla Società. L'eventuale conseguente domanda di divorzio verrà garantita, sempre tramite l'assistenza di un unico legale scelto di comune accordo tra i coniugi e approvato dalla Società, a condizione che la separazione consensuale si sia verificata in vigenza del presente contratto e che essa abbia dato luogo ad un caso assicurativo gestito dalla Società ed inoltre a condizione che vi sia stata la continuità della copertura assicurativa nel periodo che intercorre tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio. Il caso assicurativo si considera unico a tutti gli effetti;
- b) in caso di istanza di interdizione o inabilitazione, oppure di revoca di tali provvedimenti (artt. 417 e 429 Codice Civile) di un parente o di un congiunto;
- c) in caso di ricorso per l'istituzione di un Amministratore di Sostegno oppure di revoca di tale provvedimento (artt. 407 e 413 Codice Civile) a favore di un parente o di un congiunto;
- d) in caso di istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (artt. 49 e 58 Codice Civile) o di dichiarazione di esistenza (art. 67 Codice Civile) di un parente o di un congiunto.

Le garanzie di cui al presente art. 4.1.4 valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dal giorno di stipula dell'assicurazione.

Art. 4.1.5 – DIFESA SECONDE CASE

Le garanzie precedentemente descritte all'art. 4.1.2 **DIFESA ABITAZIONE** vengono estese anche agli altri immobili di proprietà, goduti o condotti dalle Persone Assicurate, ivi comprese le controversie relative a operazioni di acquisto o vendita dei suddetti immobili e agli eventuali vizi occulti manifestatisi successivamente all'acquisto/vendita.

Le garanzie di cui al presente art. 4.1.5 valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dal giorno di stipula dell'assicurazione ed operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 200,00.

Art. 4.2 – CONSULENZA LEGALE

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società fornisce un servizio assicurativo di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, attivabile:

- contattando il numero verde 800.34.11.43;
- scrivendo a consuldas@das.it;

Art. 4.3 – PERSONE ASSICURATE

L'Assicurato e le persone riportate nel suo stato famiglia e i conviventi che tali risultino da riscontro anagrafico.

Art. 4.4 – MASSIMALI E PREMI

Sono previste due opzioni di massimali i cui importi sono validi per ciascun sinistro ed illimitati per anno. Nella seguente tabella sono indicati i premi previsti sulla base delle opzioni prescelte.

| DIFESA FAMIGLIA | MASSIMALI | PREMI LORDI | IMPOSTE COMPRESE |
|-----------------|-------------|-------------|------------------|
| | € 25.000.00 | € 129,00 | 21,25% |
| | € 50.000.00 | € 161,25 | |

Art. 4.5 – SCONTO SINGLE

Si applica lo sconto del 30% sulla garanzia base o sulla garanzia base più l'estensione "Difesa al Lavoro Dipendente" di cui alla Condizione Aggiuntiva B.

Art 4.6 – ESCLUSIONI SPECIFICHE PER LA SEZIONE DIFESA FAMIGLIA

Ad integrazione dell'art. 2.4 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE SEZIONI si precisa che la garanzia non comprende:

- a) controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà, utilizzo o guida di veicoli a motore in genere;
- b) controversie e procedimenti penali che si riferiscono ad abitazioni locate a terzi, salvo se espressamente previsto nelle Estensioni Aggiuntive;
- c) diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- d) controversie riferibili a beni immobili diversi dalla dimora abituale e/o secondaria dell'Assicurato;
- e) operazioni di acquisto, di trasformazione e costruzione di beni immobili;
- f) acquisto di beni mobili registrati;
- g) procedure arbitrali;
- h) controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali.

ESTENSIONI AGGIUNTIVE CON SOVRAPPREMIO (valide solo se espressamente richiamate)

A - DIFESA SECONDE CASE DATE IN LOCAZIONE

Nel caso di immobili locati ad uso abitativo a terzi valgono le garanzie descritte all'art. 4.1.5 DIFESA SECONDE CASE ed inoltre la garanzia viene estesa alla tutela legale delle Persone Assicurate:

- a) nel caso in cui l'immobile e/o il suo contenuto subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito dell'inquilino;
- b) nel caso in cui debbano esercitare azione di sfratto per morosità nei confronti dell'inquilino, ivi compresa l'eventuale azione per il recupero dei canoni arretrati.

Le garanzie di cui alla presente Estensione valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dalla stipula dell'assicurazione.

