

FASCICOLO INFORMATIVO

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE PER LA
COPERTURA DEI RISCHI LEGATI ALLO SVOLGIMENTO DELLA
FUNZIONE DI PRESIDENTE DELLE ASSOCIAZIONI ISCRITTE
ALLA
FEDERAZIONE ITALIANA
GIOCHI TATTICI**



DIFENDE I TUOI DIRITTI

. Il presente fascicolo informativo, contenente la Nota Informativa e le Condizioni generali di assicurazione comprensive di glossario, deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

In mancanza di disdetta, da comunicare alla Direzione della Società, all'Agenzia o al Broker mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno.

ARTICOLO 2 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato ovvero qualora l'Assicurato/Contraente siano sottoposti procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria/speciale

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

ARTICOLO 3 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

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

ARTICOLO 4 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo, che comunque costituisce il minimo dovuto, pari a € 2.800,00, viene calcolato sul numero di 100 assicurati iniziali come da elenco allegato, ed è soggetto a regolazione con le seguenti modalità:

- il Contraente, sulla base delle comunicazioni ricevute, trasmetterà alla Società, entro 30 giorni dalla fine dell'annualità assicurativa, l'elenco (in formato excel) degli Assicurati indicando la data di adesione alla polizza. La Società provvederà ad emettere appendice di regolazione premio applicando per ciascun nuovo assicurato il premio lordo pro capite di € 28,00. Si precisa inoltre che per le esclusioni comunicate non è previsto il rimborso del premio per il periodo non goduto. L'appendice dovrà essere regolata entro il mese successivo.

Il premio annuo per l'annualità successiva verrà pertanto determinato in base all'ultima regolazione effettuata, fermo restando il premio minimo di cui al comma precedente.

ARTICOLO 5 – CLAUSOLA BROKER

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

ARTICOLO 6 - ALTRE ASSICURAZIONI

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

Articolo 7 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito.

Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

ARTICOLO 8 - TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ARTICOLO 9 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

CONDIZIONI CHE REGOLANO LE COPERTURE**ARTICOLO 10 - SPESE GARANTITE**

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti delle Persone Assicurate, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale;
- per l'intervento del perito/consulente tecnico d'ufficio;
- di giustizia;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa.

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

- le spese per l'assistenza di un interprete, entro il limite massimo di 10 ore lavorative;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, entro il limite massimo di € 1.000;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite massimo di € 10.000. L'importo della cauzione verrà anticipato da parte della Società a condizione che venga garantita alla Società stessa la restituzione di tale importo con adeguate garanzie bancarie o analoghe. L'importo anticipato dovrà essere

restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

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

ARTICOLO 11 – AMBITO DELL'ASSICURAZIONE

In riferimento a quanto previsto dall'art. 10 – SPESE GARANTITE – la garanzia riguarda la tutela dei diritti delle Persone Assicurate nello svolgimento degli incarichi istituzionali nell'ambito della Federazione Contraente.

La tutela si sostanzia nella:

a) **difesa legale** nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; Sono compresi i procedimenti penali per delitto colposo o contravvenzione derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa ed inoltre i procedimenti penali per delitto colposo o contravvenzione derivanti da fatti connessi alla circolazione stradale;

b) **difesa legale** nel caso in cui le Persone Assicurate siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa ed inoltre i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da fatti connessi alla circolazione stradale;

c) SERVIZI DI CONSULENZA LEGALE CONSULDAS

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società fornisce un **servizio assicurativo di consulenza legale telefonica in materia penale** :

- contattando il numero verde 800/849090;
- scrivendo a consuld@das.it;
- collegandosi al sito www.das.it.

ARTICOLO 12 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore dei componenti del Direttivo Nazionale della Contraente e dei presidenti delle Associazioni iscritte alla Federazione Italiana Giochi Tattici risultanti nell'elenco iniziale allegato o comunicati ai sensi dell'art 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

ARTICOLO 13 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- vertenze derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- vertenze o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, da chiunque provocati;
- controversie di diritto civile;
- controversie in materia amministrativa e fiscale, salvo quanto espressamente previsto dall'art. 11.
- controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente all'Assicurato;
- opposizioni avverso Sanzioni amministrative di natura pecuniaria e/o non pecuniaria.

ARTICOLO 14 – ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

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

Condizioni Generali di Assicurazione 3 di 5

ARTICOLO 15 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

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

La garanzia assicurativa riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di decorrenza della polizza per i nominativi presenti nell'elenco iniziale; per i nominativi comunicati alla Società successivamente la decorrenza si intende dalle ore 24 giorno di adesione comunicato dal Contraente ai sensi dell'art. 4.

Si precisa, che il Contraente dovrà consegnare a ciascun nuovo assicurato la copia delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Inoltre:

1. la garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro 360 giorni dalla cessazione del contratto;
2. La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
3. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
4. Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;
5. In caso di vertenza tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 16 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

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

Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società.

ARTICOLO 17 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 15.

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

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;

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

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

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

ARTICOLO 18 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO – ARBITRATO

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

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

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



NOTA INFORMATIVA
Contratto di assicurazione di Tutela Legale
per la copertura del rischio assistenza giudiziale nell'ambito dell'Attività aziendale,
denominato

TUTELA LEGALE FEDERAZIONE ITALIANA GIOCHI TATTICI

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

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

GLOSSARIO

A) Assicurativo

Anno/annualità/ annuo/annuale	Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Assicurato	Colui a favore del quale opera l'Assicurazione.
Assicurazione / Contratto	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di Assicurazione.
Indennizzo / Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
Massimale	La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo
Mese/mensile/ mensilità	Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Sinistro/Caso Assicurativo	La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione.
Società / Assicuratore	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Parti	Il Contraente e la Società.

