

Tutela Spese legali e peritali Vita Privata

Contratto di Assicurazione Tutela legale.

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota informativa
- Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Indice

Nota Informativa	pag.	1 di 4
A. Informazioni sull'impresa di assicurazione	pag.	1 di 4
B. Informazioni sul contratto	pag.	1 di 4
C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami	pag.	3 di 4
Glossario	pag.	1 di 2
Glossario assicurativo	pag.	1 di 2
Glossario giuridico	pag.	1 di 2
Condizioni di Assicurazione	pag.	1 di 6
• Condizioni generali	pag.	1 di 6
• Oggetto dell'Assicurazione	pag.	2 di 6
• Eventi coperti dall'Assicurazione	pag.	2 di 6
• Garanzie aggiuntive	pag.	5 di 6
• Obblighi in caso di Sinistro	pag.	5 di 6
Allegato 1: modulo di denuncia Sinistro	pag.	1 di 1

Nota informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.

Gli eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it.

Ai sensi dell'articolo 166, comma 2, del D.Lgs. 209/2005 "Codice delle Assicurazioni Private", e dell'articolo 31 del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle **clausole evidenziate in grassetto** che prevedono decadenze, nullità, esclusioni, sospensioni e limitazioni delle garanzie, ovvero oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato.

A. Informazioni sull'impresa di assicurazione

1. Informazioni generali

Il presente contratto viene stipulato con

ZURICH INSURANCE plc
Rappresentanza Generale per l'Italia
Sede: via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano, Italia
Telefono n. 02.59660070 - Telefax n. 02.26622768
Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it
Sito internet: www.zurich.it
Indirizzo e-mail: informazioni@zurich.it

Zurich Insurance plc, è una società facente parte del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd, ha la propria sede legale in Zurich House, Ballsbridge Park 4, Dublino, Irlanda ed è sottoposta all'Autorità di Vigilanza irlandese preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari (CBI) ed è soggetta ad una limitata attività di regolamentazione e vigilanza da parte dell'Istituto di Vigilanza Assicurazioni (IVASS).

Zurich Insurance plc, svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento ai sensi della Direttiva 92/49/EEC del 18 giugno 1992 concernente l'Assicurazione diretta diversa dall'Assicurazione sulla Vita, attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in via Benigno Crespi 23, 20159, Milano, Italia.

Zurich Insurance plc è iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) dal 3/1/08 al n. I.00066.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di Zurich Insurance Plc è di 2.346 milioni di euro, formato da un capitale sociale di 8 milioni di euro e riserve patrimoniali per 2.338 milioni di euro ed è definito applicando i principi contabili irlandesi (Irish GAAP).

L'indice di solvibilità di Zurich Insurance Plc, conforme alla

normativa Solvency II, è del 131,7% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili (EOF Eligible Own Funds) e il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR Solvency Capital Requirement).

Si precisa inoltre che le modifiche del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative saranno consultabili sul sito internet www.zurich.it. Per informazioni rivolgersi all'intermediario assicurativo cui è assegnata la polizza oppure scrivere all'indirizzo di posta elettronica: informazioni@zurich.it.

B. Informazioni sul contratto

Il Contratto alla naturale scadenza prevede il tacito rinnovo di anno in anno, salvo disdetta.

AVVERTENZA RELATIVA AL TACITO RINNOVO

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 4 "Proroga dell'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Le Coperture assicurative offerte dal Contratto sono destinate all'Assicurazione della tutela dei diritti dell'Assicurato per i rischi di Assistenza stragiudiziale e giudiziale nell'ambito della propria vita privata, dell'attività lavorativa (solo se dipendente) e della circolazione stradale e navigazione.

Il Contraente può scegliere, anche singolarmente, le garanzie offerte dagli articoli 14 "Vita privata", 15 "Circolazione Stradale", 16 "Navigazione" e 17 "Garanzia Ritiro patente". Per i dettagli si rinvia ai rispettivi articoli 14, 15, 16 e 17 delle Condizioni di Assicurazione.

Inoltre, il Contratto prevede una garanzia di "Servizi di consulenza e assistenza" telefonica: per gli aspetti di dettaglio si rinvia allo specifico articolo 18 delle Condizioni di Assicurazione.

GARANZIE AGGIUNTIVE:

Se il Contraente sceglie la forma di garanzia prevista dall'articolo 14 "Vita privata" ed ha un'attività dipendente in qualità di medico o operatore sanitario, può assicurare le vertenze e procedimenti nascenti dall'attività svolta, acquistando la garanzia aggiuntiva indicata all'articolo 20A) "Garanzia aggiuntiva Medico o Operatore sanitario dipendente" delle Condizioni di Assicurazione.

Se il Contraente acquista la garanzia "Circolazione stradale" e/o "Ritiro patente", può abbinare la garanzia "Patente a punti" (Articolo 20B) delle Condizioni di Assicurazione).

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli specifici Articoli 22 A) e 22 B) del capitolo Garanzie aggiuntive contenuto nelle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Garanzie acquistate

Le Coperture sopra riportate si riferiscono alla gamma di garanzie offerte dal Contratto. Le Coperture operanti scelte dal Contraente sono individuate nella Polizza sottoscritta.