- **Opzioni di Massimali e Premi Lordi in aumento previsti per l'estensione:**
 - € 25.000,00 € 80,00 lordi (imposte comprese 21,25%) per singola casa aggiuntiva indicata con relativo indirizzo nel Modulo Adesione;**
 - € 50.000,00 € 100,00 lordi (imposte comprese 21,25%) per singola casa aggiuntiva indicata con relativo indirizzo nel Modulo Adesione .**

B - DIFESA LAVORO DIPENDENTE

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, relativamente all'ambito del lavoro subordinato o parasubordinato svolto, qualora:

- a) debbano sostenere controversie nascenti dal contratto di lavoro dipendente sia con Privati che con Enti Pubblici. Sono comprese le controversie che vertono in materia di mobbing;
- b) debbano sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;

- c) debbano sostenere controversie relative a danni extracontrattuali subiti, dovuti a fatto illecito di terzi;
- d) siano sottoposte a procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione;
- e) siano sottoposte a procedimenti penali per delitto doloso, purché 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. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute 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 colposo o per contravvenzione o per delitto doloso, derivati da violazioni in materia fiscale e amministrativa;
- f) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.
 - **Opzioni di Massimali e Premi Lordi in aumento previsti per l'estensione:**

| | |
|--------------------|---|
| € 25.000,00 | € 60,00 lordi (imposte comprese 21,25%); |
| € 50.000,00 | € 75,00 lordi (imposte comprese 21,25%). |

Le garanzie di cui al presente Punto B operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 200,00.

C - PROFESSIONE MEDICO DIPENDENTE

Le garanzie descritte all'Estensione Aggiuntiva B DIFESA LAVORO DIPENDENTE operano per le Persone Assicurate che svolgano una professione medico dipendente, compresa l'attività professionale svolta in regime intramoenia.

- **Opzioni di Massimali e Premi Lordi in aumento previsti per l'estensione:**

| | |
|--------------------|--|
| € 25.000,00 | € 120,00 lordi (imposte comprese 21,25%) per ciascun medico indicato sul Mo- |
| | dulo Adesione ; |
| € 50.000,00 | € 150,00 lordi (imposte comprese 21,25%) per ciascun medico indicato sul Mo- |
| | dulo Adesione. |

5 - DIFESA PROFESSIONISTA

Art. 5.1 – AMBITO DELLE PRESTAZIONI

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate nell'ambito dell'attività professionale dichiarata in polizza, qualora:

- a) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; 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 ed amministrativa;
- b) siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché 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. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute 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 sostenere controversie relative a danni extracontrattuali subiti da persone e/o a cose per fatto illecito di terzi;
- d) debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel

caso in cui il caso assicurativo sia coperto da una apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile. In tali ipotesi, la Società garantisce le spese legali necessarie per l'eventuale citazione in giudizio della Compagnia che assicura la Responsabilità Civile con il limite di € 500,00. Si intendono escluse le altre spese di difesa.

La garanzia viene inoltre prestata qualora le Persone Assicurate debbano sostenere vertenze per:

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

Art. 5.2 – CONSULENZA LEGALE

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società fornisce un servizio assicurativo di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, attivabile:

- **contattando il numero verde 800.34.11.43;**
- **scrivendo a consuldas@das.it;**

Art. 5.3 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore dell'Assicurato e delle Persone che collaborano nell'attività professionale, vale a dire i soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, i familiari, gli affini, i praticanti e gli stagisti.

Art. 5.4 – MASSIMALI E PREMI

Sono previsti due opzioni di massimali validi per ciascun sinistro ed illimitati per anno.

Nella seguente tabella sono indicati i premi previsti sulla base delle opzioni prescelte.

| MASSIMALI | N. ADDETTI | PREMI LORDI | IMPOSTE COMPRESE |
|-------------|--|-------------|------------------|
| € 25.000,00 | Da 1 a 2 addetti | € 286,00 | 21,25% |
| | Da 3 a 4 addetti | € 402,00 | |
| | Da 5 a 7 addetti | € 554,00 | |
| | Da 8 a 10 addetti | € 721,00 | |
| | Da 11 a 15 addetti | € 1.007,00 | |
| | Da 16 a 20 addetti | € 1.241,00 | |
| | Studio Associato fino a 3 professionisti | + 30% | |
| | Studio Associato oltre 3 professionisti | + 90% | |
| € 50.000,00 | Da 1 a 2 addetti | € 358,00 | |
| | Da 3 a 4 addetti | € 503,00 | |
| | Da 5 a 7 addetti | € 693,00 | |
| | Da 8 a 10 addetti | € 901,00 | |
| | Da 11 a 15 addetti | € 1.259,00 | |
| | Da 16 a 20 addetti | € 1.551,00 | |
| | Studio Associato fino a 3 professionisti | + 30% | |
| | Studio Associato oltre 3 professionisti | + 90% | |

