



TUTELA LEGALE SpA

Contratto di assicurazione
di tutela legale

DIPENDENTI PUBBLICI

Il contratto è redatto secondo le linee guida del Tavolo tecnico Ania – Associazioni consumatori – Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari.

Il presente Set informativo, contenente il DIP Danni, il DIP aggiuntivo Danni e le condizioni di assicurazione comprensive del glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.

Assicurazione di Tutela Legale

Documento informativo relativo al Contratto di assicurazione di Tutela Legale

Compagnia: Tutela Legale Spa

iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00169

Contratto di assicurazione di Tutela Legale: DIPENDENTI PUBBLICI



Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul Contratto di assicurazione di Tutela Legale sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

'Dipendenti Pubblici' è un contratto di assicurazione di tutela legale che offre assistenza e rimborso delle spese legali, peritali e processuali per la difesa degli interessi e dei diritti dei dipendenti della Pubblica Amministrazione assicurati.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione di tutela legale offre

- ✓ Assistenza per la risoluzione amichevole delle controversie
- ✓ Rimborso delle spese legali, peritali e processuali sostenute dagli assicurati in sede stragiudiziale e giudiziale

Nei limiti stabiliti in polizza, la copertura assicurativa opera:

- in ambito penale e della circolazione
- in ambito civile per ottenere il risarcimento del danno subito dall'assicurato per fatto illecito di terzi e per difendersi contro richieste di risarcimento avanzate da terzi
- ai ricorsi avverso sanzioni amministrative contro provvedimenti amministrativi

La somma massima a disposizione per ogni vertenza (massimale per sinistro) è di € 60.000. Si possono scegliere massimali per sinistro più elevati, fino ad € 85.000, dietro pagamento di un premio aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera per vertenze:

- ✗ derivanti da fatto doloso degli assicurati
- ✗ conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, scioperi o serrate, o conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive
- ✗ in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, proprietà industriale e di concorrenza sleale
- ✗ derivanti da contratti di agenzia
- ✗ di natura contrattuale
- ✗ aventi ad oggetto il recupero di un credito
- ✗ derivanti da fatti, atti o procedimenti non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni attribuite e/o dichiarate
- ✗ derivanti da fatti originati dalla proprietà e dall'uso di aeromobili



Ci sono limiti di copertura?

La copertura è esclusa e nessun indennizzo è dovuto agli assicurati per le controversie:

- ! contro Tutela Legale Spa

La polizza non copre il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie prestate con la presente assicurazione operano per violazioni di legge e lesioni di diritti verificatesi in Europa.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di pagare il premio dovuto alla Compagnia;
- Devi pagare le rate di premio successive alla prima;
- Devi comunicare, nel corso del contratto, ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.

In caso di sinistro, sei tenuto:

- ad avvisare tempestivamente e per iscritto l'intermediario cui è assegnata la polizza oppure direttamente la Compagnia;
- a far pervenire alla Compagnia, anche successivamente alla denuncia, ogni notizia e copia di ogni documento utile alla sua trattazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato alla sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Il pagamento è annuale. Il premio può essere pagato all'intermediario cui è assegnata la polizza oppure direttamente alla Compagnia con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente (in contanti, solo se il premio è inferiore ad € 750).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione dura un anno e decorre dalle ore 24 del giorno di sottoscrizione del contratto di assicurazione o del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla sottoscrizione. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza.



Come posso disdire la polizza?

Alla scadenza, puoi disdire la polizza con

- lettera raccomandata a/r alla direzione della Compagnia in Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 Milano
- PEC all'indirizzo direzione@pec.tutelalegalespa484.it

da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza.

In corso d'anno, puoi disdire la polizza con la stessa modalità dopo ogni denuncia di sinistro e fino a 60 giorni dopo il pagamento o il rifiuto della copertura formulato per iscritto, con un preavviso di almeno 30 giorni.

Assicurazione di Tutela Legale

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

Compagnia: Tutela Legale Spa

Contratto di assicurazione di Tutela Legale: DIPENDENTI PUBBLICI (ed. 04/2023)

Il DIP aggiuntivo Danni è aggiornato al 28.04.2023

Il DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile



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 Contratto di assicurazione di Tutela Legale, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Tutela Legale Spa

Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 Milano, tel. +39 02 89600700

Sito internet: www.tutelalegale.it

E-mail: info@tutelalegale.it

PEC: direzione@pec.tutelalegalespa484.it

L'Impresa è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 17 "tutela legale" (Provvedimento ISVAP n. 2656 del 1° dicembre 2008) e nel ramo 16 "perdite pecuniarie di vario genere" (Provvedimento ISVAP n. 2975 del 30 aprile 2012), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00169.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

In base all'ultimo bilancio di esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di Tutela Legale Spa è pari a € 8,395 milioni, di cui € 2,500 milioni di capitale sociale e € 5,895 milioni di riserve patrimoniali e di utili riportati.