AVVERTENZA – Limitazioni ed esclusioni

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

Le esclusioni possono essere relative a tutte le garanzie previste dal Contratto o specifiche per tipo di garanzia acquistata. Oltre alle esclusioni per le quali si rinvia allo specifico Articolo 19 "Eventi esclusi dall'Assicurazione" delle Condizioni di Assicurazione, altre limitazioni ed esclusioni sono riportate nei seguenti articoli e/o paragrafi delle Condizioni di Assicurazione cui si rimanda per gli aspetti di dettaglio:

- Articolo 1 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia;
- Articolo 6 – Altre assicurazioni;
- Articolo 9 – Aggravamento del Rischio;
- Articolo 13 – Estensione territoriale
- Articolo 14 – Vita Privata;
- Articolo 15 – Circolazione stradale;
- Articolo 16 – Navigazione;
- Articolo 17 – Ritiro patente;
- Articolo 19 – Eventi esclusi dall'Assicurazione;
- Articolo 20A) – Garanzia aggiuntiva medico o Operatore sanitario dipendente;
- Articolo 20B) – Patente a punti;
- Articolo 21 – Insorgenza del Sinistro – operatività della garanzia assicurativa;
- Articolo 22 – Denuncia di Sinistro;
- Articolo 23 – Scelta del legale;
- Articolo 24 – Gestione del Sinistro;
- Articolo 25 – Disaccordo sulla gestione del Sinistro.

AVVERTENZA – Valori minimi

In relazione ad alcuni eventi il Contratto di assicurazione prevede limiti minimi di Valore di lite per i cui aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 14, lettera e) e f) e Articolo 15 lettera e) delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio numerico di limite minimo di Valore in lite: se il limite minimo di Valore in lite è di 200,00 euro:

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

AVVERTENZA – Massimale

Le spese rientranti in garanzia saranno riconosciute sino alla concorrenza del Massimale indicato in Polizza; detto Massimale è riferito a ogni singolo Sinistro.

Alcune garanzie prevedono dei sottolimiti e per gli aspetti di dettaglio si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- articolo 12 - Oggetto dell'Assicurazione;
- articolo 14 – Vita Privata, lettera d);
- articolo 20 B) – Patente a punti;
- articolo 23 – Scelta del legale.

Esempio numerico di massimo esborso di Massimale:

In caso di Sinistro con spese legali pari a 22.000,00 euro e

Massimale per sinistro indicato nel Contratto pari a 15.000,00 euro:

- le spese legali che eccedono i 15.000,00 euro, pari a 7.000,00 euro, non verranno indennizzate/rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato;
- le spese legali fino a 15.000,00 euro verranno totalmente indennizzate/rimborsate.

AVVERTENZA – Carenza

L'Articolo 21 "Obblighi in caso di Sinistro" prevede, in alcuni casi, che l'operatività della garanzia si attivi decorsi 90 giorni dalla data di stipula della Polizza.

Esempio di Carenza:

se è presente una Carenza pari a 90 giorni:

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

AVVERTENZA – Sospensione della garanzia, riduzione o mancato pagamento dell'Indennizzo/risarcimento

Le Condizioni di Assicurazione prevedono la presenza di condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo/risarcimento o alla cessazione dell'Assicurazione come disciplinato nelle Condizioni di Assicurazione agli Articoli 1, 2, 6 e 9.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia ai suddetti Articoli delle Condizioni di Assicurazione.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato e/o del Contraente in ordine alla circostanze del Rischio – Nullità

AVVERTENZA – Dichiarazioni false o reticenti

Eventuali dichiarazioni false o reticenti dell'Assicurato e/o del Contraente sulle circostanze del Rischio rese in sede di conclusione del Contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni del Contratto, nonché la cessazione dell'Assicurazione stessa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: articoli 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave). Il Contratto non prevede casi di nullità diversi da quelli previsti dalla Legge.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto agli articoli 1897 e 1898 del codice civile. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli 9 e 10 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Aggravamento del Rischio

L'Assicurato, o per esso il Contraente, deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del Rischio. Si rinvia all'Articolo 9 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

6. Premi

Il Contratto prevede periodicità annuale di pagamento del Premio con possibilità per il Contraente di frazionamento:

- trimestrale, per il quale è previsto un onere aggiuntivo pari al 6% del Premio;
- quadrimestrale, per il quale è previsto un onere aggiuntivo pari al 5% del Premio;
- semestrale, per il quale è previsto un onere aggiuntivo pari al 4% del Premio.

Il frazionamento è ammesso purché la singola rata non sia inferiore a 50,00 euro.

Modalità di pagamento del premio

Gli Intermediari Assicurativi possono ricevere dal Contraente esclusivamente i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Compagnia di Assicurazione oppure all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato alla Compagnia di Assicurazione o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- carte di debito (bancomat o carte prepagate) o carta di credito, salvo non vi sia l'oggettiva impossibilità tecnica all'utilizzo;
- denaro contante per un importo massimo di 750 euro annui per ciascun contratto.

I premi devono essere pagati alla Compagnia o all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la Polizza, autorizzato dalla Compagnia stessa alla esazione dei Premi.

Il Contratto può prevedere che il Premio sia collegato all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie degli operai ed impiegati pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 5 "Indicizzazione" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA:

Il Premio può essere oggetto di sconti qualora il Contraente rientri in particolari categorie di soggetti per le quali la Compagnia applica tariffe agevolate (convenzioni) oppure per effetto di scontistiche concesse dalla Compagnia all'Intermediario assicurativo e da questo gestite autonomamente.

In caso di durata poliennale, al solo contratto con modalità di pagamento ricorrente viene applicato uno sconto, ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in polizza. A fronte di tale sconto, il Contraente non può esercitare la facoltà di recesso dal contratto per i primi cinque anni di durata contrattuale.

Qualora la durata del Contratto poliennale sia inferiore o pari a cinque anni il Contraente non ha la possibilità di esercitare il diritto di recesso, a fronte della concessione dello sconto concesso ai sensi dell'art. 1899 c.c., nella misura indicata in Polizza.

