

Assicurazione del Ramo Danni  
Polizza/**Tutela Legale – DIREL**

## NOTA INFORMATIVA

**Tutela Legale - DIREL**

## Assicurazione del Ramo Danni Polizza/Tutela Legale -

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora 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 del contratto.

### A . INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### → 1. Informazioni generali

Il contratto è concluso con la sede legale dell'Istituto Trentino Alto Adige per Assicurazioni o, più brevemente, ITAS Mutua, sita in Trento - Italia.

Telefono 0461.891711 - [www.gruppoitas.it](http://www.gruppoitas.it) - e-mail: [itas.direzione@gruppoitas.it](mailto:itas.direzione@gruppoitas.it)

ITAS Mutua, è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29 aprile 1923, n. 966, è iscritta all'albo IVASS delle Imprese di assicurazione e riassicurazione al n° 1.00008 e fa parte del Gruppo ITAS Assicurazioni, iscritto al n. 010 dell'apposito albo IVASS.

#### → 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto ammonta a 262 milioni di euro, di cui 85 milioni di euro relativi al Fondo di Garanzia e 174 milioni di euro relativi alle riserve patrimoniali.

L'indice di solvibilità è di 3,75 e 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 è stipulato **SENZA TACITO RINNOVO** come risulta sul frontespizio del contratto.

#### → Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Con riferimento all'Art.10, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività di operatore presso un Ente Pubblico:

**1. sia sottoposto a procedimenti per giudizio e azioni di Responsabilità Amministrativa - Contabile e Giudizio di Conto per danno erariale.**

In tali ipotesi la Società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'Assicurato nei casi di archiviazione per mancanza del danno o condanna per colpa grave con sentenza passata in giudicato. Sono invece esclusi i casi in cui il procedimento si concluda con assoluzione, condanna per dolo o colpa lieve.

Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine amministrativa, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti del massimale di Euro 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Salvo i casi di condanna dell'Assicurato per colpa grave o archiviazione per mancanza del danno, la Società richiederà allo stesso, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.

La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale, entrambi nei limiti del massimale di Euro 1.500,00, nonché il procedimento cautelare di sequestro, nei limiti del massimale di polizza.

**2. sia sottoposto a procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;**

**3. sia sottoposto a procedimenti penali per delitti dolosi, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato ( e In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato) o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.**

Si rimanda ai singoli articoli delle condizioni di assicurazione per la regolamentazione di ciascuna garanzia.

#### AVVERTENZA:

Il massimale assicurato è indicato sul frontespizio di polizza.

## NOTA INFORMATIVA

### Tutela Legale -

---

Le garanzie offerte prevedono le esclusioni:

- **Art. 18 – Esclusioni –**

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa, fatta eccezione per le ipotesi di cui all'art.11;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per la proposizione di querele e per le sole consulenze legali;
- controversie contrattuali in genere e per casi diversi da quelli indicati espressamente in polizza;
- controversie nei confronti della Società Itas.

## NOTA INFORMATIVA

### Tutela Legale -

---

#### Illustrazione meccanismi di limitazione all'indennizzo

---

##### **Esempio 1 - Meccanismo di funzionamento del massimale:**

|                                                      |                    |
|------------------------------------------------------|--------------------|
| Se il Massimale indicato sul frontespizio di polizza | € 50.000,00        |
| Spese legali                                         | € 40.000,00        |
| Spese peritali                                       | <u>€ 11.000,00</u> |
| Totale oneri                                         | € 51.000,00        |
| Importo rimborsabile                                 | € 50.000,00        |

##### **→ 4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze di rischio – nullità**

###### **AVVERTENZA**

Dichiarazioni false o reticenti relative alle circostanze di rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione, come previsto dall'art. 1 delle Condizioni di assicurazione.

##### **→ 5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta ad ITAS MUTUA di ogni aggravamento o diminuzione del rischio come indicato agli artt. 4 delle Condizioni di assicurazione.

##### **→ 6. Premi**

Il contratto ha solo la durata annuale, e il premio ha il frazionamento annuale anticipato, a scelta del Contraente. La periodicità di pagamento del premio è chiaramente indicata sul frontespizio del contratto. In caso di frazionamento non sono previsti oneri aggiuntivi.

I mezzi di pagamento previsti dalla Società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore. Presso gli Intermediari dotati degli specifici sistemi sono accettate anche carte di credito e/o pos.