Il valore dell'indice di solvibilità SCR (Solvency Capital Requirement) è 230,5%, il valore dell'indice di solvibilità MCR (Minimum Capital Requirement) è 291,4%.

Tali indicatori rappresentano il rapporto tra gli elementi patrimoniali della Società e i requisiti di solvibilità richiesti dalla normativa. I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2022).

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 3.276.346, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a € 2.500.000.

I fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR sono pari a € 7.552.340, quelli a copertura dell'MCR sono pari a € 7.284.184.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR) di Tutela Legale Spa è disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: I Nostri Numeri - Bilancio di Tutela Legale.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle del DIP Danni.

La copertura prevede un massimale di € 60.000 per sinistro. Puoi concordare con la Compagnia massimali più elevati, accettando di pagare un premio più alto. Il massimale prescelto e il relativo premio sono indicati in polizza.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Nessuna opzione.



Che cosa NON è assicurato?

La garanzia non opera:

- quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo
- quando il veicolo non è assicurato con la polizza obbligatoria RC Auto
- quando il veicolo viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione
- qualora l'assicurato sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di incidente stradale, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate.



Ci sono limiti di copertura?

Nel caso di ricorsi contro sanzioni amministrative pecuniarie, la garanzia non opera se la somma ingiunta è inferiore ad € 1.000 (mille).

La chiamata in causa dell'Ente di appartenenza opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00 e fino ad un esborso massimo per ogni sinistro di € 2.000,00.

Nei procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto, la prestazione opera a secondo rischio.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro La denuncia del sinistro va fatta tempestivamente (non appena il sinistro si sia verificato o nel momento in cui l'assicurato ne sia venuto a conoscenza) all'intermediario cui è assegnata la polizza o alla Compagnia. La denuncia deve essere integrata da ogni elemento e documento utili alla gestione del sinistro. Anche successivamente alla denuncia, l'assicurato deve far pervenire alla Compagnia ogni atto o documento pervenutogli o richiesto dalla Compagnia stessa per un'utile gestione del sinistro.
	Assistenza diretta / in convenzione Non è prevista nessuna prestazione diretta o in convenzione fornita da altri soggetti.
	Gestione da parte di altre Imprese Non è previsto l'intervento di altre Imprese nella trattazione dei sinistri.
	Prescrizione I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di cessazione dell'attività dell'Assicurato, i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 5 anni (cinque) dal giorno in cui si è verificato il fatto.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	L'assicurato ha il dovere di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte, reticenti o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita parziale o totale del diritto alle prestazioni, l'annullamento del contratto o il recesso da parte della Compagnia.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia si impegna a pagare l'indennizzo all'assicurato entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per la liquidazione del sinistro.



Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio può essere pagato all'intermediario cui è assegnata la polizza oppure direttamente alla Compagnia (anche attraverso la <i>Home Insurance</i> , nell'area dedicata del sito web) con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. L'importo del premio comprende le imposte previste dalla legge. Se scelta l'opzione "indicizzazione", ad ogni scadenza annuale il premio e i massimali sono adeguati in base all'evoluzione dell'"Indice prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati", pubblicato dall'ISTAT.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia rimborsa all'assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	L'assicurazione viene prestata senza tacito rinnovo. Per le controversie contrattuali e per le vertenze relative a proprietà e diritti reali, la garanzia inizia a decorrere dopo 90 (novanta) giorni dalla data di decorrenza.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la garanzia in corso di contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contraente che acquista il contratto distribuito a distanza, può esercitare il diritto di ripensamento entro 14 giorni dal pagamento del premio mediante:
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • PEC all'indirizzo direzione@pec.tutelalegalespa484.it • lettera raccomandata a/r da inviare alla direzione della Compagnia con indicazione del numero del contratto, copia del proprio documento di identità e l'IBAN per il rimborso del premio. <p>Se il contraente esercita il diritto di ripensamento, la Compagnia restituisce il premio versato.</p>
Risoluzione	Il contratto si risolve di diritto qualora il Contraente sia sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria/speciale.

	A chi è rivolto questo Contratto di assicurazione di Tutela Legale?
	Personae Fisiche facenti parte della pubblica amministrazione.

