

POLIZZA CONVENZIONE

TUTELA LEGALE

VITA PRIVATA, CIRCOLAZIONE
STRADALE ED AMBITO LAVORATIVO
PER PRIVATI E FAMIGLIE



www.csap.it



POLIZZA DI TUTELA LEGALE VITA PRIVATA, CIRCOLAZIONE STRADALE ED AMBITO LAVORATIVO PER PRIVATI E FAMIGLIE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. **N. PC000600003**

PREMIO	MASSIMALE Sinistro illimitato per anno	GARANZIE
PACCHETTO BASE		
€ 12,00 / mese	€ 20.000,00	Difesa Legale per i fatti della vita privata e di relazione del contraente e del nucleo familiare, compresa la circolazione stradale di veicoli conducibili con patente A/B
PACCHETTO BASE + ESTENSIONE LAVORO DIPENDENTE		
€ 16,00 / mese	€ 20.000,00	<ul style="list-style-type: none">• Difesa Legale per i fatti della vita privata e di relazione del contraente e del nucleo familiare, compresa la circolazione stradale di veicoli conducibili con patente A/B• Difesa Legale per i fatti relativi al proprio lavoro dipendente, qualsiasi sia la mansione svolta

POLIZZA TUTELA LEGALE AMBITO LAVORATIVO E CIRCOLAZIONE STRADALE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. **N. PC000600004**

PREMIO	MASSIMALE	GARANZIE
€ 5,00 / mese	€ 20.000,00 Unico per sinistro illimitato per anno	<ul style="list-style-type: none">• Copertura delle spese legali, peritali, processuali e investigative necessarie in caso di procedimento penale relativo all'attività di lavoro subordinato o parasubordinato e in relazione alla circolazione per ragioni di servizio con veicoli conducibili con patente A/B.• Consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie sopra indicate.

POLIZZA TUTELA LEGALE PENALE LAVORO DEL DIPENDENTE E CIRCOLAZIONE A/B DEL NUCLEO FAMILIARE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. **N. PC000600006**

PREMIO	MASSIMALE	GARANZIE
€ 8,00 / mese	€ 20.000,00 Unico per sinistro illimitato per anno	<ul style="list-style-type: none">• Copertura delle spese legali, peritali, processuali e investigative necessarie in caso di procedimento penale relativo all'attività di lavoro subordinato o parasubordinato dell'aderente e in relazione alla circolazione per ragioni di servizio con veicoli conducibili con patente A/B del nucleo familiare.• Consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie sopra indicate.



POLIZZA DI TUTELA LEGALE VITA PRIVATA, CIRCOLAZIONE STRADALE ED AMBITO LAVORATIVO PER PRIVATI E FAMIGLIE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. N. PC000600003

POLIZZA TUTELA LEGALE AMBITO LAVORATIVO E CIRCOLAZIONE STRADALE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. N. PC000600004

POLIZZA TUTELA LEGALE PENALE LAVORO DEL DIPENDENTE E CIRCOLAZIONE A/B DEL NUCLEO FAMILIARE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. N. PC000600006

SOMMARIO

POLIZZA DI TUTELA LEGALE VITA PRIVATA, CIRCOLAZIONE STRADALE ED AMBITO LAVORATIVO PER PRIVATI E FAMIGLIE N. PC000600003

• DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni	pag.	2
• DIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni	pag.	4
(DIP Aggiuntivo Danni)		
• Condizioni di Assicurazione	pag.	7
- Definizioni	pag.	7
- Disposizioni che regolano il rapporto assicurativo	pag.	8
- Disposizioni che regolano la prestazione del servizio	pag.	10
- Disposizioni che regolano la tutela legale	pag.	11

POLIZZA TUTELA LEGALE AMBITO LAVORATIVO E CIRCOLAZIONE STRADALE N. PC000600004

• DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni	pag.	25
• DIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni	pag.	27
(DIP Aggiuntivo Danni)		
• Condizioni di Assicurazione	pag.	30
- Definizioni	pag.	30
- Disposizioni che regolano il rapporto assicurativo	pag.	30
- Disposizioni che regolano la prestazione del servizio	pag.	32
- Disposizioni che regolano la tutela legale	pag.	34

POLIZZA TUTELA LEGALE PENALE LAVORO DEL DIPENDENTE E CIRCOLAZIONE A/B DEL NUCLEO FAMILIARE N. PC000600006

• DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni	pag.	37
• DIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni	pag.	39
(DIP Aggiuntivo Danni)		
• Condizioni di Assicurazione	pag.	42
- Definizioni	pag.	42
- Disposizioni che regolano il rapporto assicurativo	pag.	44
- Disposizioni che regolano la prestazione del servizio	pag.	45
- Disposizioni che regolano la tutela legale	pag.	47

• Informativa trattamento dati personali	pag.	50
--	------	----



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni.

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA
Prodotto: Convenzione CSAP PC000600003

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

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per la vita privata e la circolazione stradale del nucleo familiare prestata con polizza collettiva ad adesione. La polizza garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti degli aderenti alla polizza collettiva.



Che cosa è assicurato?

- consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie in copertura;

- assistenza legale diretta per la risoluzione amichevole delle controversie;
- copertura delle spese legali, peritali, processuali e investigative necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 20.000 euro per sinistro, senza limite annuo.

La tutela legale opera nei seguenti ambiti:

- vita privata e di relazione, proprietà / conduzione dell'abitazione di residenza e di altri immobili direttamente utilizzati: controversie per recupero danni subiti; integrazione della polizza di responsabilità civile per la difesa in danni provocati a terzi; controversie contrattuali; difesa in procedimenti penali; opposizione contro sanzioni amministrative; controversie relative alla locazione, al diritto di proprietà e ad altri diritti reali;
- ambito fiscale, per ricorso in tema di dichiarazione relativa alle imposte sui redditi di persone fisiche;
- atti di volontaria giurisdizione (separazione consensuale con unico legale, istanza di interdizione, inabilitazione, istituzione di un amministratore di sostegno, dichiarazione di assenza, esistenza, morte presunta di un parente o di un congiunto);
- circolazione stradale con veicoli conducenti con patente A/B (Difesa al volante): per tutela legale in caso di procedimenti penali, danni subiti, controversie contrattuali e sanzioni amministrative.

L'aderente può estendere la garanzia, come opzione che prevede un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

- lavoro dipendente;
- circolazione stradale in qualità di autista di veicoli conducenti con patente C/D/E.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non copre:

- le persone non incluse nel nucleo familiare, ossia che non risultino conviventi da riscontro anagrafico
- i fatti dolosi compiuti dall'assicurato: in caso di avvio di un procedimento penale per delitto doloso, DAS rimborserà le spese di difesa sostenute solo nel caso in cui sia emessa sentenza definitiva di assoluzione, proscioglimento, derubricazione del reato da doloso a colposo, archiviazione per infondatezza della notizia di reato;
- i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- le controversie e i procedimenti derivanti dalla proprietà o guida di mezzi nautici a motore e aerei a motore;
- il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- le controversie relative all'acquisto della prima casa e per la costruzione di immobili.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia non vale per:

- materia fiscale e tributaria e materia amministrativa, salvo quanto specificamente indicato nelle garanzie;
- controversie e procedimenti il cui valore economico è inferiore a 200 €; per l'ambito fiscale tale valore minimo sale a 1.000 €;
- controversie contrattuali tra Aderente e CSAP e Aderente e Generali Italia. La garanzia non opera:
- nella fase giudiziale, se il valore in lite di una controversia civile è inferiore a 500 euro. In questo caso viene prestata garanzia per la sola fase stragiudiziale;
- per controversie contrattuali: nei primi 90 giorni dalla decorrenza della polizza; questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un analogo contratto precedentemente in essere con DAS di durata minima di 90 giorni.
- per gli atti di volontaria giurisdizione e la tutela legale per la proprietà di immobili diversi dall'abitazione di residenza: nei primi 180 giorni dalla decorrenza della polizza.

D.A.S. non copre le seguenti spese:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali, eccetto il contributo unificato e l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati
- le spese dovute da altri soggetti debitori a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
- le spese rimborsate dalla controparte;
- gli oneri per il legale domiciliatario che superano i 3.000 euro per sinistro e per anno;
- le spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS;
- le spese per esecuzione forzata oltre il secondo tentativo.



Dove vale la copertura?

- In Europa: per procedimenti penali e per danni extracontrattuali
- In Europa e nei Paesi extraeuropei che si affacciano sul Mar Mediterraneo: per procedimenti penali e danni extracontrattuali relativi alla circolazione stradale
- In Unione Europea, Liechtenstein, Principato di Monaco, Svizzera: per controversie contrattuali
- In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per opposizione a sanzioni amministrative, ambito fiscale, atti di volontaria giurisdizione e consulenza legale telefonica.



Che obblighi ho?

