

Contratto di assicurazione di Tutela Legale per Imprese, Professionisti e Professioni mediche

SARA Impresa e professione

Modello: 1-12ALA **Edizione:** 01/2022 aggiornata al 12/2024

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP - Documento Informativo Precontrattuale
- DIP AGGIUNTIVO - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SINF12ALA **Edizione:** 01/2022 aggiornata al 12/2024

Presentazione del contratto

Impresa e Professione è destinato:

- ai professionisti,
- ai professionisti che svolgono un'attività medica,
- alle imprese

che intendano tutelarsi per le spese di tipo legale nell'ambito dell'esercizio della loro attività.

Impresa e Professione prevede la possibilità di estendere la copertura, con apposito sovra premio, a:

- Ogni socio, consigliere o amministratore
- Professionista associato compreso lo studio professionale,
- professionista medico/sanitario e Operatori sanitari
- Ogni dipendente o familiare collaboratore;
- Ogni altro locale in cui viene esercitata l'attività

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura le spese stragiudiziali e giudiziali per l'intervento di un legale sia in sede civile che penale.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Le spese per l'intervento di un legale, sia in sede civile che penale;
- ✓ le spese peritali;
- ✓ le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di Mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un organismo privato;
- ✓ le spese di giustizia nel processo penale;
- ✓ le spese del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'assicurato;
- ✓ le spese arbitrali;
- ✓ le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ✗ gli oneri fiscali (bollatura di documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere);
- ✗ le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, salvo se diversamente disposto nelle singole condizioni speciali;
- ✗ le spese per procedimenti penali derivanti da tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, atti di vandalismo o risse da chiunque provocati;
- ✗ le spese per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- ✗ le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti della Società.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le spese per l'intervento di un legale, sia in sede civile che penale, sono indennizzate nel rispetto di quanto previsto dal Tariffario nazionale forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali.
- ! Le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di Mediazione costituito da un organismo privato sono indennizzate nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli Organismi di Mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico.
- ! Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa Polizza, la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente. Le controversie promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più soggetti assicurati, e dovute a medesimo fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.



Dove vale la copertura?

La copertura assicurativa è valida per i Sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- **Negli Stati dell'Unione Europea** e nei territori della Norvegia, Islanda, Principato di Monaco, Svizzera, Serbia, Liechtenstein, Regno Unito e Andorra, per i casi di **responsabilità di natura extracontrattuale o penale**;
- **In Italia, Città del Vaticano e San Marino** per tutti gli altri casi..



Che obblighi ho?

Stipula del contratto

In sede di conclusione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono:

- fornire tutte le informazioni relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile;
- comunicare per iscritto alla Società l'esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Esecuzione del contratto

Durante l'esecuzione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società:

- la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio;
- ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del Rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione e/o all'Indennità, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 C.C.). Nel caso di diminuzione del Rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio o le Rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato (art. 1897 C.C.).

Altre assicurazioni - Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Sinistri In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società. L'inadempimento a tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C.



Quando e come devo pagare?

I premi devono essere pagati all'agenzia a cui è assegnata la polizza, oppure direttamente alla compagnia. L'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno indicato in polizza, a condizione che il premio o la prima rata del premio siano stati pagati. In caso contrario, l'assicurazione diventa valida dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento.

Se il contraente non paga il premio o le rate successive, l'assicurazione viene sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza.

L'assicurazione riprende efficacia dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, restando invariate le scadenze successive e il diritto dell'assicuratore di ricevere i premi arretrati, in conformità all'articolo 1901 del Codice Civile.

Per i contratti conclusi mediante tecniche di comunicazione a distanza, il pagamento del premio può essere effettuato online tramite carta di credito (Maestro, Visa, American Express, Mastercard), PayPal o bonifico bancario Mybank, garantendo la sicurezza delle transazioni. Il contratto sarà inviato al contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste dal contraente stesso.

I pagamenti elettronici relativi alle rate successive al primo premio possono essere effettuati accedendo all'Area Riservata sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali fornite al momento della sottoscrizione



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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. Se il contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze ed il diritto dell'assicuratore al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 C.C..

Il contratto è annuale e può prevedere il tacito rinnovo alla scadenza. In mancanza di disdetta si rinnova tacitamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 secondo comma C.C.:



Come posso disdire la polizza?

La polizza può essere disdetta mediante lettera raccomandata da inviare a Sara Assicurazioni SpA via Po, 20 - 00198 Roma, almeno 30 giorni prima della scadenza. Nel caso di conclusione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente potrà recedere dalla polizza nei 14 (quattordici) giorni successivi alla sua conclusione, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 67- duodecies del Codice del Consumo, ricevendo in restituzione il premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto. Il Contraente per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare a Sara Assicurazioni, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite una delle seguenti modalità: (i) invio di una email alla casella di posta elettronica certificata saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure (ii) invio di raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure inviata alla sede della propria agenzia di riferimento il cui indirizzo è reperibile anche sul sito www.sara.it. La comunicazione di recesso dovrà contenere gli elementi identificativi del contratto (contraente e n. di polizza). Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione con le modalità predette.