7. Rivalsa

AVVERTENZA – Surroge/Rimborsi

Ai sensi dell'articolo 1916 del codice civile, l'Assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha

luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

AVVERTENZA

Il contratto prevede all'Articolo 26 "Recupero somme" delle Condizioni di Assicurazione che tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, diritti, onorari e relativi accessori.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA

In caso di Sinistro, la Compagnia può recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del Sinistro e il 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto del relativo Indennizzo, con preavviso di 30 giorni.

La Compagnia si impegna a rimborsare la parte imponibile di Premio non goduta entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Si rinvia all'articolo 2 Anticipata risoluzione del Contratto - Recesso in caso di Sinistro delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA – Recesso dalla polizza poliennale e inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.

In una copertura poliennale per "Annualità di Polizza" si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennialità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. **La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.**

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni "Annualità di Polizza" ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'articolo 2 "Anticipata risoluzione del contratto - recesso in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal Contratto

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di Premio) ai sensi dell'articolo 2952 secondo comma, del codice civile si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

AVVERTENZA

Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1915 del codice civile per cui se l'Assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del Sinistro perde il diritto all'Indennizzo, mentre se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'Assicuratore ha diritto di ridurre l'Indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

10. Legge applicabile al Contratto

La legislazione applicabile al Contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

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

L'aliquota di imposta applicata per le garanzie "Circolazione stradale", "Navigazione", "Ritiro Patente" e "Patente a punti" è pari al 12,50%, mentre per tutte le altre garanzie previste dal Contratto l'aliquota di imposta è del 21,25%.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA:

In relazione alla normativa introdotta dal Decreto Legislativo n° 209 del 7 settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Articoli 163 e 164, la Compagnia ha scelto di affidare la gestione dei Sinistri di Tutela Legale a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., denominata D.A.S., con sede in Verona, Via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. 045/8378901 - Fax 045/8351023, sito web: das.it.

A D.A.S., in via preferenziale, dovranno pertanto essere inviate tutte le denunce, i documenti ed ogni altra comunicazione relativa a tali Sinistri.

AVVERTENZA:

La denuncia del Caso assicurativo deve essere fatta tempestivamente per iscritto come previsto dell'Articolo 22 "Denuncia di Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione, con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del Sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti.

Per la gestione del Caso assicurativo si rinvia all'art. 24 "Gestione del Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Scelta del legale

La scelta del legale da parte dell'Assicurato è regolata dall'Articolo 23 "Scelta del legale" delle Condizioni di Assicurazione e si rinvia a detto articolo per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

Eventuali Reclami possono essere presentati alla Compagnia o all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) secondo le disposizioni che seguono:

- Alla Compagnia

Vanno indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del

rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o dei sinistri. Compete alla Compagnia anche la gestione dei reclami relativi al comportamento degli Agenti (intermediari iscritti nella sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi) di cui l'impresa si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, incluso il comportamento dei dipendenti e collaboratori degli Agenti.

I Reclami devono contenere i seguenti elementi: nome, cognome e domicilio del Reclamante, denominazione della Compagnia, dell'Intermediario Assicurativo o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

La Compagnia ricevuto il Reclamo deve fornire riscontro entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso, all'indirizzo fornito dal Reclamante. Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo, così come previsto dalla normativa vigente.

I Reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

- **ZURICH INSURANCE plc**
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Reclami
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano
Fax numero: 02.2662.2243
E-mail: reclami@zurich.it
PEC: reclami@pec.zurich.it
- o tramite il sito internet della Compagnia www.zurich.it dove, nella sezione dedicata ai Reclami, è predisposto un apposito modulo per l'inoltro dello stesso alla Compagnia.

- All'IVASS

Vanno indirizzati i Reclami:

- aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;
- nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine previsto dalla vigente normativa.

I Reclami indirizzati ad IVASS devono contenere i seguenti elementi:

- nome, cognome domicilio del Reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- denominazione della Compagnia, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela;
- copia del Reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa, rispettivamente nell'ipotesi di mancata risposta nel termine previsto dalla vigente normativa e nell'ipotesi di risposta ritenuta non soddisfacente;
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la presentazione del Reclamo ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza (www.ivass.it) nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito della Compagnia www.zurich.it. La presentazione del Reclamo ad IVASS può avvenire anche via PEC all'indirizzo ivass@pec.ivass.it.

I Reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

I.V.A.S.S.

**Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni,
Servizio Tutela degli Utenti,
Via del Quirinale 21, 00187 Roma
Fax numero: 06.42133206**

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei Reclami sono contenute nel Regolamento ISVAP n. 24/2008 e s.m.i., che l'Assicurato può consultare sul sito www.ivass.it. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del Reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il Reclamante potrà rivolgersi o all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali:

- la mediazione civile, disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e s. m. i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo

provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;

- l'arbitrato, disciplinato dagli artt. 806 e ss. del c.p.c., è attivabile o in virtù di una clausola compromissoria, se prevista all'interno del contratto (nelle condizioni generali), o attraverso la stipulazione del c.d. compromesso, un accordo volto ad attribuire agli arbitri il potere di decidere la controversia;
- la convenzione di negoziazione assistita, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro secondo quanto stabilito nell'articolo 25 "Disaccordo sulla gestione del Sinistro" delle Condizioni di Assicurazione. In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità giudiziaria.

15. Accesso all'Area Clienti Riservata

Sul sito www.zurich.it è disponibile l'Area Clienti Riservata dove il Contraente può consultare le proprie coperture assicurative in essere.

A garanzia di una consultazione sicura, è necessario richiedere le credenziali d'accesso tramite registrazione nella sezione dedicata all'Area Clienti Zurich sul sito www.zurich.it e seguire le istruzioni. In caso di problemi di accesso al proprio spazio riservato o di dubbi in merito alla consultazione, è disponibile un servizio di supporto all'indirizzo: areaclienti@it.zurich.com.

Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia - è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

ZURICH INSURANCE PLC
RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA
Il rappresentante legale
Camillo Candia



Glossario

Glossario assicurativo

Annualità di Polizza – in una copertura poliennale si intende il periodo di 12 mesi decorrenti dalla data di effetto della copertura (es. 12/3/2012 -12/03/2013).

Assicurazione/Contratto – il contratto di assicurazione.

Assicurato – colui a favore del quale opera la garanzia assicurativa.

Carenza Assicurativa – il periodo dove non c'è copertura contrattuale.

Caso assicurativo/Sinistro – la controversia o il procedimento per i quali è prestata l'Assicurazione.

Compagnia/Assicuratore – è la Società Assicuratrice ovvero Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia.

Contraente – il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone.

Copertura – il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni di Assicurazione alla voce "Eventi coperti dall'Assicurazione".

Indennizzo – la somma dovuta dalla Compagnia all'Assicurato in caso di Sinistro.

Intermediario assicurativo – la persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi (RUI) di cui all'articolo 109 del D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa.

Libro Unico del Lavoro – registro nel quale vengono iscritti i lavoratori subordinati a tempo determinato e indeterminato, i lavoratori interessati a collaborazioni coordinate e continuative anche a progetto, i lavoratori somministrati o interinali.

Massimale – la somma entro la quale la Società risponde per ogni Caso assicurativo/Sinistro.

Polizza – il documento che prova il Contratto di Assicurazione.

Premio – il corrispettivo dovuto alla Compagnia a fronte del Rischio assunto in garanzia.

Reclamante – Un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del Reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il Contraente, l'Assicurato, il Beneficiario e il danneggiato.

Reclamo – Una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di una impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo. Non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

I Delitti si dividono poi, in base all'elemento psicologico, in dolosi, preterintenzionali e colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Società – l'Impresa D.A.S. – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A., con sede in Verona - Via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. 045/8378901 - Fax 045/8351023, sito web: das.it, alla quale la Compagnia ha scelto di affidare la gestione e la liquidazione dei Sinistri a norma del D. Lgs. N° 209 del 7 Settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Art.163 e Art 164, nel testo chiamata D.A.S.

Valore in lite – il valore del contendere.

Glossario giuridico

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

Assistenza stragiudiziale – è quella attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice o per evitarlo.

Contravvenzione – è un reato (vedi alla voce Reati).

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

Danno extracontrattuale – è il danno ingiusto derivante dal Fatto illecito: quello del derubato, dell'ospite che scivola sulle scale sdrucchiolevoli. Tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.

Delitto colposo – è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso – è doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale – si ha delitto preterintenzionale, o oltre l'intenzione, quando l'evento dannoso risulta più grave di quello voluto.

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. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.

Diritto penale – è il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli.

La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza 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 – non è inadempimento, ossia violazione di un obbligo contrattuale assunto nei confronti di soggetti particolari.

Il Fatto illecito consiste nella inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o in un comportamento che violi un diritto assoluto dei singoli.

Insorgenza (del Sinistro) – coincide con il momento in cui inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di Contratto.

- nel **penale**: il momento in cui sarebbe stato commesso il Reato; si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima
- nell'**Extracontrattuale**: il momento in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del Risarcimento;
- nel **Contrattuale**: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali.

Lesioni personali colpose (articolo 590 C.P.) – commette Reato di lesioni personali colpose chi, senza volontà, provoca lesioni ad una persona.

Omicidio colposo (articolo 589 C.P.) – commette Reato di omicidio colposo chi, senza volontà ed intenzione, provoca la morte di una persona.

Oneri fiscali (a carico dell'Assicurato) – spese di bollatura di documenti da produrre in giudizio o di trascrizione, registrazione di atti (sentenze, decreti, ecc.).

Procedimento penale – inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – dolo-

so – preterintenzionale) del Reato ascritto. Per la garanzia di Polizza, è essenziale la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio), salvo quanto previsto per la garanzia aggiuntiva "Procedimenti penali per delitti dolosi".

Reato – violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti e contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (Per Delitti: reclusione, multa. Per Contravvenzioni: arresto, ammenda).

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

Spese di giustizia – sono le spese del processo che, in un Procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile invece le spese della procedura vengono pagate dalle parti, contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifonderle.

Spese di soccombenza – sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile).

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

Transazione – accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Vertenza contrattuale – controversia insorta in merito ad esistenza, validità, esecuzione di patti, accordi, contratti precedentemente conclusi tra le parti, anche oralmente, con inadempimento delle relative obbligazioni.

Condizioni di Assicurazione

Condizioni generali

Articolo 1

Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, salvo le limitazioni previste dall'art. 21. Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. Il Premio è sempre determinato per periodi di Assicurazione di un anno, salvo il caso di Contratti di durata inferiore ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

I Premi devono essere pagati all'Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

Articolo 2

Anticipata risoluzione del contratto - recesso in caso di sinistro

Dopo la denuncia di ogni Sinistro liquidabile a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente o la Compagnia possono recedere dal Contratto con preavviso di 30 giorni da darsi mediante lettera raccomandata. In caso di recesso esercitato dalla Compagnia, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente il doppio della parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.

Recesso dalla polizza poliennale e inapplicabilità dell'articolo 1899 c.c.