Obblighi all'inizio del contratto:

- Devi fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.
- Devi comunicare l'eventuale esistenza di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive
- Sei tenuto a comunicare ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

- Per richiedere le prestazioni previste dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS e dovrà farle pervenire copia di ogni ulteriore atto o documento e ogni notizia utile alla gestione del suo caso.
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, dovrà rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia.
- deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- non può incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo;
- prima di sottoscrivere un accordo a definizione della controversia che preveda spese a carico della Compagnia deve richiedere e ottenere da DAS l'autorizzazione.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato nel Modulo di Adesione. Il pagamento è suddiviso in rate mensili o in caso di pagamento con conto corrente postale può essere suddiviso in rate trimestrali, semestrali o annuali. L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato.

Il Premio viene pagato all'intermediario cui la Polizza è assegnata mediante addebito sulla retribuzione mensile o con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, previa autorizzazione dell'Aderente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio da parte del datore di lavoro, o in caso di pagamento con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza;
- se non hai più bisogno dell'assicurazione perché il rischio cessa, fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA – Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesaegale@pec.das.it



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

Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA

Prodotto: Convenzione CSAP – polizza collettiva PC000600003

DIP Aggiuntivo aggiornato al 29/01/2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesalegale@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.

Il patrimonio netto ammonta a 40 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 28,85 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

Requisito patrimoniale di solvibilità: 19,56 milioni di euro

Requisito patrimoniale minimo: 8,80 milioni di euro

Fondi propri ammissibili alla copertura: 47,18 milioni di euro

Indice di solvibilità (solvency ratio): 241%

Al contratto si applica la legge italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

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

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:

• **Estensione Difesa circolazione stradale autisti:**

Estensione includibile richiedendo l'adesione all'opzione nr. 4

La garanzia riguarda la tutela dell'Aderente, nell'ambito del lavoro subordinato o parasubordinato da lui svolto, in caso di:

- procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione, in conseguenza di incidente stradale.

• **Estensione lavoro dipendente:**

Estensione includibile richiedendo l'adesione all'opzione nr. 5

Le garanzie vengono estese all'ambito del lavoro subordinato svolto dall'Aderente, in caso di:

- procedimento penale;

- controversie relative a richieste di risarcimento danni avanzate da clienti, a integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto dalla polizza di responsabilità civile per spese di resistenza e di soccombenza;

- impugnazione davanti al giudice competente di un provvedimento disciplinare di sospensione.



Che cosa NON è assicurato?

• Estensione Difesa circolazione stradale autisti:

La garanzia non vale:

- per procedimenti penali inerenti il rapporto di lavoro subordinato non derivanti dalla guida di veicoli conducibili con patente C/D/E.

• Estensione lavoro dipendente:

La garanzia non vale per:

- le controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro subordinato.



Ci sono limiti di copertura?

• Difesa al volante:

La garanzia tutela legale non vale:

- per controversie di diritto civile di natura contrattuale per cui il valore in lite sia pari o inferiore a € 200;
- per sanzioni amministrative non connesse a incidente stradale, se l'ammontare della sanzione è inferiore a 100 euro o se non sussistono i presupposti per presentare ricorso.

La garanzia "indennità e rimborsi" non vale per:

- l'indennità per duplicazione di documenti di guida per importo superiore a € 100,00;
- il rimborso spese per traino del veicolo a seguito di guasto o incidente stradale, oltre € 100,00.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Denuncia di sinistro di tutela legale: La denuncia deve essere fatta tempestivamente, con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti, indicando il numero di polizza collettiva PC000600003, contattando il numero verde DAS 800849090 oppure per iscritto all'agenzia di riferimento.

Assistenza diretta: DAS gestisce la fase stragiudiziale, direttamente o tramite legali di fiducia. Qualora sia necessaria la difesa in fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale scelto dall'Assicurato.

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di Sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la perdita del diritto alla prestazione.

DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE

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

OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Al termine delle verifiche amministrative, DAS provvede alla liquidazione della somma a favore dell'assicurato entro 15 giorni dall'invio della conferma di liquidazione/disposizione di bonifico.



Quando e come devo pagare?

PREMIO

Il premio indicato nel Modulo di Adesione è comprensivo di imposte. Non è prevista l'indicizzazione RIMBORSO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, l'Aderente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

DURATA

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

SOSPENSIONE

Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Non è previsto il diritto dell'Aderente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla sti-

pulazione.

RISOLUZIONE

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai Privati.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Sulla base delle convenzioni di collocamento, gli intermediari della Rete D.A.S. S.p.A., per la vendita di questo prodotto, percepiscono in media il 24,49% del premio imponibile pagato dagli Aderenti per remunerazioni di tipo provvigionale

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

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.

Il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa è di 45 giorni.

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'Ivass, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it info su www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. L'Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti. L'arbitro decide secondo equità. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del Massimale previsto dalla Polizza. Qualora l'Assicurato intenda in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA TUTELA LEGALE VITA PRIVATA, CIRCOLAZIONE STRADALE E LAVORO DIPENDENTE

CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
N. PC000600003

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

Aderente	Il soggetto che aderisce, mediante Modulo di adesione, alla copertura assicurativa prestata con la polizza collettiva.
Arbitrato	È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contravvenzione	È una tipologia di reato, punita con l'arresto e/o l'ammenda.
Contraente	Chi stipula la polizza collettiva.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito. Tipicamente è il danno subito dalla persona o da cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
Società	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È 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.
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge
Fase stragiudiziale	È l'attività che viene svolta tentando una composizione amichevole della controversia tra le parti, al fine di evitare il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, la conciliazione paritetica.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni Sinistro.
Modulo di adesione	Il documento che prova l'adesione alla polizza collettiva.
Nucleo familiare	È l'insieme di persone, conviventi, legate da un vincolo di matrimonio, di parentela, di affinità, di tutela o semplicemente affettivo, che rientrano nello stesso certificato di stato di famiglia.

Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dall'Aderente a fronte dell'adesione alla polizza collettiva.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro, fissa o proporzionale, o nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni. L'applicazione di una sanzione amministrativa può essere di competenza dell'autorità amministrativa o dell'autorità giudiziaria.
Sinistro	Evento il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).
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.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL RAPPORTO ASSICURATIVO

Art. 1 - Pagamento del Premio e Decorrenza della Garanzia - Durata del Rapporto Assicurativo

La Polizza Collettiva ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di adesione del Primo Assicurato, ha una durata annuale e si rinnova tacitamente di anno in anno, in mancanza di disdetta, da comunicare all'altra Parte mediante lettera raccomandata che deve pervenire al destinatario almeno 30 giorni prima della scadenza.

Dalla data di effetto della disdetta (data scadenza) non verranno accettati nuovi inserimenti, mentre per i rischi già assicurati, la copertura proseguirà fino alla scadenza dell'annualità assicurativa del singolo Certificato, senza la possibilità di ulteriore rinnovo.

Per i Moduli di Adesione il rapporto assicurativo:

- ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il primo premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento;
- cessa il primo giorno del mese successivo all'ultima mensilità in cui è stato corrisposto il premio di rinnovo.

I premi devono essere pagati dall'Agenzia cui la Polizza è assegnata.

Per quanto riguarda il pagamento dei premi dei singoli assicurati si precisa che in conformità con quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile, la copertura assicurativa del singolo ha effetto:

- a) dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio assicurativo da parte del datore di lavoro. Resta confermato che, nel caso in cui la prima ritenuta di premio sullo stipendio non sia stata effettuata per motivi operativi e/o tecnico-informatici del datore di lavoro, la garanzia sarà ugualmente operante come sopra purché sia stata data comunicazione alla Società dell'avvenuto disguido. Si procederà al recupero della quota.
- b) dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il pagamento della prima rata del premio stabilito nel caso in cui il pagamento del premio venga effettuato direttamente dall'Assicurato alla Contraente attraverso RID bancario mensile oppure con bonifico bancario o conto corrente postale trimestrale, semestrale o annuale. Il pagamento della rata successiva alla prima deve essere effettuata dall'Assicurato prima della scadenza di quest'ultima e così successivamente.

Art. 2 - Anticipata Risoluzione del Contratto - Recesso in caso di sinistro

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se l'Intestatario del certificato ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per lo stesso del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute e senza l'obbligo da parte della Società del rimborso del premio.

Per quanto riguarda il RECESSO IN CASO DI SINISTRO o RECESSO ANNUALE si dispone quanto segue:

A. Polizza Collettiva:

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso, le Parti potranno recedere dalla Polizza Collettiva, con preavviso di 15 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

Il recesso dalla Polizza avrà i seguenti effetti sui singoli Certificati:

1. la copertura verrà garantita fino alla scadenza annuale, senza possibilità di rinnovare per una ulteriore annualità;
2. dalla data di effetto del recesso non verranno accettate nuove adesioni.