	Quali costi devo sostenere?
	Per la distribuzione di questo Contratto di assicurazione di Tutela Legale, la Compagnia riconosce agli intermediari una provvigione media pari al 30,70% del premio imponibile pagato dal Contraente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Tutela Legale Spa Funzione Reclami Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 MILANO Fax +39 02 89600719 E-mail: reclami@tutelalegale.it.</p> <p>I reclami sono trattati dalla funzione aziendale sopra indicata. Il riscontro deve essere fornito entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo. Tale termine può essere sospeso per un tempo massimo di 15 (quindici) giorni per le necessarie integrazioni istruttorie se il reclamo si riferisce a comportamenti degli Agenti, o loro dipendenti o collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli altri intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti o collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario che provvederà a gestirli. Sarà cura della Compagnia trasmetterli all'intermediario interessato (dandone contestuale notizia al reclamante) qualora pervengano direttamente alla Compagnia.</p>
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 su 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 Tutela Legale Spa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di disaccordo tra assicurato e Compagnia in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione di un sinistro, la decisione può essere demandata, di comune accordo tra le Parti, ad un arbitro designato dalle Parti stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro decide secondo equità. L'assicurato e la Compagnia contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti.

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

INDICE

OGGETTO DEL CONTRATTO.....	3
<i>Art. 1 Qual è lo scopo del contratto</i>	<i>3</i>
<i>Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto</i>	<i>3</i>
<i>Art. 3 Quali spese vengono rimborsate</i>	<i>3</i>
SOGGETTI E CASI ASSICURATI.....	3
<i>Art. 4 Chi è Assicurato</i>	<i>3</i>
<i>Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso</i>	<i>3</i>
<i>Art. 6 Massimali</i>	<i>4</i>
<i>Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto.....</i>	<i>4</i>
<i>Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia</i>	<i>5</i>
<i>Art. 9 Dove vale l'assicurazione</i>	<i>5</i>
<i>Art. 10 Denuncia del sinistro</i>	<i>5</i>
<i>Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 13 Incarico ad altri professionisti.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 14 Rimborso delle spese.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 15 Revoca e rinuncia del legale</i>	<i>6</i>
<i>Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato</i>	<i>6</i>
<i>Art. 17 Termine del rimborso</i>	<i>6</i>
<i>Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico</i>	<i>6</i>
NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO.....	6
<i>Art. 19 Pagamento dell'assicurazione</i>	<i>6</i>
<i>Art. 20 Regolazione del premio.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 21 Altre assicurazioni</i>	<i>7</i>
<i>Art. 22 Rinnovo tacito.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 23 Recesso</i>	<i>7</i>
<i>Art. 24 Risoluzione anticipata</i>	<i>7</i>
<i>Art. 25 Prescrizione.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 26 Indicizzazione ISTAT.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 27 Oneri fiscali.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 28 Modifiche dell'assicurazione</i>	<i>7</i>
<i>Art. 29 Clausola Broker.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 30 Rinvio alle norme di legge.....</i>	<i>8</i>



GLOSSARIO

ARBITRATO: procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono esperire per definire una controversia.

ASSICURATO: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: contratto di assicurazione.

CARENZA: periodo in cui la Polizza non produce effetti. Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia diviene concretamente efficace.

CONTRAENTE: soggetto che stipula l'assicurazione.

CONTRIBUTO UNIFICATO: somma che deve pagare all'Erario la parte che vuole avviare un giudizio. Il legislatore stabilisce i casi di esonero e l'importo che varia in relazione al valore della causa ed all'organo competente a giudicare.

CONTROPARTE: la parte avversaria in una controversia.

CONTROVERSIA CONTRATTUALE: controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

DISDETTA: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

INDENNIZO: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INIZIO (INSORGENZA DEL SINISTRO): è la data del primo evento dannoso, cioè il momento in cui l'Assicurato ha iniziato o avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto.

LEGALE DOMICILIATARIO: legale indicato dall'avvocato incaricato della gestione della pratica per lo svolgimento delle attività di cancelleria e sostituzione di udienza.

MASSIMALE: massimo esborso fino al quale la Società è impegnata a prestare la garanzia.

PARTI: il Contraente e la Società.

PERIODO DI VALIDITA': il periodo di efficacia delle garanzie prestate in Polizza integrato dell'eventuale periodo di retroattività se ricompreso.

POLIZZA: documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Società.