La copertura assicurativa non gode dello sconto sulla poliennalità ex art. 1899 c.c. atteso che nel corso di ogni Annualità di Polizza l'Assicurato ha facoltà di recedere dal contratto assicurativo senza oneri dando un preavviso di 60 giorni e con effetto alla scadenza dell'Annualità di Polizza in corso. *La comunicazione di recesso deve essere inviata nei termini previsti alla Compagnia e/o all'Intermediario a cui è assegnata la polizza per iscritto a mezzo lettera raccomandata. La Compagnia provvederà a rimborsare la parte di Premio imponibile relativa al periodo di Rischio non corso.*

La facoltà di recedere concessa all'Assicurato non prevale sugli eventuali obblighi a carico del Contraente/Assicurato derivanti dalla presenza di una clausola di vincolo richiesta dallo stesso Contraente/Assicurato.

In caso di copertura poliennale la Compagnia conserva la facoltà di recedere dal contratto assicurativo in ogni Annualità di Polizza ai medesimi termini e condizioni riconosciuti all'Assicurato in forza dell'inapplicabilità dell'art. 1899 c.c.

Articolo 3

Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Articolo 4

Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata di un anno e così successivamente.

Articolo 5

Indicizzazione

Qualora in Polizza venga contrassegnata la casella relativa all'indicizzazione, le somme assicurate, il Premio, nonché gli eventuali massimi risarcimenti e limiti di garanzia – se espressi in cifra assoluta – sono collegati al “numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati” pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica, in conformità a quanto segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ogni rata annua si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello di detta scadenza;
- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

È in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'adeguamento della Polizza qualora l'indice superi del 100% quello inizialmente stabilito. In tal caso, le somme assicurate ed il Premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Articolo 6

Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare avviso scritto alla Compagnia dell'esistenza e/o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. In caso di Sinistro deve essere dato avviso a tutte le Compagnie assicuratrici interessate, indicando a ciascuna di esse il nome delle altre.

L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra consentirà alla Compagnia di non corrispondere l'Indennizzo.

Articolo 7

Oneri fiscali

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 8

Assicurazione per conto altrui

Qualora la presente Assicurazione sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere assolti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere assolti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Articolo 9

Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del Rischio.

Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Articolo 10

Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato/Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 11

Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è contrattualmente regolato valgono le norme di legge.

Oggetto dell'Assicurazione

Articolo 12

Oggetto dell'Assicurazione

La Compagnia assicura il Rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si renda necessaria per la tutela dei diritti dell'Assicurato, *nei limiti del Massimale e delle Condizioni di Polizza.*

Sono comprese le spese:

- di assistenza stragiudiziale;
- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento di un perito d'ufficio (C.T.U.);
- per l'intervento di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza;
- conseguenti ad una transazione autorizzata da D.A.S.;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- degli arbitri e del legale intervenuti nel caso in cui una controversia debba essere deferita e risolta avanti ad uno o più arbitri;
- per il contributo unificato, se non rimborsato dalla controparte.

Inoltre, in caso di interrogatorio, arresto o procedimento penale all'estero, *in uno dei Paesi ove la garanzia è operante*, la Compagnia 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 euro*;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, *entro il limite massimo di 10.000,00 euro*.
L'importo della cauzione verrà anticipato da parte di

D.A.S. a condizione che venga garantita a D.A.S. stessa la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe. L'importo anticipato dovrà essere restituito a D.A.S. entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali D.A.S. conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

Articolo 13

Estensione territoriale

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

- *in tutti gli Stati dell'UE, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino nell'ipotesi di procedimento penale o civile;*
- *in tutti gli Stati dell'UE, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo nell'ipotesi di diritto al risarcimento relativo alle garanzie "Circolazione Stradale" e "Ritiro della Patente".*

Eventi coperti dall'Assicurazione

(valgono quelli indicati sulla scheda di polizza)

Articolo 14

Vita Privata

Con riferimento all'Articolo 12, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato, *nell'ambito della sua vita privata e della sua attività lavorativa subordinata qualora:*

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) debba sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un suo presunto comportamento illecito. *Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui l'Assicurato abbia in corso un'assicurazione di Responsabilità Civile idonea a coprire il Sinistro.*
In tal caso, la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dalla predetta Copertura, per Spese di resistenza e soccombenza, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile. Nel caso in cui la polizza di RC verso terzi, pur regolarmente esistente, non possa essere attivata in quanto non operante, la presente garanzia opera in primo rischio.
L'Assicurato è tenuto a dichiarare alla Società, al momento della denuncia di Sinistro, l'esistenza e l'operatività o meno della suddetta Polizza di Responsabilità Civile e, a seguito di semplice richiesta da parte della Società, ad esibirne copia;
- c) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; sono compresi i procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- d) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, *purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in*

giudicato o nei suoi confronti venga emesso decreto di archiviazione, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il Sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale.

In tal caso la Compagnia rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi causa.

La Compagnia provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali nei limiti di 3.000,00 euro, in attesa della definizione del giudizio. In caso di mancanza di assoluzione o proscioglimento o archiviazione, con provvedimento definitivo, l'Assicurato sarà tenuto a rimborsare quanto anticipato.

e) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, *per le quali il Valore in lite sia superiore a 200,00 euro.*

Tra le varie controversie di natura contrattuale sono comprese:

- le controversie nascenti dal contratto di lavoro dipendente dell'Assicurato, anche con Ente Pubblico;
- le controversie con gli Istituti di Credito;
- le controversie relative all'acquisto di beni;
- le controversie con gli artigiani/commercianti.

Relativamente agli immobili ad uso abitativo purché direttamente utilizzati dalle persone assicurate sono comprese:

- le controversie relative alla locazione, al diritto di proprietà o ad altri diritti reali;
- le controversie relative alla manutenzione, ordinaria o straordinaria, o alla ristrutturazione, con o senza ampliamento di volumi;
- le controversie relative alla vendita di beni immobili;
- le controversie aventi per oggetto vizi occulti manifestatisi successivamente all'acquisto di beni immobili.