B. Singola Adesione

La Società dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso potrà inviare all'Intestatario del Certificato, almeno 30 giorni prima della scadenza, lettera raccomandata, ove comunicherà l'impossibilità di rinnovare la copertura. La stessa facoltà è riconosciuta all'Aderente.

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Intestatario del Certificato 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 l'Intestatario avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 5 - Altre assicurazioni

L'Intestatario 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, l'Intestatario e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

Art. 6 - Foro competente

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 7 - 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.

Art. 8 - 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 LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 9 - 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, chiamando al numero verde 800849090, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle 8:00 alle 18:00. In alternativa, la denuncia potrà essere inoltrata all'Intermediario con la seguente modalità:
- Denuncia scritta tramite posta elettronica all'indirizzo sinistri_csap@pecagenziaspecialeff.it o tramite raccomandata a CSAP, Largo Carli Salinari 18 – 00142 Roma, o all'Agenzia a cui è assegnata la polizza ovvero Agenzia Generale Roma Salinari IU7, Largo Carlo Salinari 18 – 00142 Roma.

Occorrerà indicare il numero della Polizza Collettiva e il numero progressivo riportato sul certificato di adesione, trasmettendo tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà anche gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. 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 la Società.

Art. 10 - 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 9.

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'eroga-

zione 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;
 - prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, l'Assicurato deve ottenere conferma a procedere da parte della Società;
 - 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 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 non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Art. 11 - Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo – arbitrato

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

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 12 - Recupero di somme

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

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA TUTELA LEGALE

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel Modulo di Adesione e delle condizioni del contratto, 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.

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 dalla Società;
- 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, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento entro il limite massimo di € 1.000,00;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo di € 10.000,00.

L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conterà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta l'eccezione per l'IVA esposte nelle fatture dei professionisti incaricati e per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 14 - Garanzie previste (si intende operante solo l'opzione indicata nel frontespizio del certificato di assicurazioni)

14.1 Pacchetto base - garanzie valide per tutte le opzioni (cod. opzione 2)

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle persone assicurate:

- nell'ambito della loro vita privata e di relazione;
- in relazione alla proprietà, alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore, conducibili con patenti di guida A e B.

14.2 Sezione difesa vita privata e di relazione

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le persone assicurate subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi; sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;
2. Difesa Legale nel caso in cui le persone assicurate 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 un'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. Ne 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;

3. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale.

Tra le controversie di natura contrattuale sono comprese, a titolo esemplificativo:

- le controversie con le Compagnie di Assicurazione e gli Istituti di credito, fatta eccezione per quanto previsto dall'Art. 17 "Esclusioni" delle Condizioni di Assicurazione;
- le controversie relative all'acquisto di beni; sono compresi gli acquisti effettuati a distanza (on line, via telefono, per corrispondenza);
- le controversie in relazione ad acquisti di vacanze 'tutto compreso', viaggi e/o soggiorni;
- le controversie relative a utenze quali telefonia, fissa o mobile, gas, acqua ed altre di tipo domestico;

4. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;

5. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate 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, a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni;

6. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si precisa che la suddetta garanzia opera a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore di lite sia pari o superiore ad € 200,00.

14.3 Sezione difesa abitazione del nucleo familiare

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, nell'ambito della proprietà, godimento e conduzione dell'abitazione corrispondente all'indirizzo indicato nel Modulo di adesione, che costituisce la residenza del nucleo familiare, come risultante dal Certificato di Residenza.

Tale Tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate 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;
2. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie con imprese edili e/o artigiani relative alla manutenzione, ordinaria o straordinaria, o alla ristrutturazione, anche con ampliamento interno di volumi;
3. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di natura contrattuale con il Condominio e/o con altri Condomini;
4. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie relative alla vendita dell'abitazione.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore di lite sia pari o superiore ad € 200,00.

14.4 Sezione difesa fiscale

La garanzia riguarda la tutela dei diritti 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 prevista dalla presente Sezione, opera per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore ad € 1.000,00.

14.5 Sezione atti di volontaria giurisdizione

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, in alcuni atti relativi a Volontaria Giurisdizione.

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale delle Persone Assicurate 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;
2. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di istanza di interdizione o inabilitazione, oppure di revoca di tali provvedimenti (artt. 417 e 429 Cod. Civ.) di un parente o di un congiunto;
3. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di ricorso per l'istituzione di un Amministratore di Sostegno oppure di revoca di tale provvedimento (artt. 407 e 413 Cod. Civ.) a favore di un parente o di un congiunto;
4. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (artt. 49 e 58 Cod. Civ.) o di dichiarazione di esistenza (art. 67 Cod. Civ.) di un parente o di un congiunto.

Le garanzie di cui alla presente Sezione valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del certificato di Assicurazione.

14.6 Sezione difesa seconde case

Le garanzie descritte alla Sezione DIFESA ABITAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE 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. Si precisa che le garanzie di cui alla presente Sezione valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del contratto.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 200,00.

14.7 Sezione difesa al volante

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.

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi; sono compresi i danni subiti alle persone e alle cose di loro appartenenza;
2. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale per cui il valore in lite sia pari o superiore ad € 200,00. Si intendono comprese in garanzia anche le vertenze aventi per oggetto l'acquisto e la vendita di veicoli a motore;
3. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Qualora l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a suo favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
4. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi.
5. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora, a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni, debbano presentare ricorso avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida, irrogate in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente stradale e connesso allo stesso;
6. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora, a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni, debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Tale garanzia vale:

- 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 al punto 6 della presente Sezione, 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 dell'Assicurato, alla predisposizione dell'opposizione e/o del ricorso, restando a carico dell'Assicurato l'onere di provvedere al deposito o alla presentazione dello stesso agli Uffici Competenti.

Le garanzie di cui alla presente Sezione, operano inoltre per gli eventi che coinvolgono le Persone Assicurate nella veste di ciclomotoristi, ciclisti, pedoni o trasportati su qualunque mezzo.

14.8 Indennità e rimborsi

La garanzia di cui alla sezione DIFESA AL VOLANTE viene altresì prestata per il rimborso delle seguenti spese ed il pagamento delle seguenti indennità:

1. rimborso delle spese di recupero e traino del veicolo, a seguito di guasto o incidente, dal luogo dell'arresto fino ad un'officina, con un massimo di € 100,00; sono altresì comprese le integrazioni a liquidazioni effettuate da altra Compagnia di Assicurazione;

2. indennità di € 100,00 complessive per duplicazione della patente di guida, della carta di circolazione, del certificato di proprietà o della targa del veicolo distrutti, smarriti o sottratti.

Art. 15 - Pacchetto base + estensione lavoro dipendente garanzie operanti solo se è stata scelta la relativa opzione (cod. opzione 5)

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle persone assicurate:

- nell'ambito della loro vita privata e di relazione;
- in relazione alla proprietà, alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore, conducibili con patente di guida A e B;
- nell'ambito del lavoro subordinato. Tale garanzia opera esclusivamente in favore dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione.

15.1 Sezione difesa vita privata e di relazione

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le persone assicurate subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi; sono compresi i danni alle persone e alle cose di loro appartenenza;
2. Difesa Legale nel caso in cui le persone assicurate 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 un'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. Ne 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;
3. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale. Tra le controversie di natura contrattuale sono comprese, a titolo esemplificativo:
 - le controversie con le Compagnie di assicurazione e gli Istituti di credito;
 - le controversie relative all'acquisto di beni; sono compresi gli acquisti effettuati a distanza (on line, via telefono, per corrispondenza);
 - le controversie in relazione ad acquisti di vacanze 'tutto compreso', viaggi e/o soggiorni;
 - le controversie relative a utenze quali telefonia, fissa o mobile, gas, acqua ed altre di tipo domestico;
4. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
5. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate 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, a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni;
6. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano presentare opposizione avan-

ti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si precisa che la suddetta garanzia opera a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore di lite sia pari o superiore ad € 200,00.

15.2 Sezione difesa abitazione del nucleo familiare

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, nell'ambito della proprietà, godimento e conduzione dell'abitazione corrispondente all'indirizzo indicato nel Modulo di adesione, che costituisce la residenza del nucleo familiare, come risultante dal Certificato di Residenza.

Tale Tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate 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;
2. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie con imprese edili e/o artigiani relative alla manutenzione, ordinaria o straordinaria, o alla ristrutturazione, anche con ampliamento interno di volumi;
3. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di natura contrattuale con il Condominio e/o con altri Condomini;
4. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie relative alla vendita dell'abitazione.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore di lite sia pari o superiore ad € 200,00.

15.3 Sezione difesa fiscale

La garanzia riguarda la tutela dei diritti 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 prevista dalla presente Sezione, opera per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore ad €1.000,00.

15.4 Sezione atti di volontaria giurisdizione

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate, in alcuni atti relativi a Volontaria Giurisdizione.