## NOTA INFORMATIVA

### Tutela Legale -

---

#### AVVERTENZA

Il premio può essere soggetto a sconti, applicabili dall'intermediario o dall'Impresa per motivi commerciali, di buon andamento tecnico e se il cliente non ha precedenti polizza sinistrate.

#### → 7. Rivalse – Recupero somme

#### AVVERTENZA

Il contratto non prevede azioni di rivalsa nei confronti del contraente ma unicamente azioni di recupero degli importi pagati a titolo di garanzia nei soli confronti dei soggetti terzi soccombenti nell'azione giudiziale e sino a concorrenza di quanto corrisposto all'Assicurato.

Si rimanda all'Art. 16 – Recupero somme – delle Condizioni Generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

#### → 8. Diritto di recesso

#### AVVERTENZA

##### •Recesso per sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto, relativa al periodo di rischio non in corso (art. 7)

#### → 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 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. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

#### → 10. Legge applicabile al contratto

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le norme di legge.

#### → 11. Regime fiscale

Al contratto viene applicata l'imposta sulle assicurazioni con l'aliquota del 21,25%.

---

### C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

---

#### → 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

#### AVVERTENZA

Il sinistro deve essere denunciato all'agenzia o alla direzione di ITAS MUTUA entro tre giorni da quando l'Assicurato ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del codice civile, come stabilito dall'art. 14.2 delle Condizioni che regolano l'assicurazione di Tutela Legale.

#### → 13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

**ITAS MUTUA – Servizio Reclami Piazza delle Donne Lavoratrici,2 – CAP 38122  
Trento (TN) Fax 0461 891 840 – e-mail: reclami@gruppoitas.it.**

I reclami devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico;
- b) numero della polizza e nominativo del contraente;
- c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo;
- d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- e) breve descrizione del motivo di lamentela;
- f) ogni documento utile per descrivere le circostanze.

## NOTA INFORMATIVA

### Tutela Legale -

---

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)), Servizio Tutela degli Utenti, via del Quirinale, 21 00187 Roma Italia, fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto con la copia del reclamo presentato alla Società e con l'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Inoltre, per la risoluzione di liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare il reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni 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.

#### **→ 14. Arbitrato**

##### **AVVERTENZA**

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, come previsto dall'art. 16.7 delle Condizioni che regolano l'assicurazione di Tutela Legale.

L'arbitro viene designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti attribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

**ITAS MUTUA è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**



Presidente Itas Mutua  
Giovanni Di Benedetto

## **GLOSSARIO**

---

### **DEFINIZIONI COMUNI A TUTTI I CONTRATTI**

---

|                      |                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Assicurato</b>    | il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.                                                                                                                          |
| <b>Assicurazione</b> | il contratto di assicurazione.                                                                                                                                                       |
| <b>Contraente</b>    | il soggetto che stipula il contratto.                                                                                                                                                |
| <b>Indennizzo</b>    | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.                                                                                                                                   |
| <b>Polizza</b>       | il documento che prova l'assicurazione.                                                                                                                                              |
| <b>Premio</b>        | la somma dovuta dal Contraente alla Società.                                                                                                                                         |
| <b>Società</b>       | la Società del Gruppo ITAS (ITAS Mutua, ITAS Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Val Piave S.p.A.) che presta l'assicurazione, quale risulta dalla polizza sottoscritta dalle Parti. |

---

### **DEFINIZIONI SPECIFICHE PER LE POLIZZE TUTELA LEGALE -**

---

|                                     |                                                                                                    |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tutela Legale</b>                | L'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05 artt. 162-164-173 e 174.                 |
| <b>Sinistro o caso assicurativo</b> | Il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata l'assicurazione. |
| <b>Unico caso assicurativo</b>      | Il fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.                                    |

## **DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

**Assicurazione:**

il contratto di assicurazione;

**Polizza:**

il documento che prova l'assicurazione;

**Contraente:**

Chi stipula il contratto di assicurazione

**Assicurato:**

colui a favore del quale opera l'assicurazione

**Società:**

La Società del Gruppo ITAS che presta l'assicurazione, quale risulta dal frontespizio di polizza;

**Broker incaricato (se previsto):**

il Broker incaricato dal Contraente/Assicurati per la gestione ed esecuzione del contratto;

**Premio:**

la somma dovuta dal contraente all'Impresa;

**Sinistro:**

il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prestata l'assicurazione;

**Indennizzo:**

la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;

**Scoperto:**

la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato;

**Franchigia:**

l'importo fisso del danno che rimane a carico dello Assicurato;

**Periodo assicurativo annuo:**

l'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

**Tutela Legale:**

L'Assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.lgs. 209/05 – artt. 163-164 – 173 -174 e correlati.

**DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

**ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO, DECORRENZA DELLA GARANZIA E DISDETTA**

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. La Convenzione ha la durata di un anno senza tacito rinnovo. Ogni adesione alla Convenzione avrà parimenti la durata annuale senza tacito rinnovo e la copertura seguirà le date indicate sul modulo di adesione.

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

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

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso o dalla comunicazione di mancata copertura assicurativa, 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. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

**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 - COMUNICAZIONI**

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata. Qualora il contratto fosse intermediato da un Broker, le comunicazioni fatte al Broker s'intendono come fatte alla Società, parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intende come fatta all'Assicurato o al Contraente, fatte salve quelle relative alla disdetta ed al recesso che devono essere comunicate direttamente da una all'altra parte.

**ARTICOLO 5 - REGOLAZIONE DEL PREMIO**

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili ( numero aderenti alla Convenzione) e viene stabilito tra le parti che l'importo indicato sul frontespizio di polizza deve essere inteso come premio lordo minimo comunque garantito per l'attivazione della Convenzione.

Ogni tre mesi, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero della variabile di calcolo del premio nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione. La società provvederà alla regolazione del premio con addebito della differenza tra il numero iniziale e quello a consuntivo, se maggiore al corrispettivo minimo acquisito dalla Società, è escluso pertanto ogni conguaglio negativo.

La differenza attiva, viene calcolata, considerando il premio annuo lordo pro capite per tesserato secondo il premio annuo lordo indicato sul modulo di adesione e sul frontespizio di polizza.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti del D.Lgs. nr. 196 del 30/06/2003 ( Codice in materia dati personali ) per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

**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.

Si specifica che le garanzie della presente polizza opereranno in primo rischio rispetto al fondo provinciale della Provincia di Bolzano mentre, qualora l'Assicurato abbia in corso un'altra polizza di tutela legale, la presente polizza opererà ad integrazione ed in secondo rischio rispetto alla precedente che risulti tuttora in corso e limitatamente al periodo in cui entrambe siano operative, in quest'ultimo caso l'Assicurato si impegnerà a denunciare il sinistro anche al precedente assicuratore.

#### **ARTICOLO 7 - FORO COMPETENTE**

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

#### **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 degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia e connesso allo svolgimento dei propri incarichi dichiarati sul modulo di adesione.

La Società assicura la Tutela Legale per la difesa degli interessi degli assicurati sia in sede extragiudiziale che giudiziale.

Gli oneri compresi in polizza sono le spese :

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del sinistro; anche quando la vertenza venga trattata innanzi ad un organismo di mediazione;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte; purché scelto in accordo con la Società;
- di giustizia;
- relative al legale di controparte , nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato o di transazione autorizzata dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante ad Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità, spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e i compensi per la trasferta.
- le spese compensate oggetto di transazione;
- le spese compensate nel caso di sentenza di assoluzione.

E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, iscritto presso il Foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario territorialmente competente.

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

#### **ARTICOLO 11 - AMBITO DELL'ASSICURAZIONE E INSORGENZA**

Con riferimento all'Art.10, la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito della propria attività di operatore presso un Ente Pubblico:

**1. sia sottoposto a procedimenti per giudizio e azioni di Responsabilità Amministrativa - Contabile e Giudizio di Conto per danno erariale.**

In tali ipotesi la Società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'Assicurato nei casi di archiviazione per mancanza del danno o condanna per colpa grave con sentenza passata in giudicato. Sono invece esclusi i casi in cui il procedimento si concluda con assoluzione, condanna per dolo o colpa lieve.

Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione di responsabilità o l'Assicurato abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine amministrativa, la Società provvederà all'anticipo delle spese legali e/o peritali, nei limiti del massimale di Euro 3.000,00, in attesa della definizione del giudizio.

Salvo i casi di condanna dell'Assicurato per colpa grave o archiviazione per mancanza del danno, la Società richiederà allo stesso, il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.