Assicurazione Tutela Legale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto: **Impresa e Professioni**

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 05/2025, ultima versione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni Spa, assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo SARA, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 ROMA, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo ACI. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa. Le informazioni che seguono sono inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303,00**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087,00**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

TUTELA LEGALE SPESE LEGALI E PERITALI IMPRESA - PROFESSIONI (ESCLUSE PROFESSIONI MEDICHE)

La garanzia, concerne:

- Spese legali: il costo per l'intervento di un legale, sia in ambito civile che penale, incaricato della gestione del caso assicurativo, secondo il Tariffario Nazionale Forense. Sono esclusi eventuali accordi tra il Contraente e/o l'Assicurato e il legale riguardanti compensi professionali specifici.
- Spese peritali: le spese per consulenze tecniche richieste per la gestione del caso.
- Indennità per mediazione: le indennità spettanti all'Organismo di Mediazione, costituito da un ente pubblico o privato, nei limiti previsti dalla tabella compensi per gli organismi di diritto pubblico. Questa copertura è valida solo se la mediazione è obbligatoria per legge.
- Spese di giustizia in processo penale: le spese sostenute per i costi di giustizia penale.
- Spese del legale di controparte: le spese del legale della controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società o le spese di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.
- Spese arbitrali: i costi derivanti da procedure arbitrali.
- Spese per esecuzione forzata: le spese relative ai primi due tentativi di esecuzione forzata.

La garanzia è altresì operante per:

- Recupero danni extracontrattuali: assistenza per ottenere il risarcimento di danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato a causa di fatti illeciti di terzi.
- Difesa contro azioni per danni extracontrattuali: difesa legale contro pretese di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi da fatti illeciti dell'Assicurato.
- Difesa penale per reati colposi e contravvenzioni: difesa legale dell'Assicurato in procedimenti penali per reati colposi o contravvenzioni per le quali non sia ammessa oblazione o sanzione pecuniaria sostitutiva.
- Assistenza in incidenti stradali: assistenza in caso di incidenti stradali in cui l'Assicurato risulti parte lesa come pedone, ciclista o trasportato.
- Difesa penale per delitti dolosi: difesa in caso di imputazione per delitti dolosi, subordinata alla derubricazione del reato da doloso a colposo o all'assoluzione con sentenza passata in giudicato (esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa). In tali casi, la Società rimborsa le spese di difesa sostenute dall'Assicurato una volta che la sentenza sia definitiva. La copertura è estesa anche agli altri professionisti associati allo studio dell'Assicurato, ai familiari collaboranti e ai dipendenti regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i loro nominativi o numero siano indicati in polizza e le loro attività siano svolte per conto dell'Assicurato.

TUTELA LEGALE SPESE LEGALI E PERITALI PROFESSIONE MEDICA in aggiunta:

- Esercizio di diritti come lavoratore dipendente: difesa dei diritti che l'Assicurato intende far valere in qualità di lavoratore dipendente, in parziale deroga alla sezione "Come e con quali condizioni mi assicuro", lettera e). Per i dipendenti pubblici, la garanzia è valida anche per ricorsi amministrativi (TAR).

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali ed alle somme assicurate concordate con il contraente.

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

- Pacchetto sicurezza in caso di contestazioni per inosservanza di obblighi derivanti dai decreti legislativi indicati, le garanzie previste dall'assicurazione si applicano per:
 - Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.
 - Difesa in procedimenti penali per omicidio colposo o lesioni personali colpose (Articoli 589 e 590 del Codice Penale).
 - Opposizione o impugnazione contro provvedimenti e sanzioni amministrative, non pecuniarie o pecuniarie di importo minimo di 250 euro.Queste prestazioni sono garantite in deroga parziale alle esclusioni in materia amministrativa. Per le prestazioni di cui al punto 3, il caso assicurativo decorre dal primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa o penale da parte dell'Autorità competente, esclusi i casi di procedimenti penali per omicidio o lesioni colpose.
- a) Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro - b) Sicurezza alimentare - c) Tutela dell'ambiente - d) Tutela della privacy - e)

Responsabilità Amministrativa delle Persone Giuridiche

• Spese di resistenza: la garanzia interviene a primo rischio nei casi in cui l'assicurazione di responsabilità civile non sia operativa per le seguenti ragioni:

- La fattispecie denunciata non è coperta dalla polizza di responsabilità civile poiché espressamente esclusa, o il danno è inferiore alla franchigia prevista in polizza.
- L'assenza di responsabilità dell'Assicurato impedisce l'attivazione della copertura.
- Non esiste una copertura assicurativa di responsabilità civile.

In caso di esaurimento del massimale offerto dall'assicuratore di responsabilità civile, la garanzia copre le spese sostenute per le successive azioni di difesa.

• Controversie con i fornitori: in aggiunta a quanto stabilito nelle Condizioni di Assicurazione, la garanzia copre la tutela dei diritti del Contraente per controversie derivanti dall'attività dichiarata in polizza, quando si verificano vertenze nei seguenti ambiti:

- a) Controversie contrattuali con fornitori: vertenze riguardanti inadempienze, proprie o della controparte, relative a forniture di beni o servizi.
- b) Controversie sugli immobili: incluse quelle legate a locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali sugli immobili in cui si svolge l'attività.

Questa garanzia è fornita con un limite di 5.000 euro per sinistro e si applica esclusivamente a favore del Contraente.