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale delle Persone Assicurate 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;

2. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di istanza di interdizione o inabilitazione, oppure di revoca di tali provvedimenti (artt. 417 e 429 Cod. Civ.) di un parente o di un congiunto;
3. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di ricorso per l'istituzione di un Amministratore di Sostegno oppure di revoca di tale provvedimento (artt. 407 e 413 Cod. Civ.) a favore di un parente o di un congiunto;
4. Difesa Legale delle Persone Assicurate in caso di istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta (artt. 49 e 58 Cod. Civ.) o di dichiarazione di esistenza (art. 67 Cod. Civ.) di un parente o di un congiunto.

Le garanzie di cui alla presente Sezione valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del certificato di Assicurazione.

15.5 Sezione difesa seconde case

Le garanzie descritte alla Sezione DIFESA ABITAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE 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. Si precisa che le garanzie di cui alla presente Sezione valgono per i casi assicurativi insorti trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del contratto.

Le garanzie previste dalla presente Sezione operano per le controversie per cui il valore in lite sia pari o superiore ad €200,00

15.6 Sezione difesa al volante

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.

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate subiscano danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi; sono compresi i danni subiti alle persone e alle cose di loro appartenenza;
2. Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale per cui il valore in lite sia pari o superiore a € 200. Si intendono comprese in garanzia anche le vertenze aventi per oggetto l'acquisto e la vendita di veicoli a motore;
3. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Qualora l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza (art. 186 Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste ai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 Codice della Strada (fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di polizza a suo favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudicato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
4. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora debbano presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi.
5. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni, debbano presentare ricorso avverso la sanzione amministrativa accessoria di ritiro, sospensione o revoca della patente di guida, irrogate in conseguenza diretta ed esclusiva di incidente stradale e connesso allo stesso;
6. Difesa Legale delle Persone Assicurate qualora a parziale deroga di quanto previsto dalle

Esclusioni, debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

Tale garanzia vale:

- 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 al punto 6 della presente Sezione 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 dell'Assicurato, alla predisposizione dell'opposizione e/o del ricorso, restando a carico dell'Assicurato l'onere di provvedere al deposito o alla presentazione dello stesso agli Uffici Competenti.

Le garanzie di cui alla presente Sezione, operano inoltre per gli eventi che coinvolgono le Persone Assicurate nella veste di ciclomotoristi, ciclisti, pedoni o trasportati su qualunque mezzo.

15.7 Indennità e rimborsi

La garanzia di cui alla sezione DIFESA AL VOLANTE viene altresì prestata per il rimborso delle seguenti spese ed il pagamento delle seguenti indennità:

1. rimborso delle spese di recupero e traino del veicolo, a seguito di guasto o incidente, dal luogo dell'arresto fino ad un'officina, con un massimo di € 100,00; sono altresì comprese le integrazioni a liquidazioni effettuate da altra Compagnia di Assicurazione;
2. indennità di € 100,00 complessive per duplicazione della patente di guida, della carta di circolazione, del certificato di proprietà o della targa del veicolo distrutti, smarriti o sottratti.

15.8 Indennità e rimborsi

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Aderente indicato nel modulo di Adesione, relativamente all'ambito del lavoro subordinato da Lui svolto.

Tale tutela si sostanzia nella:

1. Difesa Legale della Persona Assicurata nel caso in cui sia sottoposta a procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione.
2. Difesa Legale della Persona Assicurata nel caso in cui sia sottoposta a procedimenti penali per delitto doloso, derivanti, purché venga prosciolto o assolto 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. La Persona Assicurata è sempre tenuta a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.
3. Difesa Legale della Persona Assicurata qualora, alla guida di veicoli a motore conducibili con patente C-D-E, sia coinvolto in un incidente della circolazione stradale e, conseguentemente, sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Qualora l'Assicurato sia sottoposto a procedimento penale a seguito di imputazione per guida in stato di ebbrezza con accertamento di un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l (art.186/186bis Codice della Strada) o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope (art. 187 Codice della Strada), ovvero qualora siano state applicate le sanzioni previste dai suddetti articoli, o nei casi di inosservanza agli obblighi di cui all'art. 189 del Codice della Strada fuga e/o omissione di soccorso), le garanzie di Polizza a suo favore sono sospese e condizionate alla successiva assoluzione o proscioglimento con decisione passata in giudi-

cato. Al verificarsi di tale ipotesi, la Società rimborserà all'Assicurato le spese legali garantite in polizza. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

4. Difesa Legale della Persona Assicurata nel caso in cui debba sostenere controversie relative a richiesta di risarcimento di danni avanzate da clienti, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Per dipendenti operatori di cassa tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da un'apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta assicurazione, per spese di resistenza e soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ.

Art. 16 - Persone assicurate

PACCHETTO BASE

Le garanzie operano a favore:

- *NELL'AMBITO DELLE SEZIONI DIFESA VITA PRIVATA E DI RELAZIONE – DIFESA FISCALE – ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE - DIFESA ABITAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE – DIFESA SECONDE CASE:*

- dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione;
- delle persone appartenenti al suo nucleo familiare e dei conviventi, che tali risultino da riscontro anagrafico.

- *NELL'AMBITO DELLA SEZIONE DIFESA AL VOLANTE:*

- delle persone componenti il nucleo familiare dell'Aderente indicato nel modulo di adesione alla guida di veicoli di loro o altrui proprietà, dei proprietari e dei trasportati dei veicoli da loro condotti;
- dei conducenti autorizzati alla guida dei veicoli di proprietà dei componenti del nucleo familiare e dei trasportati sui veicoli da loro condotti.

Qualora, a seguito di Sinistro coperto dal contratto, deceda l'Aderente oppure uno dei membri del nucleo familiare, la garanzia viene prestata a favore delle persone superstiti appartenenti al nucleo familiare dell'Aderente/Assicurato.

PACCHETTO BASE + ESTENSIONE LAVORO DIPENDENTE

Le garanzie operano a favore:

- *NELL'AMBITO DELLE SEZIONI DIFESA VITA PRIVATA E DI RELAZIONE – DIFESA FISCALE – ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE - DIFESA ABITAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE – DIFESA SECONDE CASE:*

- dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione;
- delle persone appartenenti al suo nucleo familiare e dei conviventi, che tali risultino da riscontro anagrafico.

- *NELL'AMBITO DELLA SEZIONE LAVORO DIPENDENTE*

- dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione.

- *NELL'AMBITO DELLA SEZIONE DIFESA AL VOLANTE:*

- delle persone componenti il nucleo familiare dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione alla guida di veicoli di loro o altrui proprietà, dei proprietari e dei trasportati dei veicoli da loro condotti;
- dei conducenti autorizzati alla guida dei veicoli di proprietà dei componenti del nucleo familiare e dei trasportati sui veicoli da loro condotti.

Qualora, a seguito di caso assicurativo coperto dal contratto, deceda l'Aderente indicato nel Modulo di Adesione oppure uno dei membri del nucleo familiare la garanzia viene prestata a

favore delle persone superstiti appartenenti al nucleo familiare dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione.

Art. 17 - Esclusioni

PACCHETTO BASE

La garanzia è esclusa:

- per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- per controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di mezzi nautici a motore ed aerei a motore;
- per materia fiscale/tributaria e materia amministrativa fatta eccezione per quanto espressamente previsto nelle singole Sezioni;
- per diritto di lavoro, diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- per le controversie di natura civile con Generali Italia Spa;
- per le controversie di natura civile con CSAP;
- per le controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla costruzione di beni immobili, comprese quelle relative agli eventuali vizi occulti manifestatisi successivamente;
- se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante; tale esclusione opera solo per il Conducente Assicurato;
- se il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo;
- se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo.

PACCHETTO BASE + ESTENSIONE LAVORO DIPENDENTE

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di mezzi nautici a motore e aerei a motore;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa fatta eccezione per quanto espressamente previsto nelle singole Sezioni;
- diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro dipendente (fatta eccezione per quanto espressamente previsto dalle condizioni di Assicurazione);
- controversie di natura civile con Generali Italia Spa;
- controversie di natura civile con CSAP;
- controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla costruzione di beni immobili, comprese quelle relative agli eventuali vizi occulti manifestatisi successivamente;
- il conducente che non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante; tale esclusione opera solo per il Conducente Assicurato;
- il veicolo non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo;

- il veicolo è usato in difformità da immatricolazione; tale esclusione opera solo per il proprietario del veicolo;
- controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro subordinato, fatto salvo quanto espressamente previsto dalle Condizioni di Assicurazione.

Art. 18 - Valore in lite

Nelle controversie di diritto civile di natura contrattuale ed extracontrattuale per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 500,00 la garanzia verrà prestata solo per la fase stragiudiziale, con esclusione della fase giudiziale.