La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale, entrambi nei limiti del massimale di Euro 1.500,00, nonché il procedimento cautelare di sequestro, nei limiti del massimale di polizza.

**2. sia sottoposto a procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione; la garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;**

**3. sia sottoposto a procedimenti penali per delitti dolosi, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato ( e In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato) o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.**

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

#### **ARTICOLO 11 BIS - RETROATTIVITA' E POSTUMA**

In deroga all'Art. 14 " Insorgenza del sinistro ", la garanzia è operante anche per i sinistri originati da fatti posti in essere entro 5 ( cinque ) anni antecedenti alla decorrenza di polizza, con esclusione dei casi pregressi conosciuti. Qualora nel periodo precedente alla data della stipulazione del contratto sia stata operante a favore del Contraente altra polizza di Tutela Legale, la presente garanzia vale in secondo rischio rispetto al periodo di doppia copertura assicurativa.

La garanzia si estende inoltre ai casi insorti durante il periodo di validità del contratto e denunciati alla Società successivamente alla cessazione della validità della garanzia entro il limite di 5 anni dalla scadenza di polizza.

#### **ARTICOLO 12 - ESCLUSIONI**

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore;
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti sorti in relazione ad eventi conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasione, insurrezione, tumulti popolari, terrorismo e sabotaggio organizzato, atti di vandalismo da chiunque provocati;
- materia fiscale/tributaria e materia amministrativa, fatta eccezione per le ipotesi di cui all'art.11;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per la proposizione di querele e per le sole consulenze legali;
- controversie contrattuali in genere e per casi diversi da quelli indicati espressamente in polizza;
- controversie nei confronti della Società Itas.

#### **ARTICOLO 13 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE**

Le garanzie vengono prestate Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in Italia.

#### **ARTICOLO 14 - INSORGENZA DEL SINISTRO. OPERATIVITA' DELLA GARANZIA**

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

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto, salvo quanto previsto dall'art. 11 bis "Retroattività".

In presenza di più violazioni della stessa natura il sinistro è unico a tutti gli effetti, lo stesso dicasi se si è in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse.

## **DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO**

### **ARTICOLO 15 - DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE**

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il sinistro alla Società, trasmettendo tutti gli atti a lui notificati e i documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

Il ritardo di oltre due anni, comporterà la prescrizione del diritto alla garanzia ex art. 2952 II comma Codice Civile. Contemporaneamente alla denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

### **ARTICOLO 16 - GESTIONE DEL SINISTRO**

In sede di denuncia del sinistro, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare preliminarmente ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia; qualora ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, il legale designato potrà proseguire nella trattazione della vertenza, previa autorizzazione della Società.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio Legale e nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale al quale l'Assicurato deve conferire il mandato.

Le garanzie sono operanti esclusivamente per i sinistri per i quali gli incarichi a legali e/o periti siano stati preventivamente concordati con la Società per ogni stato della vertenza e grado di giudizio; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.

Dopo la denuncia del sinistro, ogni accordo transattivo o composizione della vertenza devono essere preventivamente concordati con la Società; in caso contrario l'Assicurato risponderà di tutti gli oneri sostenuti dalla Società 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 dalla Società che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione. In ogni caso, la Società non è responsabile dell'operato di legali e periti. La Società si riserva la valutazione che gli avvocati si attengano ai valori medi delle tabelle ministeriali per gli importi indicati in fattura.

### **ARTICOLO 17 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO**

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

### **ARTICOLO 18 - RECUPERO SOMME**

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

### **A NORMA DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 35 DEL 26 MAGGIO 2010 SI PRECISA CHE:**

**Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile**

La periodicità del premio del presente contratto è ANNUALE.

I mezzi di pagamento previsti dalla Società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore. Presso gli Intermediari dotati degli specifici sistemi sono accettate anche carte di credito e/o pos.

Fatto a Verona il

Letto, accettato e sottoscritto il \_\_\_\_\_



Pierpaolo Mezzanini  
Responsabile Tutela Legale  
ITAS Mutua

\_\_\_\_\_  
IL CONTRAENTE/ASSICURATO

**DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE**

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le parti dichiarano di conoscere ed approvare specificatamente le seguenti disposizioni contrattuali:

**Art. 1.**

Pagamento del premio, decorrenza della garanzie e disdetta

**Art. 2.**

Recesso in caso di sinistro.