B) Giuridico

Arbitrato	E' una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Contravvenzione	E' un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda.
Delitto	E' un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce: <ul style="list-style-type: none">- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia;- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto. Il delitto è punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	E' il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo.
Diritto penale	E' il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato.



Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Insorgenza (del caso assicurativo/sinistro)	Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato.
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio).
Reato	Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge.
Spese di giustizia	Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale).
Spese peritali	Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di Assicurazione - società appartenente al Gruppo Generali, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.026. Società soggetta alla direzione e coordinamento di Assicurazioni Generali S.p.A. Capitale sociale €2.750.000,00 interamente versato;
- Sede legale: 37135 Verona (Italia) - Via Enrico Fermi 9/B;
- La Direzione Generale in Italia: 37135 Verona (Italia) - Via Enrico Fermi 9/B;
- Recapito telefonico: +39 045 8372611, sito internet: www.das.it, e-mail: dasdifesa@pec.das.it;
- L'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (con Decreto Ministeriale 26/11/1959 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008), ed è iscritta al numero n. 1.00028 sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazioni

Il patrimonio netto ammonta a 17,52 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 2,75 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 12,01 milioni di euro.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni, è 1,49 (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

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

Si rinvia all'art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

1. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Il contratto è destinato all'assicurazione della tutela dei diritti dell'Assicurato per i rischi di assistenza stragiudiziale e giudiziale nell'ambito dello svolgimento degli incarichi svolti dagli Assicurati nell'ambito delle loro attività istituzionali.

L'assicurazione è prestata secondo le garanzie evidenziate nelle Condizioni Generali di Assicurazione a favore delle persone che risultano essere assicurate sulla base di quanto previsto dall'art. 12.

Per i dettagli delle garanzie si rinvia agli appositi articoli delle condizioni di assicurazione:

- Ambito dell'Assicurazione - art.11 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenze:



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

Le principali limitazioni ed esclusioni sono riportate in specificati articoli o paragrafi:

- Regolazione del Premio – art. 4 delle Condizioni Generali di Contratto;
- Ambito dell'Assicurazione – art. 11 delle Disposizioni che regolano l'Assicurazione Tutela legale;
- Esclusioni – art. 13 delle Disposizioni che regolano l'Assicurazione Tutela legale;
- Denuncia del Caso Assicurativo e Scelta del Legale – art. 16 delle Condizioni Generali di Contratto;
- Gestione del Caso Assicurativo – art. 17 delle Disposizioni che regolano la prestazione del servizio.

Il contratto di assicurazione prevede - in relazione ad alcuni eventi – massimali per sinistro. Si rinvia all'art. 10 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Esempio numerico di massimo esborso di massimale:

In caso di sinistro con spese legali pari a € 25.000,00 e massimale per sinistro pari a € 20.000,00:

- le spese legali che eccedono i € 20.000,00, pari a € 5.000,00, non verranno indennizzate/rimborsate rimanendo a carico dell'Assicurato;
- le spese legali fino a € 20.000,00 verranno totalmente indennizzate/rimborsate.

2. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenze:

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).

Si rinvia all'art.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Aggravamento e diminuzione del rischio

Avvertenze:

L'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1897 e 1898 del codice civile.

Si rinvia all'art.3 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

4. Premi

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

I possibili mezzi di pagamento sono tutti quelli ammessi dalla legge italiana, I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo non superi l'importo di € 750,00.

5. Surrogate/rimborsi

Avvertenze:

Ai sensi dell'art. 1916 del codice civile, l'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

6. Diritto di recesso

Avvertenze:

Il contratto prevede, sia per il contraente sia per l'assicuratore, la facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti dalla legge o dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata, con preavviso di almeno 30 giorni. Si rinvia all'art. 1 - 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

Avvertenze:

- resta fermo quanto previsto dall'art. 1915 del codice civile per cui se l'assicurato dolosamente non adempie l'obbligo di avviso del sinistro perde il diritto all'indennizzo/risarcimento, mentre se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.
- L'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.

8. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana.

9. Regime fiscale



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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

1. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenze:

La denuncia del caso assicurativo deve essere fatta tempestivamente per iscritto come previsto dall'art. 16 delle Condizioni Generali di Assicurazione e con la narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e la trasmissione di tutti gli atti e documenti occorrenti.

Per la gestione del caso assicurativo si rinvia all'art. 17 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

2. Reclami

Eventuali reclami riguardanti 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, devono essere inoltrati per iscritto a:

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Servizio Clienti
Via Enrico Fermi 9/B
37135 Verona
Telefax: 045 8351025
Posta elettronica: servizio_clienti@pec.das.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni):

IVASS, Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA
Fax: 06 42133745 - 06 42133353

I reclami indirizzati all'IVASS dovranno contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni assicurative e l'attribuzione della responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti;

3. Arbitrato

Avvertenza: in caso di divergenza di opinione fra l'assicurato e la società sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro secondo quanto stabilito nell'art. 18 delle Condizioni Generali di Assicurazione. In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità giudiziaria.

* * *

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa

D.A.S. SpA
Assicurazioni Difesa Legale