Art. 19 - Servizi di consulenza legale CONSULDAS

Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce un servizio di Consulenza Legale Telefonica con numero verde nelle materie previste in polizza, attivabile:

- contattando il numero verde 800/849090;
- scrivendo a consuldas@das.it

Art. 20 - Estensione territoriale delle garanzie

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

- nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa ed inoltre, relativamente alla sezione DIFESA AL VOLANTE - nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo;
- nelle ipotesi di vertenze contrattuali: nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, Principato di Monaco ed in Svizzera;
- nell'ipotesi di Opposizione alle Sanzioni Amministrative: in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- per le garanzie di cui alla sezione DIFESA FISCALE e di cui alla sezione ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE: in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
- I servizi di Consulenza Legale, tramite numero verde, risultano operanti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 21 - Insorgenza del caso assicurativo - operatività della garanzia

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

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del certificato di Assicurazione con le seguenti eccezioni:

- trascorsi 90 giorni dalla decorrenza del Certificato di Assicurazione, se si tratta di controversie di natura contrattuale;
- trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del Certificato di Assicurazione, per le garanzie di cui alla sezione DIFESA SECONDE CASE;
- trascorsi 180 giorni dalla decorrenza del Certificato di Assicurazione, per le garanzie di cui alla sezione ATTI DI VOLONTARIA GIURISDIZIONE.

Inoltre:

- La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro 2 anni dalla cessazione della copertura;
- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del

Codice di Procedura Penale);

- 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;
- Nell'ipotesi di vertenze aventi per oggetto controversie di diritto civile di natura contrattuale, ove l'inadempienza si riferisse a prestazione di servizi commissionata e successivamente contestata dall'Assicurato, si intendono comprese in garanzia anche le controversie direttamente o indirettamente derivanti da materie escluse dalle garanzie di polizza;
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
- In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione.



**POLIZZA CONVENZIONE
TUTELA LEGALE AMBITO LAVORATIVO
E CIRCOLAZIONE STRADALE**
CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
N. PC000600004

• DIP - Documento informativo precontrattualepag.	25
dei contratti di assicurazione danni	
• DIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivopag.	27
per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)	
• Condizioni di Assicurazionepag.	30
- Definizionipag.	30
- Disposizioni che regolano il rapporto assicurativopag.	30
- Disposizioni che regolano la prestazione del serviziopag.	32
- Disposizioni che regolano la tutela legale.....pag.	34



DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni.

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA
Prodotto: Convenzione CSAP LAVORO PC000600004

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

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per eventi relativi all'attività lavorativa e la circolazione stradale per ragioni di servizio, prestata con polizza collettiva ad adesione.

La polizza garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti degli aderenti alla polizza collettiva.

 <p>Cosa è assicurato?</p> <ul style="list-style-type: none">• copertura delle spese legali, peritali, processuali e investigative necessarie in caso di procedimento penale relativo all'attività di lavoro subordinato o parasubordinato e in relazione alla circolazione per ragioni di servizio con veicoli conducibili con patente A/B.• consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie sopra indicate. <p>La somma massima assicurata (massimale) è di 20.000 euro per sinistro, senza limite annuo.</p>	 <p>Che cosa non è assicurato?</p> <p>L'assicurazione non copre:</p> <ul style="list-style-type: none">• i fatti dolosi compiuti dall'assicurato• le controversie e i procedimenti derivanti da eventi relativi alla propria vita privata e la circolazione per uso privato;• controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro.
	 <p>Ci sono limiti di copertura?</p> <p>La garanzia non vale:</p> <ul style="list-style-type: none">• per procedimenti penali in materia fiscale-tributaria e materia amministrativa;• se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente• se il conducente guida il veicolo con patente irregolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se il conducente guida con patente scaduta o senza aver ancora ottenuto la patente pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, la garanzia diventa operante se ottiene il rilascio o il rinnovo della patente entro 60 giorni dal sinistro. <p>D.A.S. non copre le seguenti spese:</p> <ul style="list-style-type: none">• il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;• gli oneri fiscali, eccetto il contributo unificato e l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati• gli oneri per il legale domiciliatario che superano i 3.000 euro per sinistro e per anno;• le spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS.



Dove vale la copertura?

- In Europa
- La consulenza legale telefonica risulta operante in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

OBBLIGHI ALL'INIZIO DEL CONTRATTO:

- Devi fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.
- Devi comunicare l'eventuale esistenza di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

OBBLIGHI NEL CORSO DELLA DURATA DEL CONTRATTO:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive
- Sei tenuto a comunicare ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO:

- Per richiedere le prestazioni previste dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS e dovrà farle pervenire copia di ogni ulteriore atto o documento e ogni notizia utile alla gestione del suo caso.
- deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- non può incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato nel Modulo di Adesione. Il pagamento è suddiviso in rate mensili o in caso di pagamento con conto corrente postale può essere suddiviso in rate trimestrali, semestrali o annuali. L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato.

Il Premio viene pagato all'intermediario cui la Polizza è assegnata mediante addebito sulla retribuzione mensile o con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, previa autorizzazione dell'Aderente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio da parte del datore di lavoro, o in caso di pagamento con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, dalle ore 24 del giorno di pagamento.

L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza;
- se non hai più bisogno dell'assicurazione perché il rischio cessa, fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA – Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegale@pec.das.it



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

Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA

Prodotto: Convenzione CSAP Lavoro - polizza collettiva PC000600004

DIP Aggiuntivo aggiornato al 29/03/2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

D.A.S. Difesa Automobiliistica Sinistri SpA di Assicurazione - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesalegale@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.

Il patrimonio netto ammonta a 40 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 28,85 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

Requisito patrimoniale di solvibilità: 19,56 milioni di euro

Requisito patrimoniale minimo: 8,80 milioni di euro

Fondi propri ammissibili alla copertura: 47,18 milioni di euro

Indice di solvibilità (solvency ratio): 241%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Non sono previsti opzioni o personalizzazioni



Che cosa NON è assicurato?

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



Ci sono limiti di copertura?

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Denuncia di sinistro di tutela legale: La denuncia deve essere fatta tempestivamente, con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti, indicando il numero di polizza collettiva PC000600004, contattando il numero verde DAS

800849090 oppure per iscritto all'agenzia di riferimento.

Assistenza diretta: per questa copertura non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia

Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di Sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la perdita del diritto alla prestazione.

DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENZE

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

OBBLIGHI DELL'IMPRESA

Al termine delle verifiche amministrative, DAS provvede alla liquidazione della somma a favore dell'assicurato entro 15 giorni dall'invio della conferma di liquidazione/disposizione di bonifico.



Quando e come devo pagare?

PREMIO

Il premio indicato nel Modulo di Adesione è comprensivo di imposte. Non è prevista l'indicizzazione.

RIMBORSO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, l'Aderente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

DURATA

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

SOSPENSIONE

Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE

Non è previsto il diritto dell'Aderente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.

RISOLUZIONE

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



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai Privati.



Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle convenzioni di collocamento, gli intermediari della Rete D.A.S. S.p.A. per la vendita di questo prodotto, percepiscono in media il 24,49% del premio imponibile pagato dagli Aderenti per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE

ALL'IMPRESA ASSICURATRICE

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.

Il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa è di 45 giorni.

ALL'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'Ivass, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it info su www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

MEDIAZIONE

Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.

ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. L'Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti. L'arbitro decide secondo equità. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del Massimale previsto dalla Polizza. Qualora l'Assicurato intenda in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

POLIZZA CONVENZIONE
TUTELA LEGALE AMBITO LAVORATIVO E CIRCOLAZIONE STRADALE
CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
N. PC000600004

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

Aderente	Il soggetto che aderisce, mediante Modulo di adesione, alla copertura assicurativa prestata con la polizza collettiva.
Arbitrato	È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contravvenzione	È una tipologia di reato, punita con l'arresto e/o l'ammenda.
Contraente	Chi stipula la polizza collettiva.
Società	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni Sinistro.
Modulo di adesione	Il documento che prova l'adesione alla polizza collettiva.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dall'Aderente a fronte dell'adesione alla polizza collettiva.
Sinistro / Evento	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL RAPPORTO ASSICURATIVO

Art. 1 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia - durata del rapporto assicurativo

La Polizza Collettiva ha effetto dalle ore 24 del giorno di adesione del Primo Assicurato, ha una durata annuale e si rinnova tacitamente di anno in anno, in mancanza di disdetta, da comunicare all'altra Parte mediante lettera raccomandata che deve pervenire al destinatario almeno 30 giorni prima della scadenza.

Dalla data di effetto della disdetta (data scadenza) non verranno accettati nuovi inserimenti, mentre per i rischi già assicurati, la copertura proseguirà fino alla scadenza dell'annualità assicurativa del singolo Certificato, senza la possibilità di ulteriore rinnovo.