Le garanzie si intendono riferite anche alle pertinenze connesse alle suddette abitazioni.

f) debba presentare ricorso gerarchico e/o opposizione al Giudice Ordinario di primo grado competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta. *Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a 200,00 euro;*

g) debba avere assistenza nei seguenti Atti di Volontaria Giurisdizione:

- 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 Compagnia.

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 Compagnia, a condizione che la separazione consensuale si sia verificata in vigore del presente Contratto e

che essa abbia dato luogo ad un Sinistro 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 Sinistro si considera unico a tutti gli effetti;

- istanza di interdizione o inabilitazione, oppure di revoca di tali provvedimenti (Artt. 417 e 429 Cod. Civ.) di un parente o di un congiunto;
- 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 congiunto.

La garanzia relativa agli Atti di Volontaria Giurisdizione di cui al presente paragrafo g) inizia a decorrere trascorsi due anni dalla stipula del Contratto.

Le garanzie di cui al presente articolo 14, operano, poi, anche per gli eventi che coinvolgono l'Assicurato nella veste di ciclista, pedone o trasportato su qualunque mezzo.

Persone assicurate

L'Assicurato, le persone registrate nello Stato di Famiglia dell'Assicurato ed i conviventi che risultino da riscontro anagrafico.

Articolo 15

Circolazione stradale

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, a causa di eventi connessi alla proprietà o alla guida di veicoli a motore o per eventi che lo coinvolgano in veste di ciclista, pedone o trasportato su qualsiasi mezzo:

- a) subisca danni extracontrattuali conseguenti a fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o contravvenzione;
- c) debba presentare ricorso contro il provvedimento che lo ha privato del documento di guida, adottato in conseguenza diretta ed esclusiva di evento della circolazione che abbia provocato la morte o lesioni a persone;
- d) debba presentare istanza per ottenere il dissequestro del veicolo coinvolto in un incidente stradale con terzi;
- e) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, per le quali il *valore in lite sia superiore a 200,00 euro.*
- f) La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato anche qualora debba presentare ricorso al Prefetto e/o opposizione al Giudice Ordinario di primo grado competente, contro l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale Sanzione amministrativa. *Tale garanzia vale solo quando l'applicazione di detta sanzione sia connessa ad un incidente stradale, per il quale operino le garanzie previste dalla garanzia "Circolazione stradale" lett. a) o b), purché detta sanzione riguardi una violazione dalla quale dipende l'attribuzione della responsabilità dei soggetti coinvolti nel Sinistro o la ripartizione del grado della colpa.*

Persone assicurate

Le persone componenti il nucleo familiare dell'Assicurato al-

la guida di veicoli di loro o altrui proprietà, i conducenti autorizzati alla guida dei veicoli di proprietà dei componenti del nucleo familiare ed i trasportati sui veicoli da loro condotti.

Articolo 16

Garanzia Navigazione

Le garanzie previste al precedente art. 15 operano anche in relazione alla proprietà o guida del natante/imbarcazione *con potenza non superiore a 100 CV*, identificato in Polizza.

Articolo 17

Garanzia Ritiro patente

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora sia coinvolto in un incidente della circolazione stradale che abbia provocato morte o lesioni personali (artt. 589 e 590 Codice Penale) e comprende:

- a) la difesa penale in procedimenti per omicidio o lesioni colpose;
- b) l'assistenza in sede di interrogatorio avanti l'organo di Polizia inquirente;
- c) l'attività necessaria per ottenere il dissequestro del veicolo;
- d) il ricorso avverso l'eventuale provvedimento di sospensione della patente.

In estensione a quanto previsto al paragrafo "Estensione Territoriale", le suddette garanzie valgono per i sinistri che si verificano e che debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in tutti gli Stati dell'UE, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein e nei Paesi Extraeuropei che si affacciano sul Bacino del Mar Mediterraneo.

Si comprendono inoltre:

- e) la copertura, mediante la corresponsione a rate mensili posticipate della Diaria prevista in Polizza, del Rischio del ritiro temporaneo della patente, in esecuzione di provvedimento dell'Autorità italiana *che sia conseguenza diretta ed esclusiva dell'incidente di cui sopra; tale garanzia opera solo se l'Assicurato viene prosciolto o assolto da eventuali imputazioni del Reato di fuga o di omissione di soccorso e, in caso di presunta violazione del Nuovo Codice della Strada, solo successivamente alla revoca della relativa Sanzione amministrativa.*
- f) *la corresponsione del 50% della Diaria convenuta, alle medesime condizioni, fino ad un massimo di 5.200,00 euro ove un'Autorità straniera prenda per gli eventi sopra previsti alla lettera e) provvedimento analogo per il proprio territorio.*

Articolo 18

Consulenza legale telefonica

Ad integrazione delle garanzie, la Compagnia garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, tramite il numero verde 800.34.55.43.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;
- consultazione preventiva ed assistenza, nel caso in cui l'Assicurato debba prestare testimonianza davanti agli Organi di polizia o della Magistratura Inquirente oppure in un procedimento civile e/o penale.