• Opposizioni a sanzioni amministrative: questa garanzia si applica al Contraente che debba presentare ricorso gerarchico o opposizione al giudice ordinario di primo grado competente contro una sanzione amministrativa legata allo svolgimento dell'attività indicata in polizza. Nei casi di sanzione amministrativa pecuniaria, la garanzia si attiva quando l'importo della sanzione, per singola violazione, è pari o superiore a 1.000 euro. Sono escluse dalla copertura le sanzioni legate a violazioni di norme fiscali o tributarie, come tasse, tributi, imposte e corrispettivi di servizi pubblici. In deroga parziale alle norme sull'insorgenza del caso assicurativo, si considera che il caso assicurativo abbia inizio con il primo atto di accertamento ispettivo o di indagine da parte dell'Autorità competente, sia essa amministrativa o penale. La garanzia è fornita in deroga parziale alle esclusioni riguardanti materie amministrative.

• Vertenze contrattuali con i clienti (2 casi l'anno oppure 4 casi l'anno, senza recupero crediti): la garanzia si applica per supportare il Contraente in vertenze contrattuali con i clienti, limitatamente a controversie relative a forniture di beni o prestazioni di servizi fornite dal Contraente. Sono escluse le vertenze con il recupero crediti. Questa copertura è limitata a 2 (due) casi oppure a 4 (quattro) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente alle controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

• Vertenze contrattuali con i clienti (2 casi l'anno oppure 4 casi l'anno con recupero crediti): la garanzia copre il Contraente per vertenze contrattuali con i clienti, inclusa l'attività di recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal Contraente. Per il recupero crediti, la garanzia opera a condizione che le prestazioni o forniture siano state erogate almeno tre mesi dopo la data di validità della polizza e che i crediti siano rappresentati da titoli esecutivi (Art. 474 Codice di Procedura Civile) o documentati da prova scritta o equivalente (Artt. 634 e 636 Codice di Procedura Civile). La Società, una volta verificata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, svolgerà ogni azione stragiudiziale necessaria per il recupero dei crediti, autorizzando, se necessario, il ricorso a procedimenti ingiuntivi o esecutivi, purché vi siano reali possibilità di recupero. Questa copertura è limitata a 2 (due) casi oppure a 4 (quattro) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente alle controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

• Vertenze contrattuali con i clienti (10 casi l'anno, solo stragiudiziale): questa garanzia assiste il Contraente per un massimo di 10 (dieci) vertenze contrattuali annue con i clienti, inclusi i casi di recupero crediti, relative a forniture di beni o servizi effettuate dal Contraente. Per il recupero crediti, le prestazioni o forniture devono essere state eseguite almeno tre mesi dopo l'entrata in vigore della polizza, e i crediti devono essere documentati con prova scritta o equiparata (Artt. 634 e 636 Codice di Procedura Civile). La Società, una volta verificata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, gestisce esclusivamente in via stragiudiziale ogni azione necessaria per ottenere un accordo, avvalendosi, ove opportuno, di professionisti scelti dalla Società stessa. In caso di esito negativo della fase stragiudiziale, la garanzia non si estende alla fase giudiziale successiva. Questa copertura è limitata a 10 (dieci) casi per ciascun anno assicurativo e si applica alle vertenze da trattarsi in Unione Europea e in Svizzera.

• Riforma fiscale e tributaria (D.Lgs. 472/97 e alle sue successive modifiche o integrazioni): la garanzia copre procedimenti di natura tributaria e fiscale ed è rivolta al Contraente che debba presentare ricorso contro una sanzione amministrativa emessa dall'autorità competente. Il rimborso delle spese legali è previsto solo in caso di accoglimento del ricorso o in caso di accertamento di colpa lieve dell'assicurato. A parziale deroga delle norme sull'insorgenza del caso assicurativo, questo si considera insorto con il primo atto di accertamento ispettivo o di indagine emesso dall'autorità competente. Questa garanzia è operativa in deroga parziale alle esclusioni in materia finanziaria. Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto: Il Contraente è garantito per le spese legali rimborsate per le parcelle dei soggetti sottoposti a giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizi di conto dinanzi alla Corte dei Conti, purché vi sia definitivo proscioglimento. È obbligo del Contraente denunciare il caso assicurativo non appena informato dell'avvio del procedimento. A tal fine, il Dipendente o Amministratore coinvolto deve informare il Contraente all'inizio dell'azione di responsabilità. Il rimborso delle spese legali, entro i limiti del massimale, avverrà solo dopo il passaggio in giudicato della sentenza. Ai fini dell'insorgenza del caso assicurativo, resta fermo il riferimento alle condizioni di assicurazione. Questa clausola aggiuntiva opera in deroga parziale alle esclusioni previste nelle norme di assicurazione del prodotto base.

• Extra massimale: in deroga alle Condizioni di Assicurazione, le prestazioni sono fornite entro il limite massimo del massimale per sinistro, così come specificato in polizza

• Postuma: in deroga alle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia è operativa per i casi assicurativi iniziati durante la validità della polizza e denunciati entro un anno dalla cessazione del contratto. Qualora il Contraente abbia sottoscritto una polizza di Tutela Legale con copertura per sinistri denunciati fino a un anno successivo alla cessazione del contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla precedente Compagnia tutti i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto con SARA Assicurazioni

