

FASCICOLO INFORMATIVO

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE
PER LA COPERTURA DEI RISCHI DI ASSISTENZA
STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE NELL'AMBITO
DELL'ATTIVITA' DI DIPENDENTE PUBBLICO**

TUTELA LEGALE DIPENDENTE PUBBLICO - CONVENZIONE DIRAP

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

NOTA INFORMATIVA

Contratto di assicurazione di Tutela Legale per la copertura dei rischi di assistenza stragiudiziale e giudiziale nell'ambito della attività di dipendente pubblico

TUTELA LEGALE DIPENDENTE PUBBLICO - CONVENZIONE DIRAP

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

Anno/annualità/annuo/annuale	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.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Carenza Assicurativa	Il periodo dove non c'è copertura contrattuale
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Indennizzo / Rimborso	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
Massimale	La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo
Mese/mensile/mensilità	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.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Sinistro/Caso Assicurativo	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.

B) Giuridico

Arbitrato	E' una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Assistenza stragiudiziale	E' l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice.
Contravvenzione	E' 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.
Danno extracontrattuale	E' il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
Delitto	E' un reato (vedi alla voce Reati) 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 o 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 la reclusione.
Diritto civile	E' il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende 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	E' 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.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

NOTA INFORMATIVA

Insorgenza (del caso assicurativo/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 nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è: - nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato; - nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; - nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.
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 e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).
Reato	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.
Spese di giustizia	Sono le spese del processo penale che vengono 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 di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. 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 S.p.A. Capitale sociale €2.750.000,00 interamente versato;
- Sede legale: 37135 Verona (Italia) – Via Enrico Fermi 9/B;
- La Direzione Generale in Italia: 37135 Verona (Italia) – Via Enrico Fermi 9/B;
- Recapito telefonico: +39 045 8372611, sito internet: www.das.it, e-mail: dasdifesa legale@pec.das.it;
- 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 alla naturale scadenza prevede il tacito rinnovo di anno in anno, salvo disdetta.

Avvertenza: la disdetta, qualora non si voglia il rinnovo di un anno, deve essere inviata all'assicuratore almeno trenta giorni prima della scadenza.

Si rinvia all'art. 2 delle condizioni generali di assicurazione 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 stragiudiziale e giudiziale derivanti dall'attività di dipendente pubblico.

L'Assicurato beneficerà delle garanzie indicate nelle disposizioni che regolano le coperture, le quali prevedono il rimborso delle spese legali e peritali sostenute per le vertenze indicate in polizza.

Per i dettagli delle garanzie previste dall'assicurazione, si rinvia agli appositi articoli delle condizioni di assicurazione:

- Spese legali e garanzie previste – artt. 10, 11 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 esclusioni-limitazioni sono riportate negli articoli:

- Esclusioni – art. 14 delle Disposizioni che regolano le coperture;
- Estensione territoriale – art 15 delle Disposizioni che regolano le coperture.
- Insorgenza retroattività– artt. 12 e 16 delle Disposizioni che regolano le coperture.
- Denuncia e gestione del caso assicurativo – artt. 17 e 18 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio.

Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi – limiti di massimali e temporali di copertura: si rinvia all' art. 10, 11 e 17 delle Disposizioni che regolano le coperture per i limiti di massimale e agli art. 12 e 16 per le limitazioni temporali della copertura.

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). Si rinvia all'art.4 delle condizioni 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 e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1897 e 1898 del codice civile. Si rinvia all'art.4 delle condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

4. Premi

La periodicità di pagamento del premio è indicata in polizza alla voce "Frazionamento".

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 non superi l'importo di € 750,00.

5. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

Le somme assicurate ed il premio possono essere soggetti ad indicizzazione. Si rinvia a quanto indicato nel frontespizio di polizza nella casella "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.

Avvertenze:

Il contratto prevede all'art.20 che tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

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 60 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:

- 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.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

NOTA INFORMATIVA

- 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 per iscritto come previsto dell'art. 17 delle disposizioni che regolano il servizio 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. 18 delle disposizioni che regolano la prestazione del servizio.

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

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.

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.19 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



Nota informativa Mod. N.I. 1604/CGBE_Ass – Documento aggiornato ad aprile 2016.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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 30 giorni dalla data di decorrenza; 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.