Articolo 19

Eventi esclusi dall'assicurazione

Esclusioni comuni a tutte le garanzie

La garanzia non vale per:

- *danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;*
- *controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di mezzi nautici a motore o aerei a motore, fatta eccezione per quanto disposto dalle garanzie che riguardano la circolazione;*
- *materia fiscale ed amministrativa salvo quanto espressamente previsto in Polizza.*

Esclusioni specifiche per la garanzia Vita Privata

- *controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore;*
- *controversie e procedimenti penali riferibili a beni immobili diversi dall'abitazione principale e da quelle secondarie o stagionali dell'Assicurato da lui direttamente utilizzate;*
- *controversie relative all'acquisto o alla costruzione di beni immobili;*
- *controversie relative all'acquisto di beni mobili registrati;*
- *diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni, fatta eccezione per quanto previsto all'art. 14 comma g);*
- *vertenze di lavoro dipendente e procedimenti penali allo stesso connessi quando l'Assicurato sia un operatore medico o sanitario, dipendente ospedaliero.*

Esclusioni specifiche per la Circolazione stradale.

La garanzia non vale se:

- *il conducente non è abilitato o non è in possesso dei requisiti alla guida secondo la normativa vigente, oppure guida il veicolo con documento non regolare o diverso da quello prescritto o non ottempera agli obblighi stabiliti nello stesso; se tuttavia il conducente non ha ancora ottenuto il documento di guida, o è munito di documento scaduto, ma ottiene il rilascio o il rinnovo dello stesso entro i 60 giorni successivi al sinistro, la garanzia diventa operante;*
- *il conducente è imputato di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope ovvero gli sono state applicate le sanzioni ai sensi degli artt. 186 e 187 C.d.S., o se è imputato di fuga od omissione di soccorso (art. 189 C.d.S.), o di un diverso reato se questo è stato commesso in stato di ebbrezza, sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope, o con omissione di soccorso. Qualora il conducente venga successivamente prosciolto o assolto dall'imputazione di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o psicotrope o di fuga od omissione di soccorso, verranno riattivate le garanzie di Polizza quando la sentenza sia passata in giudicato e purché non vi sia stata estinzione del reato per qualsiasi causa;*
- *il veicolo non è coperto da regolare Assicurazione obbligatoria R.C.A.;*
- *il veicolo è usato in difformità da immatricolazione.*

Garanzie aggiuntive

(valide solo se espressamente richiamate in polizza)

Articolo 20

A) Garanzia aggiuntiva Medico o Operatore sanitario dipendente

In deroga a quanto previsto all'art. 19 Eventi esclusi dall'assicurazione, la garanzia viene prestata anche per le vertenze individuali nascenti dal contratto di lavoro dipendente dell'Assicurato, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro, Ente Pubblico o Privato, intenda esercitare nei suoi confronti, per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi ed inoltre per i procedimenti penali originati da atti o fatti connessi all'attività lavorativa subordinata.

La garanzia è inoltre estesa all'ambito dell'eventuale attività professionale intramuraria svolta dalle persone assicurate. *La presente garanzia opera esclusivamente a favore delle persone indicate in polizza, purché sia stato pagato il relativo premio.*

B) Patente a punti

Qualora le Persone assicurate, in conseguenza di violazioni di articoli del Nuovo Codice della Strada avvenute successivamente all'acquisto della garanzia, subiscano una decurtazione dei punti dal documento di guida, la Compagnia riconoscerà:

- il rimborso, *fino ad un massimo di 500,00 euro*, delle spese sostenute per la partecipazione ad un corso di aggiornamento necessario per recuperare i punti patente, organizzato da un'Autoscuola o da altri soggetti autorizzati;
- il rimborso, *fino ad un massimo di 1.000,00 euro*, delle spese sostenute qualora, a seguito di perdita totale dei punti patente, si renda necessario sostenere l'esame di idoneità tecnica per la revisione della stessa. Tale rimborso sarà effettuato a condizione che l'Assicurato, che ne aveva la possibilità, abbia prima partecipato ad un corso di aggiornamento per riacquistare punti;
- *le spese relative al ricorso contro i provvedimenti sanzionatori conseguenti alle suddette violazioni, che comportino decurtazione superiore a cinque punti, purché sussistano fondati motivi per ritenere che il ricorso stesso possa avere esito positivo.*

Persone assicurate

Le persone componenti il nucleo familiare dell'Assicurato alla guida di veicoli di loro o altrui proprietà per le quali sia stato pagato il relativo premio, i conducenti autorizzati alla guida dei veicoli, identificati in polizza, di proprietà dei componenti del nucleo familiare ed i trasportati sui veicoli da loro condotti.

Obblighi in caso di Sinistro

Articolo 21

Insorgenza del Sinistro – operatività della garanzia assicurativa

Il Sinistro s'intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la Controparte o un terzo si assumono

aver posto in essere la prima infrazione di una disposizione di legge o il primo inadempimento di una previsione di contratto.

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- *dalle ore 24 del giorno di stipulazione della Polizza, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali o di procedimento penale o di ricorso/opposizione a Sanzioni amministrative;*
- *trascorsi 90 giorni dalla stipulazione della Polizza, negli altri casi.*

Qualora la polizza sostituisca analoga copertura, la carenza decorre dalla data di effetto della polizza sostituita.

Se il Contratto è emesso in sostituzione di analogo Contratto precedentemente in essere per il medesimo Rischio e *purché il Contratto abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia riguarda i Sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo Contratto.*

Nelle vertenze relative a contratto di lavoro dipendente, in caso di interruzione del rapporto, l'insorgenza del sinistro si identifica con la data di cessazione del rapporto di lavoro.

La garanzia non viene prestata per i Sinistri relativi a contratti, obbligazioni, patti ed accordi comunque denominati per i quali, al momento della stipulazione della Polizza, fosse già stata data disdetta o esercitato il recesso o la cui rescissione, risoluzione, annullamento, dichiarazione di nullità od inefficacia o modificazione fossero già state chieste da una delle Parti.