• Retroattività In deroga alle Condizioni di Assicurazione del prodotto, la garanzia opera retroattivamente per contestazioni penali colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti fino a un anno prima della data di effetto del contratto, a condizione che l'Assicurato sia venuto a conoscenza di essere sottoposto a indagine solo dopo la stipula della polizza. Se il Contraente, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha attivato una polizza di Tutela Legale che permette la denuncia dei sinistri entro l'anno successivo alla cessazione del contratto, si impegna a denunciare alla precedente Compagnia i sinistri insorti prima della stipula del contratto attuale con SARA Assicurazioni. Questa clausola non è operativa in caso di contestazioni dolose, anche qualora siano seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- a) Il pagamento di multe, ammende e altre sanzioni;
- b) Gli oneri fiscali, inclusi bollature di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti;
- c) Le spese relative a controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, salvo diversa disposizione nelle singole condizioni speciali;
- d) Le spese per procedimenti penali legati a tumulti, fatti bellici, rivoluzioni, disastri naturali, atti vandalici o risse provocate da chiunque;
- e) Le spese per controversie in ambito amministrativo, fiscale e tributario;
- f) Le spese per controversie contrattuali contro la Società stessa.

In aggiunta, la garanzia non è operante per controversie relative a:

- a) Servizi o forniture di beni erogati dall'Assicurato o ceduti in subappalto;
- b) Rapporti contrattuali non espressamente inclusi nelle garanzie precedenti;
- c) Fatti derivanti dalla circolazione di veicoli con assicurazione obbligatoria, non coperti dalle garanzie specificate, o da aeromobili;
- d) Rapporti con Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- e) Diritti su marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva e controversie su concorrenza sleale;

- f) Rapporti tra professionisti associati, familiari collaboranti e l'Assicurato;
 g) Danni da inquinamento ambientale;
 h) Qualsiasi fatto se il professionista non è iscritto all'albo ove previsto.
Esclusioni Specifiche per la Professione Medica
 i) Casi di esercizio abusivo della professione.
Esclusioni per la Garanzia Spese di Resistenza
 La copertura per spese di resistenza non è operante nei casi in cui:
 a) La polizza di Responsabilità Civile copra il danno ma non le spese legali, a causa dell'assenza di interesse dell'assicuratore, che abbia già liquidato il danno o per violazione del patto di gestione lite;
 b) Il termine prescrizione nei confronti dell'assicuratore di Responsabilità Civile sia decorso;
 c) Le spese si riferiscano a un Accertamento Tecnico Preventivo precedente all'intervento dell'assicuratore di Responsabilità Civile.
 L'operatività di questa condizione aggiuntiva è subordinata alla conferma della copertura da parte della Compagnia di Responsabilità Civile, qualora esistente. Tale prestazione opera in deroga alla clausola di "Coesistenza con l'Assicurazione di Responsabilità Civile.

 **A chi è rivolto questo prodotto?**
 A imprese e professionisti che necessitano di tutela legale per la propria attività.

 **Quali costi devo sostenere?**
 La quota parte percepita in media dall'intermediario è del 26,50%..

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito della Compagnia www.sara.it . L'impresa dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo
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 . Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di conflitto di interessi o di divergenza di valutazioni tra l'Assicurato e Sara Assicurazioni circa la probabilità di esito favorevole di una procedura giudiziale da intraprendere o da coltivare sia in primo che nei superiori gradi di giudizio, ovvero circa la convenienza di una transazione stragiudiziale ottenibile, la Società non è tenuta a prestare ulteriormente la garanzia per il sinistro in contestazione e sospende le prestazioni dandone comunicazione motivata all'Assicurato. L'Assicurato ha facoltà di ricorrere ad una delle seguenti soluzioni, comunicando preventivamente alla Società quella scelta: a) promuovere una procedura di arbitrato sui punti controversi, da attuarsi mediante la nomina congiunta di un arbitro che decida secondo equità scelto di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna delle parti contribuisce per la metà delle spese alla procedura arbitrale, quale che sia l'esito dell'arbitrato; b) adire l'autorità giudiziaria; c) intraprendere o proseguire la procedura legale a proprie spese. In tal caso la Società è tenuta al rimborso delle citate spese qualora l'esito della procedura sia risultato più favorevole per l'Assicurato di quello ipotizzato o proposto dalla Società stessa. Qualunque sia la soluzione prescelta, l'esposizione complessiva di Sara Assicurazioni, ivi incluse le eventuali spese sostenute in precedenza, non potrà eccedere il massimale di polizza

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'imposta sulle assicurazioni dovuta e applicata sul premio imponibile è del 21,25%
---	---

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.

Contratto di assicurazione di Tutela Legale per Imprese, Professionisti e Professioni mediche

SARA Impresa e professione

Condizioni di Assicurazione

Modello 12ALA edizione 01/2022 aggiornata al 12/2024

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti semplici e chiari" del 06/02/2018