REATO: comportamento antigiuridico che dà luogo a violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni in base alla pena per essi prevista dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci "reato colposo" e "reato doloso"). Per le contravvenzioni, la legge prevede che l'autore ne risponda indipendentemente dall'elemento soggettivo del dolo o della colpa.

REATO COLPOSO: è colposo o contro l'intenzione il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'Autorità Giudiziaria.

REATO CONTINUATO: istituto giuridico del diritto penale che si configura quando un medesimo soggetto, con più azioni od omissioni, esecutive di un medesimo disegno criminoso, commette anche in tempi diversi più violazioni della stessa o di diverse disposizioni di legge.

REATO DOLOSO: è doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Sono dolosi tutti i delitti tranne quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

RECESSO: manifestazione di volontà con cui una delle Parti di un contratto ne produce la cessazione.

REGOLAZIONE PREMIO: forma di conguaglio prevista da un'apposita clausola contrattuale, applicabile quando il premio non è calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili (soggetti, veicoli assicurati, fatturato etc.). Il premio viene regolato ogni anno in base alla variazione di tali elementi.

RISCHI NOMINATI: i rischi assunti da parte dell'assicuratore, che di conseguenza non è obbligato per eventi ad essi non ascrivibili.

SINISTRO: evento per il quale è prestata l'assicurazione, consistente nella controversia giudiziale o stragiudiziale, o nel procedimento penale che coinvolga l'Assicurato. Al fine della copertura il sinistro deve essere insorto durante il periodo di efficacia della polizza.

SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: decisione del giudice non più impugnabile, per intervenuta scadenza dei termini, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Sugli stessi fatti oggetto della sentenza passata in giudicato nessun giudice può nuovamente pronunciarsi.

STRAGIUDIZIALE: tutto ciò che è diverso dal giudizio, accordi e procedure che avvengono tra le Parti fuori dal tribunale.

SOCIETÀ: l'impresa assicuratrice Tutela Legale Spa o Tutela Legale.

SPESE DI SOCCOMBENZA: spese dovute da chi perde una causa civile alla parte vittoriosa. Il giudice decide con sentenza 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 ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe insorgere.

VALORE IN LITE: determinazione del valore della controversia.

Secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), sono evidenziati "in grassetto" i testi del contratto che prevedono oneri e obblighi a carico dell'Assicurato e/o del Contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze o rivalse. In *corsivo* sono indicati termini o espressioni il cui significato è definito nel glossario.

OGGETTO DEL CONTRATTO

Art. 1 Qual è lo scopo del contratto

Tutela Legale protegge i diritti degli assicurati che si trovino coinvolti in una controversia legale, garantendo loro assistenza e rimborso delle spese sostenute **fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*, nei casi e secondo le condizioni indicate nel presente contratto.**

Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto

Tutela Legale interviene a difesa dei diritti degli assicurati nella fase stragiudiziale e si impegna ad ottenere una risoluzione amichevole della controversia evitando il ricorso al giudice. La copertura assicurativa opera anche nella fase giudiziale, che può seguire quella stragiudiziale, garantendo agli assicurati il rimborso delle spese indicate nel successivo Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate").

Art. 3 Quali spese vengono rimborsate

Sono oggetto di rimborso:

1. le spese legali relative all'attività svolta dall'avvocato in favore dell'*Assicurato*, comprese quelle del *legale domiciliatario* e quelle dovute alla *controparte* in caso di soccombenza o di *transazione*. Sono garantiti i compensi forensi per le effettive attività espletate, entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati ex DM. 55/2014 (ss.mm.ii), ridotti del 10% e senza gli eventuali aumenti ivi previsti.
2. le spese processuali, vale a dire il *contributo unificato*, la registrazione di atti giudiziari;
3. le spese peritali e investigative riferite all'attività svolta da consulenti o periti nominati dall'*Assicurato* o dal giudice;
4. le spese relative a procedure alternative di risoluzione delle controversie (negoziazione assistita obbligatoria, mediazione civile, *arbitrato*).

I limiti, le condizioni e le modalità per ottenere il rimborso di queste spese sono indicati nelle sezioni "Soggetti e casi assicurati", "Cosa fare in caso di *sinistro*" ed "Esclusioni e limitazioni".

SOGGETTI E CASI ASSICURATI

Art. 4 Chi è Assicurato

Ai sensi del presente contratto, sono considerati assicurati:

- il *contraente* nello svolgimento dell'attività istituzionale svolta per conto dell'Ente di appartenenza.

Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso

Il presente contratto è a rischi nominati e opera, nell'ambito dell'attività indicata in *Polizza*, a tutela dei diritti degli assicurati per violazioni di legge o per lesioni di diritti, unicamente in relazione alle seguenti fattispecie:

1. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati *colposi* e contravvenzionali, compresi quelli derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa, **a seguito di fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi quelli relativi alla circolazione stradale, gli assicurati, per ragioni di servizio, si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente di appartenenza;**
2. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati *colposi* e contravvenzionali, nell'ambito della vita privata, compresi gli eventi derivanti dalla circolazione stradale;
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati *dolosi*, compresi quelli derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa. **Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il *sinistro* nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, con un provvedimento di archiviazione (pronunciato ai sensi degli artt. 409 e 411 del Codice di Procedura Penale) oppure nel caso di derubricazione del titolo di *reato* da *doloso* a *colposo*. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del *reato* per qualsiasi causa.**

Nell'ambito della difesa in sede penale, così come previsto ai punti 1 e 2, la Società, su richiesta motivata dell'*Assicurato*, e a seguito di proprie valutazioni, potrà provvedere all'anticipo delle spese oggetto della presente copertura, nel limite della somma di € 10.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nel caso in cui il giudizio si concluda con provvedimento diverso da quelli sopra indicati, la Società richiederà all'*Assicurato* il rimborso di tutti gli oneri (spese legali e/o peritali) eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio;

4. procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. **La prestazione garantisce il rimborso, a giudizio concluso con giudicato, delle spese per sostenere la difesa per Responsabilità Amministrativa, Contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei conti nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo.**

La prestazione opera a secondo rischio, ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese legali di resistenza e soccombenza ex art. 1917 Codice civile. In tutti gli altri casi, la presente prestazione non opera.

L'Assicurato è obbligato a restituire all'Assicuratore ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo. La sola presente garanzia opera con retroattività illimitata.

5. l'azione per ottenere il risarcimento del danno subito dall'Assicurato per fatto illecito di terzi nell'ambito dello svolgimento dell'attività lavorativa, purché i fatti che danno origine al *sinistro* siano connessi all'espletamento del servizio;
6. ricorso gerarchico e/o opposizione al giudice ordinario competente avverso una sanzione amministrativa comminata dall'Autorità preposta. **Nei casi di sanzioni relative al solo pagamento di somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia pari o superiore a € 1.000,00 (mille/00);**
7. le spese di resistenza avverso richieste di risarcimento per responsabilità extracontrattuale per danni cagionati a terzi in adempimento dei compiti strettamente funzionali alla propria mansione assicurata. **La presente garanzia opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00 e fino ad un esborso massimo per ogni *sinistro* di € 2.000,00;**
8. la chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza. **La prestazione viene garantita esclusivamente per la copertura degli oneri necessari alla redazione degli atti giudiziari funzionali alla chiamata in causa dell'Ente di Appartenenza. La presente garanzia opera fino ad un esborso massimo per anno assicurativo di € 30.000,00 e fino ad un esborso massimo per ogni *sinistro* di € 2.000,00.**

Qualora per le prestazioni assicurative garantite nel presente articolo siano obbligati altri soggetti in virtù di norme di legge o di contratto, la presente *Polizza* opera a secondo rischio, in eccesso e dopo l'esaurimento di quanto previsto dalle norme di legge o di contratto. La *Polizza* opera invece a primo rischio nel caso di diniego motivato da parte dell'Ente di appartenenza al rimborso delle spese, oppure in caso di mancato riscontro alla richiesta di rimborso debitamente inoltrata, trascorsi 30 giorni dal successivo sollecito. Nel caso in cui il diniego dell'Ente dovesse rivelarsi, in sede di accertamento successivo, privo delle motivazioni necessarie, l'Assicurato cederà alla compagnia il diritto di surroga sulle somme liquidate.

Le variazioni del rischio intervenute nel corso del periodo assicurativo vengono ritenute in copertura e, in fase di rinnovo *Polizza*, il premio sarà rideterminato sulla base della nuova attività assicurata.



ESCLUSIONI E LIMITI

Art. 6 Massimali

In relazione ad ogni *sinistro*, è previsto il rimborso delle spese indicate all'Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate"), fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*, dedotte eventuali franchigie.

Le spese del *legale domiciliatario* sono rimborsate, nei limiti del *massimale* per *sinistro*, solo per l'attività svolta in fase giudiziale.

Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto

L'assicurazione non è prestata per le controversie:

- derivanti da fatto doloso dell'Assicurato;
- conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche, scioperi o serrate, o conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- in materia di diritto tributario, fiscale, amministrativo (fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso);
- derivanti dalla proprietà e dall'uso di natanti o di imbarcazioni munite di motore;
- in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratti di agenzia;
- aventi ad oggetto comportamenti antisindacali (come previsto dall'art. 28 della Legge 300/1970) o licenziamenti collettivi;
- di natura contrattuale ed il recupero crediti;
- derivanti dall'esercizio di attività medica;
- in materia di diritto di famiglia e successioni;
- derivante da fatti, atti o procedimenti non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni attribuite e/o dichiarate (fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso);
- derivanti da fatti originati dalla proprietà e dall'uso di aeromobili;
- contro Tutela Legale Spa.

L'assicurazione non opera inoltre:

- quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
- quando il veicolo non risulta assicurato con la *Polizza* obbligatoria Responsabilità Civile Auto;
- quando il veicolo viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;
- qualora l'Assicurato sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di incidente stradale, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate.

Si precisa inoltre che:

- è previsto il rimborso delle spese relative all'intervento di un solo legale e di un solo perito o consulente per grado di giudizio;
- si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali o altri professionisti (periti o consulenti di parte) che siano stati incaricati dagli assicurati senza il preventivo benestare della *Società*;
- in caso di controversie fra più persone assicurate con la presente *Polizza*, l'assicurazione si intende prestata solo a favore del *contraente*;
- in caso di controversie contrattuali, la garanzia non opera per sinistri originati da contratti che siano stati già risolti, rescissi o disdettati al momento della stipulazione della presente *Polizza* o la cui rescissione, risoluzione o *disdetta* sia già stata chiesta da uno dei contraenti.

Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia

Il presente contratto opera per sinistri che iniziano durante il *periodo di validità* della *Polizza* e sono conseguenti a fatti (violazioni di legge o lesioni di diritti anche solo presunte o contestate) verificatisi durante il *periodo di validità* della *Polizza* stessa. Nell'ambito della difesa in sede penale, il rimborso degli oneri previsti all'Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate") è prestato a tutela dei diritti dell'*Assicurato* anche nel caso in cui i reati contestati all'*Assicurato* si collochino temporalmente fino a 5 anni precedenti alla stipula della presente *Polizza*, a condizione che l'*Assicurato* non sia a conoscenza dei fatti che danno origine a tali contestazioni al momento della stipula del contratto, che non vi siano indagini già in corso, e che il sinistro inizi durante il *periodo di validità* della stessa.

Se il fatto che origina il *sinistro* si protrae attraverso più violazioni successive, si considera la data in cui è avvenuta la prima violazione.

Se la presente *Polizza* segue, senza soluzione di continuità, una precedente polizza avente per oggetto le medesime garanzie, l'operatività della presente *Polizza* si estende anche ai sinistri originati da fatti o atti accaduti o posti in essere durante il *periodo di validità* della polizza precedente a condizione che ricorrano le tre circostanze di seguito indicate:

- a) l'*assicurato* abbia provveduto a denunciare il *sinistro* al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è successivamente denunciato alla *Società*;
- b) il precedente assicuratore abbia respinto il *sinistro* unicamente perché, pur accaduto durante la vigenza della polizza con esso stipulata, denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) non sia stata contestata dal precedente assicuratore l'operatività della garanzia per il ritardato o mancato pagamento del premio.

In caso di *sinistro*, l'*Assicurato* si obbliga a trasmettere copia delle condizioni di assicurazione e della *polizza* stipulata con il precedente assicuratore.

Art. 9 Dove vale l'assicurazione

Il presente contratto opera per sinistri originati da violazioni di legge o lesioni di diritti (anche solo presunte o contestate) verificatesi in Europa.



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 10 Denuncia del sinistro

L'*Assicurato* deve denunciare il *sinistro* all'intermediario cui è assegnata la *Polizza* oppure alla *Società* non appena il *sinistro* si sia verificato o nel momento in cui ne sia venuto a conoscenza. La mancata tempestività della denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni previste dal presente contratto in base a quanto disposto dall'Art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve essere integrata da ogni elemento utile alla gestione del *sinistro* che sia in possesso dell'*Assicurato*. In particolare, l'*Assicurato* deve trasmettere una relazione dettagliata dei fatti che hanno originato il *sinistro*, copia di tutti i documenti o atti ad esso relativi che siano in suo possesso e ogni notizia utile alla gestione del *sinistro*.

L'*Assicurato* deve altresì trasmettere ogni atto o documento richiesto dalla *Società*, così come ogni ulteriore atto o documento pervenutogli successivamente alla denuncia.