**Art. 7.**

Foro competente.

**Art. 15.**

Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale.

\_\_\_\_\_  
IL CONTRAENTE

*Il Contraente dichiara di avere ricevuto copia della Nota Informativa di cui all'Art. 185 del D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (Circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997).*

\_\_\_\_\_  
IL CONTRAENTE

**CONDIZIONI PARTICOLARI VALEVOLI PER I SOCI-ASSICURATI DELL'ITAS MUTUA ESTRATTO DELLO STATUTO**

**Art. 1 - Costituzione e Sede**

E' costituita la Società di Mutua Assicurazione a responsabilità limitata, con la denominazione "ITAS - Istituto Trentino-Alto Adige per Assicurazioni società mutua di assicurazioni" o anche "ITAS Mutua", già eretta il 5 ottobre 1821 con la denominazione Istituto Provinciale Incendi.

La denominazione tedesca è "ITAS - Landesversicherungsanstalt Trentino-Südtirol V.V.a.G." o anche "ITAS Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit" ovvero "ITAS V.V.a.G.".

L'ITAS Mutua ha sede in Trento, Piazza Delle Donne Lavoratrici, 2. Esso può esercitare la sua attività sia in Italia che all'estero.

### **Art. 3 - Contribuzioni**

A tale scopo i Soci-Assicurati si obbligano di contribuire con gli occorrenti mezzi, secondo le disposizioni del presente Statuto. La responsabilità dei Soci-Assicurati è limitata al solo pagamento dei contributi annui stabiliti dallo Statuto e finisce col cessare dell'assicurazione. La responsabilità dei Soci sovventori è limitata alle quote sottoscritte. E' esclusa ogni garanzia sussidiaria. Le obbligazioni della Società sono garantite dal patrimonio sociale.

### **Art. 8 - Vincolo sociale del Socio-Assicurato**

Il vincolo sociale nei confronti del Socio-Assicurato è obbligatorio per il periodo indicato nella polizza di assicurazione dallo stesso stipulata e si rinnova tacitamente, unitamente al contratto di assicurazione, per il periodo sancito per quest'ultimo dalle norme di legge, qualora il Socio non dia formale disdetta almeno sei mesi prima della scadenza e così successivamente.

Di regola tale durata è stipulata per periodi decennali.

La dichiarazione di disdetta deve essere data dal Socio-Assicurato personalmente a verbale presso l'Agenzia che amministra la polizza stessa, oppure tramite un suo legale rappresentante munito di mandato con autentica notarile.

La dichiarazione di disdetta non diventa operativa finché il Socio-Assicurato non abbia regolato le proprie obbligazioni verso la Società in dipendenza del rapporto sociale.

Esistendo in polizza vincoli a favore di terzi, il Socio-Assicurato dovrà inoltre produrre l'atto di consenso da parte di questi alla disdetta dell'assicurazione, senza di che la disdetta è considerata nulla.

Ogni altra forma di disdetta dalla Società è nulla.

Salvo il caso in cui la morte del Socio-Assicurato comporti necessariamente la cessazione del rischio, gli eredi del Socio-Assicurato subentrano solidalmente nel rapporto sociale, rispettivamente nell'assicurazione.

Nel caso in cui la legge e le condizioni generali di assicurazione stabiliscano il trasferimento dei diritti e degli obblighi derivanti dal contratto d'assicurazione, il subentrante acquista la qualità di Socio-Assicurato.

La mora del Socio-Assicurato non risolve da sola il vincolo sociale, ferme rimanendo le conseguenze dell'inadempimento.

### **Art. 24 - Rappresentanza**

La rappresentanza legale dell'ITAS Mutua spetta al Presidente ed in sua assenza od impedimento ai Vicepresidenti del Consiglio di amministrazione.

La firma sociale spetta al Presidente o ai Vicepresidenti; può essere delegata anche ad un Amministratore e, per gli atti di ordinaria amministrazione ed in genere per quelli di assicurazione, al Direttore Generale o ad altre persone designate dal Consiglio di amministrazione.

La rappresentanza giudiziaria spetta ai rappresentanti legali, oltre che ai Dirigenti ai quali sia demandata dal Consiglio di amministrazione.

**Copia integrale dello Statuto è a disposizione dei Soci-Assicurati presso la sede dell'Agenzia**