INDICE

GLOSSARIO	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	6
1.0 Conclusione ed entrata in vigore del contratto	6
1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	6
1.2 Altre assicurazioni	6
1.3 Pagamento del Premio - Decorrenza dell'Assicurazione	6
1.4 Modifiche dell'Assicurazione	6
1.5 Aggravamento o diminuzione del Rischio	6
1.6 Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro	6
1.7 Recesso in caso di Sinistro	7
1.8 Adeguamento automatico (indicizzazione)	7
1.9 Regolazione del Premio	7
1.10 Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione	7
1.11 Oneri fiscali	7
1.12 Rinvio alle norme di legge	7
1.13 Ripensamento dopo la stipulazione – Diritto di recesso anticipato	7
Che cosa posso assicurare	8
Oggetto dell'Assicurazione	8
Contro quali danni posso assicurarmi	8
Garanzie aggiuntive	8
Pacchetto sicurezza	8
Spese di resistenza	9
Controversie con i fornitori	9
Clausole aggiuntive	10
Riforma fiscale e tributaria	10
Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto	11
Extramassimale	11
Postuma	11
Retroattività	11
Come e con quali condizioni mi assicuro	11
Esclusioni	11
Esclusioni specifiche per la professione medica	11
Esclusioni specifiche per la garanzia spese di resistenza	11
Assicurati	12
Per la garanzia Impresa	12
Per la garanzia Professione	12
Per la garanzia professione medica	12
Estensione territoriale	12
Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile	12
Insorgenza del caso assicurativo	12
Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti	13
Cosa fare in caso di sinistro	13
Denuncia del sinistro	13
Gestione del sinistro – Scelta del legale	13
Divergenza di valutazioni sul sinistro – Arbitrato	13

GLOSSARIO

Nel testo di polizza si intendono per:

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni, in contrapposizione alla **Multa**, pena pecuniaria prevista per i delitti.

Arbitrato: istituto giuridico con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità Giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto e affidano tale incarico ad uno o più soggetti terzi (c.d. Arbitri). Esso può essere:

- rituale: è unicamente quello disciplinato dal Codice di Procedura Civile in forme vincolate e predeterminate; con esso gli Arbitri esplicano una vera e propria funzione giurisdizionale in quanto la loro decisione (lodo) ha efficacia pari alla sentenza del Giudice;
- irrituale: quando gli Arbitri, su mandato delle parti, dirimono senza particolare formalità un rapporto controverso emettendo una decisione che le stesse parti si sono precedentemente impegnate a considerare propria sia formalmente che sostanzialmente.

Archiviazione: istituto giuridico che consente al Pubblico Ministero (P.M.) di non esercitare l'azione penale. Più precisamente, quest'ultimo può richiedere l'emissione del Decreto di Archiviazione allorché gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio svolta da un legale che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: è quella attività che viene svolta al fine di comporre la vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Assoluzione: provvedimento che il Giudice penale pronuncia o in fase di istruttoria o in seguito a dibattimento e che determina il Proscioglimento dell'imputato dal Reato di cui è accusato.

Codice del consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005 n. 206, come successivamente modificato ed integrato.

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli atti giudiziari -contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115.

Contraente: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o alla violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: è il danno ingiusto conseguente a Fatto Illecito. A mero titolo esemplificativo, e non esaustivo, rientrano nella categoria di danno extracontrattuale il danno subito dal derubato, il danno subito a causa di violazioni di specifiche norme giuridiche, il danno subito dal soggetto truffato, il danno morale subito dal diffamato etc.

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

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

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

Derubricazione del Reato: qualificazione giuridica del Reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo).

Diritto Amministrativo: complesso delle norme che regolano l'attività della Pubblica Amministrazione (P.A.) per il conseguimento dei propri fini e i conseguenti rapporti giuridici tra la medesima e gli altri soggetti.

Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa: esempio la proprietà, l'usufrutto, l'uso, l'usucapione, l'abitazione, le servitù es. di passaggio), il pegno, l'ipoteca, ect.. Con questa definizione si include anche il possesso.

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

D.P.R.: il decreto del Presidente della Repubblica.

Esecutorietà provvisoria: concessione alla parte vincente in una causa civile di far eseguire la sentenza emessa a suo favore prima che scada il termine concesso all'avversario per impugnarla.

Esecuzione o espropriazione forzata: si intraprende quando si è in possesso di un valido titolo esecutivo (a titolo esemplificativo: assegno o cambiale protestati, decreto ingiuntivo, Sentenza definitiva); preceduta dalla Notifica dell'atto di precetto, prende avvio con il pignoramento mobiliare, immobiliare ovvero presso terzi.

Extragiudiziale: nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziari (accordi raggiunti al di fuori delle sedi giurisdizionali).

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di Assicurazione, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di Assicurazione, Modulo di proposta ove previsto.

Fatto Illecito: qualunque fatto dell'uomo diverso dall'inadempimento di una obbligazione contrattuale, con violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico.

Foro competente: sede dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

Indicizzazione (indice Istat): indice dei prezzi al consumo, ovvero misura statistica formata dalla media dei prezzi ponderati per mezzo di uno specifico paniere di beni e servizi. Il paniere ha come riferimento le abitudini di acquisto di un consumatore medio (FOI: famiglie di operai e impiegati). Il FOI quindi è un indice dei prezzi al consumo, calcolato dall'Istat a partire dal 1961, basato su un paniere di beni e servizi che rappresenta i consumi di una famiglia la cui persona di riferimento è un lavoratore dipendente (ad esclusione di quelli facenti parte del settore agricolo). Alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

meno, rispetto all'indice inizialmente adottato o al suo equivalente, il Massimale, le indennità assicurate ed il corrispondente Premio vengono aumentati o ridotti in proporzione.

Indennizzo: somma eventualmente dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Insorgenza del caso assicurativo e/o del Sinistro: coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della Polizza e più precisamente:

- in ambito penale: esso è individuabile nel giorno in cui è stato commesso il Reato. Si ricava dall'informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima.
- in ambito extracontrattuale: esso è individuabile nel giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento.
- negli altri casi (carezza 90 giorni) è ravvisabile nel momento in cui una delle parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme o ai patti concordati. **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo.