Per i Moduli di Adesione il rapporto assicurativo:

- ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il primo premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento;
- cessa il primo giorno del mese successivo all'ultima mensilità in cui è stato corrisposto il premio di rinnovo.

I premi devono essere pagati dall'Agenzia cui la Polizza è assegnata.

Per quanto riguarda il pagamento dei premi dei singoli assicurati si precisa che in conformità con quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile, la copertura assicurativa del singolo ha effetto:

- a) dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio assicurativo da parte del datore di lavoro. Resta confermato che, nel caso in cui la prima ritenuta di premio sullo stipendio non sia stata effettuata per motivi operativi e/o tecnico-informativi del datore di lavoro, la garanzia sarà ugualmente operante come sopra purché sia stata data comunicazione alla Società dell'avvenuto disguido. Si procederà al recupero della quota.
- b) dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il pagamento della prima rata del premio stabilito nel caso in cui il pagamento del premio venga effettuato direttamente dall'Assicurato alla Contraente attraverso RID bancario mensile oppure con bonifico bancario o conto corrente postale trimestrale, semestrale o annuale. Il pagamento della rata successiva alla prima deve essere effettuata dall'Assicurato prima della scadenza di quest'ultima e così successivamente.

Art. 2 - Anticipata risoluzione del contratto - recesso in caso di sinistro

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se l'Intestatario del certificato ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per lo stesso del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute e senza l'obbligo da parte della Società del rimborso del premio.

Per quanto riguarda il RECESSO IN CASO DI SINISTRO o RECESSO ANNUALE si dispone quanto segue:

- a) Polizza Collettiva:

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso, le Parti potranno recedere dalla Polizza Collettiva, con preavviso di 15 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

Il recesso dalla Polizza avrà i seguenti effetti sui singoli Certificati:

1. la copertura verrà garantita fino alla scadenza annuale, senza possibilità di rinnovare per una ulteriore annualità;
2. dalla data di effetto del recesso non verranno accettate nuove adesioni.

- b) Singola Adesione

La Società dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso potrà inviare all'Intestatario del Certificato, almeno 30 giorni prima della scadenza, lettera raccomandata, ove comunicherà l'impossibilità di rinnovare la copertura. La stessa facoltà è riconosciuta all'Aderente.

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – buona fede

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Intestatario del Certificato 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 l'Intestatario avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte per iscritto, in particolare la disdetta deve

essere comunicata con lettera raccomandata. Tutte le comunicazioni alle quali l'Aderente è tenuto devono essere fatte per iscritto e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata. Qualora il contratto fosse intermediato da un Broker, le comunicazioni fatte al Broker s'intendono come fatte alla Società, parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intende come fatta all'Aderente.

Art. 5 - Altre assicurazioni

L'Intestatario 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, l'Intestatario e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

Art. 6 - Foro competente

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 7 - 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.

Art. 8 - 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 LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 9 - 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, chiamando al numero verde 800849090, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle 8:00 alle 18:00.

In alternativa, la denuncia potrà essere inoltrata all'Intermediario con la seguente modalità:

- Denuncia scritta tramite posta elettronica all'indirizzo sinistri_csap@pecagenziaspecialefl.it o tramite raccomandata all'Agenzia Speciale FL di Delfini, Fortunato, Fortunato Snc – Largo Carlo Salinari 18 – 00142 Roma.

Occorrerà indicare il numero della Polizza Collettiva e il numero progressivo riportato sul certificato di adesione, trasmettendo tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà anche gli onorari del

domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. 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 la Società.

Art. 10 - Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia, 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 9.

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;
- prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, l'Assicurato deve ottenere conferma a procedere da parte della Società.
- 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 eccezioni i casi di comprovata urgenza – con conseguente impassibilità 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.

Art. 11 - Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo – arbitrato

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

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

Art. 12 - Recupero di somme

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

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA TUTELA LEGALE

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel Modulo di Adesione e delle condizioni del contratto, 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.

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;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;

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, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento entro il limite massimo di € 1.000,00;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo di € 10.000,00.

L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta l'eccezione per l'IVA esposte nelle fatture dei professionisti incaricati e per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 14 - Ambito della garanzia

Sezione difesa penale lavoro dipendente

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione, relativamente all'ambito del lavoro subordinato o parasubordinato svolto.

Tale Tutela si sostanzia nella Difesa Legale nel caso in cui la persona Assicurata sia sottoposta a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione.

Sezione difesa al volante

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti della Persona assicurata in relazione alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore, conducibili con patente di guida A e B, per ragioni di servizio. Tale tutela si sostanzia nella Difesa Legale della Persona Assicurata qualora sia sottoposta a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. La garanzia è da intendersi limitatamente alla guida o all'utilizzo dei veicoli per ragioni di servizio. Sono compresi i procedimenti per i reati previsti agli articoli 589- bis (Omicidio Stradale) e 590-bis (Lesioni Personali stradale gravi e gravissime) del Codice Penale.

Art. 15 - Persone assicurate

Le garanzie operano a favore dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione.

Art. 16 - Servizi di consulenza legale consuldas

Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce un servizio di Consulenza Legale Telefonica con numero verde nelle materie previste in polizza, attivabile:

- contattando il numero verde 800/849090;
- scrivendo a consuldas@das.it.

Art.17 - Esclusioni

Sezione difesa penale lavoro dipendente

La garanzia è esclusa per:

- controversie e procedimenti derivanti da eventi di vita privata e di relazione;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa;
- controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro subordinato.

Sezione difesa al volante

La garanzia è esclusa per:

- controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà, guida o utilizzo di veicoli a motore, conducenti con certificato di idoneità alla guida di ciclomotori e/o patente di guida A e B, per uso privato;
- i casi in cui il conducente non sia in possesso dei requisiti o non sia abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante.

Art. 18 - Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa. I servizi di Consulenza Legale telefonica, tramite numero verde, risultano operanti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 19 - Insorgenza del caso assicurativo - operatività della garanzia

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato avrebbe iniziato a violare norme di legge. La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del certificato di Assicurazione.



POLIZZA CONVENZIONE
TUTELA LEGALE PENALE LAVORO DEL DIPENDENTE
E CIRCOLAZIONE A/B DEL NUCLEO FAMILIARE
CSAP - DAS Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
N. PC000600006

• DIP - Documento informativo precontrattualepag.	37
dei contratti di assicurazione danni	
• DIP - Documento informativo precontrattuale aggiuntivopag.	39
per i prodotti assicurativi danni (DIP Aggiuntivo Danni)	
• Condizioni di Assicurazionepag.	42
- Definizionipag.	42
- Disposizioni che regolano il rapporto assicurativopag.	44
- Disposizioni che regolano la prestazione del serviziopag.	45
- Disposizioni che regolano la tutela legale.....pag.	47



DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo.

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA

Prodotto: Convenzione CSAP PC000600006

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

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale penale per eventi relativi all'attività lavorativa dell'aderente e la circolazione stradale dell'aderente e del suo nucleo familiare, prestata con polizza collettiva ad adesione.

La polizza garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti degli aderenti alla polizza collettiva.



Che cosa è assicurato?

- copertura delle spese legali, peritali, processuali e investigative necessarie in caso di procedimento penale relativo all'attività di lavoro subordinato o parasubordinato svolta dall'aderente e in caso di procedimento penale a carico dell'aderente e del suo nucleo familiare che derivano dalla circolazione stradale con veicoli conducenti con patente A/B.;
- consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie sopra indicate.

La somma massima assicurata (massimale) è di 20.000 euro per sinistro, senza limite annuo.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione **non copre**:

- i fatti dolosi compiuti dall'assicurato;
- le controversie e i procedimenti derivanti da eventi relativi alla propria vita privata;
- controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia **non vale per**:

- per procedimenti penali in materia fiscale-tributaria e materia amministrativa;
- se il conducente non è in possesso dei requisiti o non è abilitato alla guida secondo la normativa vigente;
- se il conducente guida il veicolo con patente irregolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se il conducente guida con patente scaduta o senza aver ancora ottenuto la patente pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, la garanzia diventa operante se ottiene il rilascio o il rinnovo della patente entro 60 giorni dal sinistro.

D.A.S. **non copre** le seguenti spese:

- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- gli oneri fiscali, eccetto il contributo unificato e l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati;
- gli oneri per il legale domiciliatario che superano i 3.000 euro per sinistro e per anno;
- le spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS.



Dove vale la copertura?

- In Europa;
- La consulenza legale telefonica risulta operante in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

Obblighi all'inizio del contratto:

- Devi fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio;
- Devi comunicare l'eventuale esistenza di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive;
- Sei tenuto a comunicare ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato;
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro:

- Per richiedere le prestazioni previste dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS e dovrà farle pervenire copia di ogni ulteriore atto o documento e ogni notizia utile alla gestione del suo caso;
- deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- non può incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato nel Modulo di Adesione. Il pagamento è suddiviso in rate mensili o in caso di pagamento con conto corrente postale può essere suddiviso in rate trimestrali, semestrali o annuali. L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato.