Tutta la documentazione deve essere regolarizzata a spese dell'*Assicurato*, se previsto dalle norme fiscali di bollo e di registro.

Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro

Ricevuta la denuncia di *sinistro*, Tutela Legale si impegna, ove possibile, ad effettuare ogni utile tentativo di risoluzione amichevole della controversia.

L'*Assicurato* non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o transazioni, senza aver acquisito il preventivo benestare della *Società*.

Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale

Se la controversia non è stata risolta amichevolmente nella fase *stragiudiziale*, l'*Assicurato* ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia cui affidare la trattazione del *sinistro* nella fase giudiziale. La scelta deve essere effettuata tra i legali che esercitano la professione nel distretto della Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a norma di legge. Se l'*Assicurato* risiede in un Comune che appartiene ad un altro distretto di Corte d'Appello, può scegliere un

legale in questo distretto e, in tal caso, la **Società** rimborserà anche le eventuali spese sostenute per un **legale domiciliatario** nei limiti quantitativi indicati all'Art. 6 ("Massimali").

La stessa procedura di cui al comma precedente si applica:

- a tutti i casi nei quali possa sussistere un'ipotesi di conflitto di interessi fra la **Società** e l'**Assicurato**;
- ai sinistri aventi ad oggetto una controversia che per sua natura escluda la possibilità di una risoluzione amichevole;
- ai procedimenti penali.

Se l'**Assicurato** non intende avvalersi del diritto di libera scelta del legale può chiedere alla **Società** di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. **L'Assicurato deve conferire in ogni caso il mandato e la procura al legale designato mettendo altresì a disposizione tutta la documentazione e le informazioni necessarie alla trattazione del caso.** La **Società** conferma al legale, a norma del presente contratto, l'incarico professionale in tal modo conferito dall'**Assicurato**.

Si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali che siano stati incaricati dagli assicurati senza il preventivo benestare della Società.

Anche nella fase giudiziale, l'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o transazioni, senza aver acquisito il preventivo benestare della Società.

Art. 13 Incarico ad altri professionisti

Qualora si renda necessario (anche nella fase **stragiudiziale**) l'intervento di periti e consulenti di parte a tutela dei diritti degli assicurati, la **Società** deve essere informata e rilasciare il preventivo benestare all'incarico. In questi casi, si applica la normativa di cui all'Art. 12 ("Gestione giudiziale del sinistro e incarico al legale").

Art. 14 Rimborso delle spese

Le spese sostenute dagli assicurati sono rimborsate dalla **Società** (nei limiti del **massimale** previsto in **Polizza** e dedotte eventuali franchigie) solo alla conclusione della vertenza, e sempre che non siano state recuperate o non siano recuperabili dalla **controparte**. Sono in ogni caso oggetto di rimborso solo le spese riconducibili ad attività effettivamente svolte dai professionisti e dettagliate nelle parcelle.

Sono escluse dal rimborso tutte le spese riferite ad accordi che l'**Assicurato** abbia concluso con legali e/o periti o consulenti in merito agli onorari agli stessi dovuti, senza il preventivo consenso della **Società**.

La **Società** rimborsa in ogni caso le spese di un solo legale (fatta eccezione per quelle del **legale domiciliatario** nei limiti di cui all'Art. 6 ("Massimali")) e di un solo perito/consulente per grado di giudizio.

Art. 15 Revoca e rinuncia del legale

Qualora nel corso dello stesso grado di giudizio, l'**Assicurato** decida di revocare l'incarico professionale conferito ad un legale e di dare incarico ad un nuovo legale, potrà ottenere dalla **Società** il rimborso delle spese di uno solo dei due professionisti, indicando per quale dei due legali intenda chiedere alla **Società** il rimborso delle spese sostenute. La normativa sopra indicata non si applica ai casi di rinuncia da parte del legale incaricato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.

Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato

In caso di disaccordo fra l'**Assicurato** e la **Società** in merito all'interpretazione del contratto e/o alla gestione del **sinistro**, la decisione può essere demandata, **di comune accordo fra le Parti**, ad un arbitro. L'arbitro può essere designato dalle **Parti** stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro decide secondo equità.

L'Assicurato e la Società contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti.

Art. 17 Termine del rimborso

Tutela Legale si impegna a pagare l'**indennizzo** all'**Assicurato** entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per la liquidazione del **sinistro**.

Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico

Nel caso in cui, con un'unica **Polizza**, siano assicurati più soggetti, si considerano a tutti gli effetti come unico **sinistro**:

- a. le vertenze promosse da o contro una o più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;

Nelle ipotesi di cui al punto a) la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo **massimale** resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportato.



NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO

Art. 19 Pagamento dell'assicurazione

Il **contraente** ha l'obbligo di pagare il **premio** previsto dal presente contratto.

Se il **contraente** non paga il **premio** o la prima rata di **premio** stabilita dal contratto, l'**assicurazione** resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il **contraente** paga quanto è da lui dovuto. Se la presente polizza segue, senza soluzione di continuità, analoga copertura prestata da altra Compagnia, l'**assicurazione** resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo la decorrenza della presente Polizza. Se la presente **Polizza** segue, senza soluzione di

continuità, analoga copertura prestata dalla Compagnia Tutela Legale Spa, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del sessantesimo giorno dopo la decorrenza della presente *Polizza*.

Art. 20 Regolazione del premio

Il presente contratto non prevede la clausola di *regolazione premio*.

Art. 21 Altre assicurazioni

Il *contraente* o l'*Assicurato* devono comunicare per iscritto alla *Società* l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio stipulate con Tutela Legale Spa. L'*Assicurato* deve comunicare per iscritto all'*Assicuratore* in sede di *sinistro*, l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Art. 22 Rinnovo tacito

Il presente contratto non è soggetto a rinnovo tacito e cesserà alla sua naturale scadenza.

Art. 23 Recesso

Dopo ogni denuncia di *sinistro* e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal diniego della copertura formulato per iscritto, ciascuna delle *Parti* può recedere dal contratto con un preavviso di 30 giorni. La *Società*, in tal caso, entro 15 giorni dalla data di efficacia del *recesso*, rimborsa, al netto dell'imposta, la parte di *premio* relativa al periodo di rischio non corso. In caso di contratto distribuito a distanza, il *contraente* può esercitare il diritto di ripensamento entro 14 giorni dal pagamento del premio mediante:

- PEC all'indirizzo direzione@pec.tutelalegalespa484.it
- lettera raccomandata a/r da inviare alla direzione della Compagnia con indicazione del numero del contratto, copia del proprio documento di identità e l'IBAN per il rimborso del premio.

Se il *Contraente* esercita il diritto di ripensamento il contratto non produce alcun effetto e la Compagnia restituisce il premio versato, al netto delle imposte di legge, entro 14 giorni da quando ha ricevuto i documenti e le informazioni richieste.

In caso di denuncia di *sinistro* entro 14 giorni dal pagamento del premio, il *Contraente* non può esercitare il diritto di ripensamento.

Art. 24 Risoluzione anticipata

Il contratto si risolve di diritto qualora il *contraente* o l'*Assicurato* siano sottoposti a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria/speciale. La garanzia è prestata solo per i sinistri già presi in carico dalla *Società* e fino alla loro definizione.

Art. 25 Prescrizione

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. In caso di cessazione dell'attività dell'*Assicurato*, i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 5 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto.

Art. 26 Indicizzazione ISTAT

Se il *contraente* ha scelto di indicizzare il *premio* e il *massimale* di *Polizza* sulla base dell'"indice prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" (FOI), pubblicato annualmente dall'ISTAT, si applicano i seguenti criteri:

- a. nel corso di ogni anno solare viene adottato come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;
- b. alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in meno, rispetto all'indice inizialmente adottato, il *premio* e il *massimale* vengono aumentati o ridotti in proporzione;
- c. l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, il *premio* e il *massimale* subissero una variazione superiore al 50% dell'ultimo aggiornamento effettuato, sarà facoltà delle *Parti* rinunciare alla presente clausola e i suddetti importi rimarranno quelli della scadenza della rata annuale precedente.

Art. 27 Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *contraente*.

Art. 28 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 29 Clausola Broker

Il *contraente* affida la gestione ed esecuzione del presente contratto a Aon SpA n° B000117871 di iscrizione al RUI in qualità di Broker assicurativo ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private).

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del *contraente* dal Broker che tratterà con la *Società*.

Agli effetti tutti della presente *Polizza*, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto dell'*Assicurato* alla *Società* si intenderà come fatta dall'*Assicurato* stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'*Assicurato* al Broker si intenderà come fatta alla *Società*, salvo quanto previsto all'Art. 23 per il recesso a seguito di *sinistro* che deve essere necessariamente esercitato direttamente dal *contraente*.

La Società riconosce che il pagamento dei premi sia effettuato tramite il Broker sopra indicato, riconoscendo l'efficacia liberatoria del pagamento effettuato dal *contraente* al Broker, anche ai sensi dell'Art. 1901 del C.C.

Art. 30 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.