Massimale: la somma entro la quale la Società risponde per ogni Sinistro.

Mediazione obbligatoria D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 : la Mediazione, rispetto ad alcune materie, si pone come condizione di procedibilità per l'avvio del processo. Si tratta dei casi in cui il rapporto tra le parti è destinato, per le più diverse ragioni, a prolungarsi nel tempo, anche oltre la definizione della singola controversia. Ovvero dei casi di rapporti particolarmente conflittuali, rispetto ai quali, anche per la natura della lite, è quindi particolarmente più fertile il terreno della composizione Stragiudiziale. La Mediazione diviene condizione di procedibilità per le seguenti materie:

- condominio;
- diritti reali;
- divisione;
- successioni ereditarie;
- patti di famiglia;
- locazione;
- comodato;
- affitto di azienda;
- risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti;
- risarcimento del danno derivante da responsabilità medica;
- risarcimento del danno derivante da diffamazione con il mezzo della stampa o altro mezzo di pubblicità; contratti assicurativi, bancari e finanziari.

Medico: colui che esercita la professione medica; presupposti per l'esercizio di tale attività sono la laurea in medicina/chirurgia e l'abilitazione alla professione medica.

Mezzi di prova : qualsiasi elemento idoneo a dimostrare la verità di un'affermazione o di un fatto (ad es. testimonianza, documento ecc..).

Multa: vedi **Ammenda**.

Notifica: attraverso la notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale.

Oblazione: pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere il Reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'Ammenda.

Organismo di Mediazione: le procedure di Mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Operatore Sanitario: colui che ha conseguito il diploma universitario di ostetricia ovvero in scienze infermieristiche o titolo equiparato riconosciuto in Italia, diplomi universitari di terapeuta della riabilitazione, tecnico in tecnologie e biotecnologie mediche, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, logopedista, dietologo, corsi in scienze motorie (ossia coloro che non effettuano operazioni chirurgiche, diagnosi o prognosi, ma che svolgono attività di supporto per queste attività).

Patteggiamento -Applicazione della pena su richiesta delle Parti : è un rito processuale speciale che si caratterizza per il raggiungimento di un accordo tra l'imputato e il Pubblico Ministero (P.M.) circa l'entità della pena da irrogare. Ha carattere premiale, stante lo sconto di pena per l'imputato fino al limite di un terzo.

Periodo assicurativo - Annualità assicurativa : in caso di Polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 (ventiquattro) della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa. In caso di Polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 (ventiquattro) della data di effetto della Polizza e termina alle 24 (ventiquattro) del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.

Polizza: il documento contrattuale che prova l'Assicurazione e disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato composto dalle Condizioni Generali di Assicurazione e Condizioni Particolari di Polizza.

Premio: somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione.

Prescrizione: istituto giuridico con cui l'ordinamento realizza l'estinzione dei diritti quando il titolare non li esercita entro il termine previsto dalla legge.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo -doloso -preterintenzionale) del Reato ascritto.

Processo Civile: è lo strumento giuridico che l'ordinamento mette a disposizione dei consociati per dirimere le controversie aventi ad oggetto diritti di natura privata. E' regolato dai principi del diritto processuale civile, contenuti per gran parte nel Codice di Procedura Civile.

Proscioglimento: indica, nel diritto processuale penale, la dichiarazione di non doversi procedere oppure la sentenza di Assoluzione nei confronti dell'imputato.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, Multa; per contravvenzioni: arresto, Ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Recesso: manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

contrattuale.

Recupero di somme: il diritto dell'Assicuratore di richiedere le somme anticipate per la risoluzione della lite. Spettano invece all'Assicurato il risarcimento e le somme a titolo di capitale ed interessi.

Regolazione del Premio: forma di conguaglio del Premio, prevista da un'apposita clausola contrattuale. E' applicabile quando il Premio, non calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili (fatturato, compensi, ecc.), viene corrisposto in parte anticipatamente (parte provvisoria) ed in parte a posteriori sulla base della regolazione, ossia del conteggio fatto quando sono disponibili i dati relativi all'elemento variabile prescelto.

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè quelli validi erga omnes (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.

Rescissione: istituto giuridico che fa venire meno gli effetti del contratto. In particolare, attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso un contratto in condizioni di pericolo ovvero in stato di bisogno, di svincolarsi dallo stesso quando dette condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra le prestazioni contrattuali pattuite.

Riconvenzionale: è la domanda che il convenuto, cioè colui che viene citato in un giudizio civile, può contrapporre a quella dell'attore, ossia al soggetto promotore della causa, per ottenere una prestazione o il riconoscimento di un diritto.

Ricorso amministrativo: è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo regionale, Consiglio di Stato, ect..

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Risoluzione: è un istituto giuridico che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come "atto" bensì come "rapporto": si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal Codice Civile. La risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità della prestazione.

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali. Le sanzioni amministrative si distinguono in:

a) sanzioni amministrative "pecuniarie" che prevedono il versamento di una somma di denaro;

b) sanzioni amministrative " non pecuniarie " che prevedono forme di "retribuzione" diverse dal versamento di una somma di denaro (es. interdizione o sospensione di un'attività, il sequestro, la confisca, etc...).

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): è il provvedimento giudiziario ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili e pertanto nessun giudice può nuovamente pronunciarsi sullo stesso.