Il Sinistro si intende unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- *vertenze promosse da o contro più persone assicurate ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;*
- *procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto, nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate. In tal caso la garanzia verrà prestata a favore dell'Assicurato contraente.*

Articolo 22

Denuncia di sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne tempestiva comunicazione alla Compagnia, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

La denuncia, corredata dai relativi documenti, può essere inviata direttamente a D.A.S. in via Enrico Fermi 9/b – 37135 Verona, Tel. 045/8378901 - Fax 045/8351023, sito web: das.it, utilizzando lo specifico modulo.

I Sinistri denunciati oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'Assicurato la prescrizione del diritto alla garanzia, ex art. 2952 C.C..

L'Assicurato dovrà far pervenire a D.A.S. o a Zurich notizia di ogni atto a lui notificato tramite Ufficiale Giudiziario con la massima tempestività.

Articolo 23

Scelta del legale

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro, l'Assicurato ha facoltà di scegliere un legale in tutti i tipi di procedimenti/vertenze assicurati, ad eccezione dell'eventuale fase stragiudiziale di quelli civili, che sarà gestita da DAS nei

termini indicati al successivo art. 24 Gestione del sinistro.

Il legale deve svolgere stabilmente la propria attività in una località facente parte del Circondario ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia.

Se l'Assicurato sceglie un legale che non svolge stabilmente la propria attività presso il Circondario del Tribunale competente, la Compagnia garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di 3.000,00 euro.

Tale somma è compresa nei limiti del Massimale per Caso assicurativo e per anno.

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

Articolo 24

Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, D.A.S. si riserva la facoltà di svolgere, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, *se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo* e in ogni caso quando sia necessaria la difesa penale, D.A.S. trasmette la pratica al legale designato ai sensi del precedente articolo 23 "Scelta del legale".

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

L'esecuzione forzata di un titolo verrà estesa a due tentativi. In caso di procedure concorsuali la garanzia si *limita alla ste-sura e al deposito della domanda di ammissione al credito.*

Dopo la denuncia del Sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con D.A.S.; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti da D.A.S. per la trattazione della pratica.

Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza, con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare, *i quali verranno ratificati da D.A.S. dopo che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.*

D.A.S. non è responsabile dell'operato di legali e periti.

Articolo 25

Disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e D.A.S. 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 competente ai sensi di legge.

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

Articolo 26

Recupero di somme

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

Allegato 1: modulo di denuncia Sinistro

Gentile cliente,

abbiamo predisposto questo modulo per semplificare le operazioni in caso di Sinistro e renderne più fluida la gestione. La invitiamo a compilare il modulo con attenzione e di inoltrarlo tempestivamente a mezzo telefax alla D.A.S. a Verona e, comunque, secondo le indicazioni contenute nell'articolo 24 "Denuncia di danno" delle Condizioni di Assicurazione.

Spett.le D.A.S. - Via Enrico Fermi, 9/b - 37135 Verona - Fax 045/8351023

Intermediario assicurativo Spett.le Sig.
 Fax:

DA: Tel.
 (Assicurato e/o Contraente)
 Sig. Fax
 (Persona da contattare)

Denuncia Sinistro: Accaduto il Polizza n°

Emessa il Data effetto polizza Quietanza scaduta il Sino al

<p>ASSICURATO: cognome - nome - professione - indirizzo - telefono - codice fiscale</p>	<p>AVVERSARIO: cognome - nome - indirizzo - telefono</p>
	quali rapporti intercorrono tra l'Assicurato e questi?
<p>VEICOLO ASSICURATO: marca - tipo - targa</p>	<p>COMPAGNIA ASSICURATRICE R.C. DELLA PARTE AVVERSARIA (indicare anche Intermediario assicurativo e n. di polizza) ★ importante ★</p>
<p>TESTIMONI: (indirizzo completo) indicare se trasportati o estranei</p>	<p>SCELTA DEL LEGALE: (per eventuale "fase giudiziale" ai sensi delle C.G. di polizza)</p>
<p>RICHIESTE DELL'ASSICURATO: (precisare esattamente le richieste)</p>	<p>PRETESE AVVERSARIE: quali richieste o contestazioni sono state avanzate da parte avversaria? ★ importante ★</p>
<p>DOCUMENTI CHE SI ALLEGANO: Fotocopia polizza completa</p> <p><input type="checkbox"/> - per le VERTENZE DI LAVORO: fotocopia del Libro Unico del Lavoro</p> <p><input type="checkbox"/> - per i RECUPERI DI CREDITO: fotocopia delle fatture e/o delle bolle di consegna</p> <p><input type="checkbox"/> - per VERTENZE CONTRATTUALI: fotocopia contratto, commissione, conferma d'ordine, corrispondenza, ecc.</p>	<p>AUTORITÀ INTERVENUTA - precisare:</p> <p>- quale autorità è intervenuta (indicando anche la sede del comando)</p> <p>- se è stato fatto il verbale</p> <p>- se è stata elevata contravvenzione e per quale motivo</p> <p>- se è stato sequestrato il veicolo</p> <p>- se è stata ritirata la patente, indicando il numero del decreto:</p>
<p><input type="checkbox"/> - ALTRI DOCUMENTI: (precisare)</p>	



Zurich Insurance plc

Sede a Zurich House, Ballsbridge Park, Dublino 4, Irlanda

Registro del Commercio di Dublino n. 13460

Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Irlandese

preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari

Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano

Telefono +39.0259661 - Fax +39.0259662603

Iscritta all'Albo Imprese IVASS (Elenco I) il 3.1.08 al n. 1.00066

C.F./P.IVA/R.I. Milano 05380900968

Rappresentante Generale per l'Italia: C. Candia

Indirizzo PEC: zurich.insurance.plc@pec.zurich.it - www.zurich.it

03.2014 - P.1965 - R. 09.2018



ZURICH[®]