Il Premio viene pagato all'intermediario cui la Polizza è assegnata mediante addebito sulla retribuzione mensile o con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, previa autorizzazione dell'Aderente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio da parte del datore di lavoro, o in caso di pagamento con RID bancario, bonifico bancario o conto corrente postale, dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza;
- se non hai più bisogno dell'assicurazione perché il rischio cessa, fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesa@pec.das.it

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



Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA
Prodotto: Convenzione CSAP - polizza collettiva PC000600006
DIP Aggiuntivo aggiornato al 31/07/2020

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesaegale@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.

Il patrimonio netto ammonta a 45,89 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 31,37 milioni di euro. Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

Requisito patrimoniale di solvibilità: 23,97 milioni di euro
Requisito patrimoniale minimo: 10,78 milioni di euro
Fondi propri ammissibili alla copertura: 56,06 milioni di euro
Indice di solvibilità (solvency ratio): 234%

Al contratto si applica la legge italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

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

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Non sono previste opzioni o personalizzazioni



CHE COSA NON È ASSICURATO?

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?

- **Denuncia di sinistro di tutela legale:** la denuncia deve essere fatta tempestivamente, con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti, indicando il numero di polizza collettiva PC000600006, contattando il numero verde DAS 800849090 oppure per iscritto all'agenzia di riferimento.

- **Assistenza diretta/in convenzione:** per questa copertura non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'assicurato da enti/strutture convenzionate con la compagnia.
- **Gestione da parte di altre imprese:** non è previsto l'intervento di altre compagnie nella trattazione dei sinistri.
- **Prescrizione:** i diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di Sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la perdita del diritto alla prestazione.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione come previsto dagli articoli 1892 e 1893 del codice civile.

Obblighi dell'impresa

Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS entro 30 giorni:

- a) paga l'indennizzo;
- b) comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio

Il premio indicato nel Modulo di Adesione è comprensivo di imposte. Non è prevista l'indicizzazione.

Rimborso

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, l'Aderente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

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

Sospensione Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione

Non è previsto il diritto dell'Aderente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.

Risoluzione

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



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il prodotto è rivolto ai Privati, iscritti al CSAP, per la tutela legale penale in ambito lavorativo e per la circolazione stradale.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Costi di intermediazione

Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, per la vendita di questo prodotto gli intermediari della rete DAS percepiscono in media il 25,15% del premio imponibile pagato per remunerazioni di tipo provvigionale.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE

All'impresa assicuratrice

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:

- con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025;
- tramite il sito internet della Compagnia www.das.it
- via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it

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

Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno da loro gestiti.

Qualora il reclamo pervenisse alla Compagnia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante..

All'IVASS

I In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;
- e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'Assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'Assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. L'Assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le parti. L'arbitro decide secondo equità. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'Assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del Massimale previsto dalla Polizza. Qualora l'Assicurato intenda in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.

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

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

TUTELA LEGALE PENALE LAVORO DEL DIPENDENTE E CIRCOLAZIONE A/B DEL NUCLEO FAMILIARE

CSAP - DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI S.P.A.

N. PC000600006

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

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.
Certificato di Assicurazione	Il documento che certifica l'adesione alla Polizza Collettiva
Contraente	Chi stipula il contratto collettivo ad adesione.
Indennizzo / Rimborso	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
Intestatario del Certificato	Il soggetto che ha aderito alla Polizza Collettiva con la sottoscrizione del Certificato e la corresponsione del relativo premio.
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 Collettiva	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 / Assicuratore	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Arbitrato	E' una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
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.
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 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 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.

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 peritali

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

Art. 1 - Pagamento del Premio e Decorrenza della Garanzia - Durata del Rapporto Assicurativo

La Polizza Collettiva ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di adesione del Primo Assicurato, ha una durata annuale e si rinnova tacitamente di anno in anno, in mancanza di disdetta, da comunicare all'altra Parte mediante lettera raccomandata che deve pervenire al destinatario almeno 30 giorni prima della scadenza.

Dalla data di effetto della disdetta (data scadenza) non verranno accettati nuovi inserimenti, mentre per i rischi già assicurati, la copertura proseguirà fino alla scadenza dell'annualità assicurativa del singolo Certificato, senza la possibilità di ulteriore rinnovo.

Per i Moduli di Adesione il rapporto assicurativo:

- ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il primo premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento;
- cessa il primo giorno del mese successivo all'ultima mensilità in cui è stato corrisposto il premio di rinnovo.

I premi devono essere pagati dall'Agenzia cui la Polizza è assegnata.

Per quanto riguarda il pagamento dei premi dei singoli assicurati si precisa che in conformità con quanto disposto dall'art. 1901 del Codice Civile, la copertura assicurativa del singolo ha effetto:

- a) dal primo giorno del mese successivo a quello in cui è stata praticata la prima ritenuta a ruolo del premio assicurativo da parte del datore di lavoro. Resta confermato che, nel caso in cui la prima ritenuta di premio sullo stipendio non sia stata effettuata per motivi operativi e/o tecnico-informatici del datore di lavoro, la garanzia sarà ugualmente operante come sopra purché sia stata data comunicazione alla Società dell'avvenuto disguido. Si procederà al recupero della quota.
- b) dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il pagamento della prima rata del premio stabilito nel caso in cui il pagamento del premio venga effettuato direttamente dall'Assicurato alla Contraente attraverso RID bancario mensile oppure con bonifico bancario o conto corrente postale trimestrale, semestrale o annuale. Il pagamento della rata successiva alla prima deve essere effettuato dall'Assicurato prima della scadenza di quest'ultima e così successivamente.

Art. 2 - Anticipata Risoluzione del Contratto - Recesso in caso di sinistro

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se l'Intestatario del certificato ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per lo stesso del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute e senza l'obbligo da parte della Società del rimborso del premio.

Per quanto riguarda il RECESSO IN CASO DI SINISTRO o RECESSO ANNUALE si dispone quanto segue:

A. Polizza Collettiva:

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso, le Parti potranno recedere dalla Polizza Collettiva, con preavviso di 15 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

Il recesso dalla Polizza avrà i seguenti effetti sui singoli Certificati:

1. la copertura verrà garantita fino alla scadenza annuale, senza possibilità di rinnovare per una ulteriore annualità;
2. dalla data di effetto del recesso non verranno accettate nuove adesioni.

B. Singola Adesione

La Società dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dalla definizione dello stesso potrà inviare all'Intestatario del Certificato, almeno 30 giorni prima della scadenza, lettera raccomandata, ove comunicherà l'impossibilità di rinnovare la copertura. La stessa facoltà è riconosciuta all'Aderente.

Art. 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Intestatario del Certificato 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 l'Intestatario avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 4 - Forma delle comunicazioni

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

Art. 5 - Altre assicurazioni

L'Intestatario 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, l'Intestatario e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

Art. 6 - Foro competente

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 7 - 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.

Art. 8 - 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 LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 9 - 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, chiamando al numero verde 800849090, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle 8:00 alle 18:00.

In alternativa, la denuncia potrà essere inoltrata all'Intermediario con la seguente modalità:

- Denuncia scritta tramite posta elettronica all'indirizzo sinistri_csap@pecagenziaspecialeff.it o tramite raccomandata all'Agenzia Speciale FL di Delfini, Fortunato, Fortunato Snc – Largo Carlo Salinari 18 – 00142 Roma.

Occorrerà indicare il numero della Polizza Collettiva e il numero progressivo riportato sul certificato di adesione, trasmettendo tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro. L'Assicurato dovrà far pervenire alla Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà anche gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 3.000,00. 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 la Società.

Art. 10 - 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 9. 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;
- prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, l'Assicurato deve ottenere conferma a procedere da parte della Società;
- 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.

Art. 11 - Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo – arbitrato

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

Art. 12 - Recupero di somme

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

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA TUTELA LEGALE

Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto nel Modulo di Adesione e delle condizioni del contratto, 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.

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;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali; 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, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento entro il limite massimo di € 1.000,00;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo di € 10.000,00. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta l'eccezione per l'IVA esposte nelle fatture dei professionisti incaricati e per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 14 - Ambito della garanzia

Sezione difesa penale lavoro dipendente

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione, relativamente all'ambito del lavoro subordinato o parasubordinato svolto.

Tale Tutela si sostanzia nella Difesa Legale nel caso in cui la persona Assicurata sia sottoposta a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione.

Sezione difesa al volante

Con riferimento all'Art. 13 "OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE", la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate in relazione alla guida o all'utilizzo di veicoli a motore, conducibili con patente di guida A e B. Tale tutela si sostanzia nella Difesa Legale della Persona Assicurata qualora sia sottoposta a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione. Sono compresi i procedimenti per i reati previsti agli articoli 589- bis (Omicidio Stradale) e 590-bis (Lesioni Personali stradale gravi e gravissime) del Codice Penale.