Sinistro: la controversia o il procedimento per i quali è prestata la garanzia assicurativa.

Società: Sara Assicurazioni Spa .

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

Spese di resistenza: spese per resistere in giudizio per danni extracontrattuali.

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese liquidate: spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

Spese per l'intervento di un legale: quelle esposte nella parcella del patrocinatore; più precisamente sono gli onorari e diritti del patrocinatore ai sensi del Tariffario forense con esclusione delle spese attinenti ad oneri fiscali (a titolo esemplificativo bollatura di documenti, registrazione di sentenze ed atti, ecc.).

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (C.T.P. Consulenti Tecnici di Parte).

Stragiudiziale: vedi **Extragiudiziale**.

Supporto durevole: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Tacito rinnovo: è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.

Tariffario forense: regolamento recante determinazione degli onorari, dei diritti e delle indennità spettanti agli avvocati per le prestazioni giudiziali, in materia Civile, Amministrativa, Tributaria, Penale e Stragiudiziale.

Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.

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

Tutela Legale: l'Assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 -Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Unico caso assicurativo : fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.

Valore in lite: è il valore dell'oggetto della richiesta di risarcimento. Comprende tutte le voci di danno dimostrabili attraverso prove.

Vertenza contrattuale: controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da parte di uno o più soggetti del rapporto, di una obbligazione derivante da accordi, patti, contratti.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1.0 Conclusione ed entrata in vigore del contratto

Il contratto può essere stipulato dal contraente tramite:

1. Un intermediario autorizzato dalla compagnia a concludere il contratto di persona.
2. La compagnia stessa che agisce in qualità di distributore.
3. Intermediari autorizzati nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.

Nei casi in cui il contratto venga concluso tramite la compagnia (punto 2) o tramite un sistema di vendita a distanza (punto 3), il contraente:

- È informato che l'accesso al sistema di vendita organizzato dalla compagnia, sia direttamente che tramite la rete distributiva, implica l'utilizzo di tecniche di comunicazione a distanza fino alla conclusione del contratto.
- Può scegliere di ricevere e trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa via e-mail all'indirizzo fornito in precedenza. Questa preferenza può essere modificata in qualsiasi momento inviando una e-mail a assistenzaclienti@sara.it o tramite l'area personale sul sito www.sara.it. Eventuali aggiornamenti dell'indirizzo e-mail devono essere comunicati tempestivamente alla compagnia.

Il contratto si considera concluso con il pagamento del premio e entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, o alle ore 24 del giorno di decorrenza se successivo. Queste condizioni valgono anche per i contratti conclusi tramite tecniche di comunicazione a distanza. In tali casi, il contraente può firmare la polizza utilizzando la Firma Elettronica Avanzata (FEA), seguendo le istruzioni ricevute dopo l'acquisto, che sono anche disponibili nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it.

In alternativa, il contraente, dopo aver verificato l'esattezza dei dati riportati in polizza, dovrà firmarla e restituirla alla compagnia via e-mail, utilizzando l'indirizzo dell'agenzia di riferimento, indicato nella documentazione di polizza. Il messaggio e-mail dovrà avere come oggetto: "Restituzione polizza firmata" e dovrà essere inviato entro 15 giorni dalla conclusione del contratto.

1.1. Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le omissioni da parte del contraente e/o dell'assicurato riguardo circostanze che influenzano la valutazione del rischio possono comportare:

- la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia assicurativa.
- la cessazione del contratto di assicurazione.

Queste conseguenze sono regolate dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

1.2. Altre assicurazioni

Il contraente e/o l'assicurato devono comunicare per iscritto alla compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni che coprono lo stesso rischio. In caso di sinistro, il contraente e/o l'assicurato devono informare tutti gli assicuratori coinvolti, indicando a ciascuno il nome delle altre compagnie assicurative.

Questa disposizione è regolata dall'articolo 1910 del Codice Civile.

1.3. Pagamento del Premio - Decorrenza dell'Assicurazione

I premi devono essere pagati all'agenzia a cui è assegnata la polizza, oppure direttamente alla compagnia. L'assicurazione entra in vigore alle ore 24 del giorno indicato in polizza, a condizione che il premio o la prima rata del premio siano stati pagati. In caso contrario, l'assicurazione diventa valida dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento.

Se il contraente non paga il premio o le rate successive, l'assicurazione viene sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo alla data di scadenza. L'assicurazione riprende efficacia dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento, restando invariate le scadenze successive e il diritto dell'assicuratore di ricevere i premi arretrati, in conformità all'articolo 1901 del Codice Civile.

Per i contratti conclusi mediante tecniche di comunicazione a distanza, il pagamento del premio può essere effettuato online tramite carta di credito (Maestro, Visa, American Express, Mastercard), PayPal o bonifico bancario Mybank, garantendo la sicurezza delle transazioni. Il contratto sarà inviato al contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste dal contraente stesso.

I pagamenti elettronici relativi alle rate successive al primo premio possono essere effettuati accedendo all'Area Riservata sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali fornite al momento della sottoscrizione.

1.4. Modifiche dell'Assicurazione

Qualsiasi modifica relativa all'assicurazione deve essere formalizzata per iscritto

1.5. Aggravamento o diminuzione del Rischio

Il contraente e/o l'assicurato devono comunicare per iscritto alla compagnia ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione e/o all'indennizzo, oltre alla cessazione del contratto di assicurazione, in conformità all'articolo 1898 del Codice Civile.