Art. 5.5 – ESCLUSIONI SPECIFICHE PER LA SEZIONE PROFESSIONISTA

Ad integrazione dell'art. 2.4 ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE COPERTURE si precisa che la garanzia è esclusa per:

- a) fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- b) controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- c) controversie e procedimenti riferibili a bene immobile diverso da quello ove viene svolta l'attività indicato in polizza;
- d) controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- e) controversie contrattuali relative a beni o prestazioni di servizi effettuati a clienti, salvo se espressamente previsto nell'Estensioni Aggiuntive;
- f) vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- g) controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- h) controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda.

ESTENSIONI AGGIUNTIVE CON SOVRAPPREMIO

(valide solo se espressamente richiamate)

D - VERTENZE CONTRATTUALI CON I CLIENTI - CINQUE CASI

La garanzia viene estesa alle vertenze contrattuali compreso il recupero di crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dalle Persone Assicurate, che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di **cinque 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.

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, attestate 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.

• Opzioni di Massimali e Premi Lordi in aumento previsti per l'estensione:

| | |
|-------------|---|
| € 25.000,00 | € 1.280,00 lordi (imposte comprese 21,25%); |
| € 50.000,00 | € 1.600,00 lordi (imposte comprese 21,25%). |

6 - NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 6.1 – DENUNCIA DEL SINISTRO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve:

- denunciare tempestivamente il sinistro, compilando il “Modulo di denuncia sinistro” disponibile presso la Filiale dove ha aderito alla Convenzione;
- allegare tutti gli atti e documenti di cui al successivo art. 6.2 – Fornitura dei documenti.

Il Contraente dovrà trasmettere alla Società copia del Modulo di denuncia di sinistro - entro i successivi tre giorni da quando avrà ricevuto la denuncia - allegando, oltre a tutta la documentazione e agli atti relativi, copia del Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato; al ricevimento la Società provvederà tempestivamente a trasmettere tutta la documentazione a D.A.S per l'effettiva gestione del sinistro.

I sinistri denunciati oltre due anni dalla loro insorgenza comporteranno per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia.

L'Assicurato, a pena di decadenza dal diritto di garanzia, dovrà far pervenire alla Società notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario, tempestivamente e comunque entro il termine utile per la difesa e la Società stessa provvederà all'inoltro a D.A.S.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare a D.A.S un legale - residente nella località ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di definizione in via bonaria (fase stragiudiziale) non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, D.A.S. garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 2.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con D.A.S. o con la Società.

Art. 6.2 – FORNITURA DEI DOCUMENTI

L'Assicurato è tenuto a fornire a D.A.S tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro nonché ad assumere a proprio carico tutti gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art 6.3 – GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta denuncia del caso assicurativo, D.A.S. (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a D.A.S., ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 6.1.

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

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

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

La Società e D.A.S. non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

Art. 6.4 – DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. sulla gestione del sinistro, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

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

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

Art. 6.5 – RECUPERO DI SOMME

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

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D.L. 30.06.2003 N. 196

Ai sensi dell'art. tredici del Decreto Legislativo del 30.06.2003 n. 196 (di seguito denominata Legge), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a), della Legge: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;
- b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento, nonché da società di servizi, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

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

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

- a) nei casi in cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;
- b) nel caso in cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

- a) i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
- b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché ad agenti o mediatori di assicurazione.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Gli artt. 7 e 10 della Legge conferiscono all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e della finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

L'Amministratore Delegato, pro tempore, è titolare del trattamento dei dati personali per l'Area Industriale assicurativa.

Avipop Assicurazioni S.p.A.

Via A.Scarsellini 14 - 20161 Milano

www.avipop.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204

**Avipop Assicurazioni S.p.A. è una società del Gruppo Aviva**

Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1797850 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00002

Il prodotto viene distribuito dal Banco Popolare Società Cooperativa e da Banca Aletti.