In caso di collocamento dell'assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento sino al 30° giorno successivo alla data di decorrenza dandone comunicazione alla Società. In tale caso, la Società provvederà al tempestivo rimborso del Premio eventualmente addebitato, al netto delle imposte. Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro.

A parziale deroga dell'art. 1901 Cod. Civ. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ARTICOLO 2 - PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta inviata da una delle parti, da comunicare mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via. Se la disdetta è effettuata dall'Assicurato, la stessa può essere inviata alla Direzione della Società o all'Intermediario.

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

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

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

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

ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI / CLAUSOLA BROKER

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

Il Contraente/Assicurato dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato, ai sensi del D.lgs 209/2005 e successive modifiche ed integrazioni. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Pertanto ogni comunicazione inviata dal Contraente al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker incaricato si intenderà come fatta al Contraente, fatte salve quelle relative alla disdetta ed al recesso, che devono essere comunicate direttamente da una all'altra parte.

ARTICOLO 6 - ALTRE ASSICURAZIONI

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

ARTICOLO 7 - 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 8 - 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 9 - 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 10 - 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 rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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;
- 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 il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purchè il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

ARTICOLO 11 – AMBITO DELL'ASSICURAZIONE

Con riferimento all'Articolo 10, le garanzie vengono prestate al Dipendente per le spese da questi sostenute, relativamente ai casi assicurativi connessi allo svolgimento dei propri incarichi e mansioni pubbliche.

Sono garantite:

- a) le spese per sostenere la difesa in procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per colpa nei confronti dell'Assicurato o in caso di archiviazione per mancanza del danno.
Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità o l'assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine amministrativa, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e / o peritali, nei limiti di 3.000 euro, in attesa della definizione del giudizio.
Nel caso siano accertati nei confronti dell'Assicurato, con sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo la Società richiederà allo stesso il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.
La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.
- b) le spese per la difesa in procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
- c) le spese per la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, purchè venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato. In questa ipotesi la società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Si precisa che le garanzie previste ai punti **B)** e **C)** sono operanti ad integrazione e per l'eccedenza di quanto posto a carico degli enti di appartenenza dalla Legge o dai CCNL in materia di patrocinio legale.

ARTICOLO 12 – RETROATTIVITA'

In deroga all'Art. 16 " Insorgenza del sinistro ", la garanzia è operante per i sinistri originati da fatti posti in essere nei tre anni precedenti alla data di stipulazione del contratto, a condizione che il Contraente dichiari, con il richiamo della presente condizione, di non essere a conoscenza di alcuna circostanza, atto o fatto che possa determinare l'insorgere di un sinistro assistibile a termini del presente contratto.

Qualora nel periodo precedente alla data della stipulazione del contratto sia stata operante a favore del Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente garanzia vale in secondo rischio rispetto al periodo di doppia copertura assicurativa.

ARTICOLO 13 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore del Contraente in qualità di Dipendente di Ente Pubblico.

ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di 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 sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, da chiunque provocati;
- controversie in materia fiscale/tributaria salvo diano luogo a un procedimento per l'accertamento di eventuale responsabilità amministrativa;
- controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente all'Assicurato;
- fatti dolosi delle persone assicurate, fatta eccezione per le ipotesi di cui all'art. 11;

La garanzia è sempre esclusa qualora l'assicurato svolga l'attività di medico.

ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

La garanzia riguarda i sinistri che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa.

ARTICOLO 16 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge. La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto. La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro tre anni dalla cessazione del contratto. Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 17 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve 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 - Area Clienti, compilando e inviando l'apposito modulo;
 - per posta elettronica utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: 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.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 Il comma Codice Civile.

Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica.

Se l'Assicurato sceglie un Legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del Legale domiciliatario, con il limite della somma di euro 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per sinistro e per anno.

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

ARTICOLO 18 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

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

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

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

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

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

ARTICOLO 19 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO

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

ARTICOLO 20 - RECUPERO SOMME

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

Condizioni generali di assicurazione – Mod. CA 2016/CGE_Ass – Documento aggiornato ad aprile 2016.

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di assicurazione, con sede legale e direzione generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n. 17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959), N. 16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n. 18 "Assistenza" (Provvedimento ISVAP n. 2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I.