Art. 15 - Persone assicurate

Le garanzie operano a favore:

- dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione, per quanto concerne la "SEZIONE DIFESA PENALE LAVORO DIPENDENTE";
- dell'Aderente indicato nel Modulo di Adesione, del suo nucleo familiare e dei conviventi, che tali risultino da riscontro anagrafico, per quanto concerne la "SEZIONE DIFESA AL VOLANTE".

Art. 16 - Servizi di consulenza legale Consuldas

Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce un servizio di Consulenza Legale Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce un servizio di Consulenza Legale Telefonica con numero verde nelle materie previste in polizza, attivabile:

- contattando il numero verde 800/849090;
- scrivendo a consuldas@das.it.

Art. 17 - Esclusioni

Sezione difesa penale lavoro dipendente

La garanzia è esclusa per:

- controversie e procedimenti derivanti da eventi di vita privata e di relazione;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa;
- controversie di natura civile inerenti il rapporto di lavoro subordinato.

Sezione difesa al volante

- controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà, guida o utilizzo di veicoli a motore, conducibili con certificato di idoneità alla guida di ciclomotori e/o patente di guida A e B, per uso privato;
- i casi in cui il conducente non sia in possesso dei requisiti o non sia abilitato alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con patente non regolare o diversa da quella prescritta o non ottempera agli obblighi stabiliti in patente; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto la patente, pur avendo superato gli esami di idoneità alla guida, o è munito di patente scaduta, ma ottenga il rilascio o il rinnovo della stessa entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante.

Art. 18 - Estensione territoriale delle garanzie

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati d'Europa. I servizi di Consulenza Legale telefonica, tramite numero verde, risultano operanti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 19 - insorgenza del caso assicurativo - operatività della garanzia

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato avrebbe

iniziato a violare norme di legge. La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza del certificato di Assicurazione.

Condizioni di Assicurazione Modello CA 20/ColICSAP6
ESTRATTO NOTA INFORMATIVA MOD. 1701/ColICSAP6
INVIO DI RECLAMI ALLA SOCIETÀ

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.11 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio. 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.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (di seguito, per brevità "Regolamento" o "REG. UE")

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i Suoi dati personali, da lei forniti o acquisiti da terzi⁽¹⁾ sono trattati da D.a.S. S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento e dal Comitato Sindacale Assicurazione Postelegrafonici (di seguito anche CSAP), in qualità di Titolare autonomo, nell'ambito del Profilo Cliente, della consulenza e dell'offerta assicurativa, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore Suo o di terzi da lei designati, (i) al fine di rilevare i Suoi bisogni ed esigenze assicurative e la Sua propensione al rischio per prestare la consulenza; (ii) per la proposizione e conclusione dei contratti assicurativi e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (iii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iv) per l'assistenza, la gestione e la liquidazione di eventuali sinistri (v) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (vi) per comunicare i Suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto di CSAP o per la esecuzione dei contratti in essere⁽²⁾. La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali cui ai punti (i), (ii), (iii) (iv) e (vi) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte di CSAP e/o all'esecuzione dei contratti in essere, mentre per le finalità di cui alla lettera (v) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse di CSAP a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii), (iv), (v) e (vi) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude allo CSAP di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Utilizzo dei dati per l'erogazione del servizio FEA

La informiamo inoltre che, qualora aderisca al servizio di firma elettronica avanzata (FEA), CSAP tratterà anche i Suoi dati biometrici ⁽³⁾ sempre per le finalità sopra indicate. La base giuridica del trattamento dei Suoi dati biometrici per l'erogazione del servizio FEA è costituita dal Suo consenso esplicito e facoltativo, senza il quale il trattamento non potrà avere luogo e, di conseguenza non potrà essere erogato il servizio FEA. Il trattamento dei Suoi dati biometrici è dunque finalizzato alla sola erogazione del servizio FEA funzionale a consentirle la firma di documenti e contratti legati a prodotti e servizi assicurativi offerti da CSAP. Nel caso non acconsentisse a tale trattamento, potrà comunque beneficiare dei servizi assicurativi sebbene soltanto attraverso modalità non dematerializzate. Le modalità di trattamento dei dati biometrici sono dettagliate nelle condizioni contrattuali di fornitura del Servizio.

Utilizzo dei dati a fini accessori ad attività contrattuali

La informiamo inoltre che può autorizzare CSAP a trattare i Suoi dati personali - da lei forniti e/o acquisti anche da terzi ⁽¹⁾ (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute ed i dati biometrici) - per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per comunicare i suoi dati personali a società del Gruppo e non per la prestazione di servizi non assicurativi;
- 2) per invio di materiale pubblicitario, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi offerti, anche relativamente ai prodotti e servizi non

assicurativi offerti da altre società;

3) per analizzare i prodotti e servizi da lei richiesti, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, con lo scopo di rilevare i suoi comportamenti e preferenze e/o di migliorare l'offerta.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per i quali sono trattati da CSAP, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) per le finalità contrattuali e di erogazione del servizio FEA: per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente, per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) per le finalità accessorie alle attività contrattuali, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto, a qualsiasi causa dovuta.

Comunicazione dei dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE⁽⁴⁾.

Trasferimento dei dati all'estero

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa⁽⁵⁾ alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'informativa

anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, CSAP potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet di CSAP: www.csap.it.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso CSAP e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al

trattamento e di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti) nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini accessori a quelli contrattuali, in tutto o in parte anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate ai fini dell'esercizio dei Suoi diritti di interessato potrà rivolgersi a:

Comitato Sindacale Assicurazione Postetelegrafonici, largo Carlo Salinari n. 18, 00142 Roma (RM), email: presidenza@csap.it o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a r.cintori@dpaconsulting.it.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da lei

espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

NOTE:

1. CSAP tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati previsti nel Profilo Cliente, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). in aggiunta, anche su richiesta dell'autorità Giudiziaria, CSAP potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.

2. a titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.

3. tali dati sono dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativo alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici. a titolo esemplificativo, dati per elaborare immagine, ritmo, velocità, accelerazione e movimento delle soluzioni di firma elettronica avanzata.

4. trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

5. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignorari, vincolari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (Ania, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

Non rinunciare ai sogni, ci siamo noi a proteggerli dal 1947.



PIANO SANITARIO Riservato ai Dipendenti

- POLIZZA RICOVERI
- POLIZZA RICOVERI LIGHT
- POLIZZA INDENNITÀ PER INTERVENTI CHIRURGICI E DIARIA DI CONVALESCENZA
- POLIZZA RICOVERI LIGHT *PART-TIME*

PIANO SANITARIO Riservato ai Familiari

- POLIZZA RICOVERI
- POLIZZA RICOVERI LIGHT
- POLIZZA INDENNITÀ PER INTERVENTI CHIRURGICI E DIARIA DI CONVALESCENZA



POLIZZA INFORTUNI DIPENDENTI

- POLIZZA INFORTUNI LIGHT *PART-TIME*
- POLIZZA INFORTUNI DIPENDENTI *PART-TIME*

POLIZZA INFORTUNI FAMILIARI



PERDITE PATRIMONIALI

- POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE PROFESSIONALE
- POLIZZA AMMANCHI DI CASSA
- POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE PATRIMONIALE *PART-TIME*
- POLIZZA AMMANCHI DI CASSA *PART-TIME*



PENSIONATI

- POLIZZA INFORTUNI PENSIONATI
- POLIZZA RICOVERI PENSIONATI



RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO E MOTO



POLIZZA TUTELA LEGALE



**NUOVO
SITO WEB**

con area
My Csap

**PER CONSULTARE
LA NOSTRA OFFERTA
ASSICURATIVA COMPLETA
E PER LA GESTIONE VELOCE E PRECISA DI UN SINISTRO.**

www.csap.it

Collegati al nostro sito per ottenere informazioni sui prodotti disponibili e accedi a **"MY CSAP"**, l'area personale a te dedicata per verificare la tua posizione assicurativa e procedere immediatamente alla denuncia, istruzione e completamento di una pratica in caso di sinistro.

Sede Centrale

Largo Carlo Salinari, 18
00142 Roma
Tel. 06.515741
Fax 06.5137842

Assistenza Clienti

tel. 06.51574 *sel. 1*
fax 06.5137841
info@csap.it

Ufficio Sinistri

tel. 06.51574 *sel. 1*
fax 06.5137842
sinistri_csap@agenziaspecialefl.it

Ufficio RC Auto

tel. 06.51574 *sel. 3*
fax 06.5137902
rcauto@agenziaspecialefl.it



Seguici anche sui social



CSAP - Comitato Sindacale Assicurazione Postelegrafonici



C.S.A.P.