Nel caso di diminuzione del rischio, la compagnia è obbligata a ridurre il premio o le rate successive al momento della comunicazione da parte del contraente e/o dell'assicurato, come stabilito dall'articolo 1897 del Codice Civile.

1.6. Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di sinistro, l'assicurato deve dare tempestivo avviso scritto all'agenzia a cui è assegnata la polizza o direttamente alla compagnia. Le norme specifiche riguardanti questo obbligo sono dettagliate nella sezione "Cosa fare in caso di sinistro" all'articolo Denuncia del Sinistro.

Il mancato rispetto di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, come previsto dall'articolo 1915 del Codice Civile.

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

1.7. Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro, e fino al 60° giorno successivo alla definizione del sinistro stesso, il contraente o la compagnia possono recedere dal contratto di assicurazione mediante raccomandata.

Recesso da parte del contraente: Il recesso avrà effetto dalla data di invio della comunicazione, come risultante dal timbro postale.

Recesso da parte della compagnia: in questo caso, il recesso avrà effetto 30 giorni dopo la data di invio della comunicazione, risultante dal timbro postale.

Se viene esercitata questa facoltà, la compagnia è tenuta a rimborsare al contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte del premio non goduta, al netto delle imposte, relativa al periodo di assicurazione non corso.

1.8. Adeguamento automatico (indicizzazione)

Se il premio non è stabilito sulla base di elementi di rischio variabili, il massimale, l'indennità assicurata e il premio sono soggetti a un adeguamento proporzionale alle variazioni dell'indice ISTAT del costo della vita (indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati), seguendo le modalità descritte di seguito:

- a) durante ogni anno solare, verrà adottato come indice di riferimento iniziale e per gli adeguamenti successivi l'indice relativo al mese di giugno dell'anno precedente.
- b) alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione dell'indice iniziale o dell'ultimo adeguamento, massimali, valori in lite, indennità assicurate e il premio verranno adeguati proporzionalmente a partire dalla medesima scadenza annuale.

Nel caso in cui la pubblicazione dell'indice subisca un ritardo, si farà riferimento all'ultimo indice mensile conosciuto dell'anno precedente. Lo stesso adeguamento si applica anche a franchigie e agli altri limiti di garanzia non espressi in percentuali.

Qualora l'adeguamento comporti un aumento dell'indice superiore al 100% rispetto all'indice iniziale, ciascuna delle parti ha facoltà di rinunciare a questa clausola, comunicandolo tramite raccomandata all'altra parte almeno due mesi prima della scadenza annuale. In tal caso, massimali, valori in lite, indennità assicurate e premio resteranno invariati sugli importi dell'ultimo adeguamento.

1.9. Regolazione del Premio

a) Determinazione del premio

Se il premio è calcolato in base a elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria come indicato nel conteggio riportato in polizza. Successivamente, alla fine di ogni periodo assicurativo o alla scadenza del contratto, se di durata inferiore all'anno, il premio viene regolato in base alle variazioni degli elementi presi come riferimento per il calcolo, mantenendo invariato il premio minimo stabilito in polizza.

Il contraente, entro 60 giorni dalla fine del periodo assicurativo, deve fornire alla compagnia i dati definitivi relativi agli elementi variabili indicati in polizza, necessari per il calcolo della regolazione del premio. Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dall'emissione della relativa appendice

b) Premio anticipato

Nel caso in cui, al momento della regolazione annuale, il consuntivo superi il doppio dell'importo preso come base per il calcolo del premio anticipato, quest'ultimo viene rettificato dalla prima scadenza annua successiva alla regolazione, rivalutando il preventivo. L'elemento variabile preso come riferimento per il calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli

La compagnia ha il diritto di effettuare verifiche e controlli in qualsiasi momento. Il contraente è tenuto a fornire tutta la documentazione richiesta, inclusi i libri contabili e gli altri documenti necessari, su semplice richiesta degli incaricati della compagnia

d) Sanzioni

1. Se il contraente non comunica alla compagnia i dati definitivi relativi agli elementi variabili necessari per il calcolo del premio di regolazione, la compagnia invierà un avviso tramite raccomandata, informando il contraente che:
 - Verranno effettuati i controlli di cui al paragrafo c).
 - Se risultasse una differenza a favore della compagnia, per i sinistri accaduti tra il 60° giorno dalla fine del periodo assicurativo e il giorno del pagamento del premio di regolazione, si applicherà quanto previsto al punto 3).
2. In caso di dichiarazioni inesatte o incomplete, che abbiano determinato una regolazione del premio su basi inferiori a quelle effettive, il contraente sarà obbligato a versare alla compagnia la differenza dovuta.
3. Per i sinistri verificatisi durante il periodo coperto da dichiarazioni inesatte o incomplete, o durante il periodo indicato al punto 1), la compagnia risponderà in misura proporzionale al rapporto tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto, riducendo i capitali e i massimali nella stessa proporzione. In tal caso, la compagnia ha il diritto di recuperare gli importi eventualmente pagati in eccesso.
4. Nei casi previsti dai punti 1) e 2), la compagnia può risolvere il contratto tramite raccomandata, mantenendo il diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

1.10. Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

In assenza di disdetta, che deve essere inviata tramite raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, l'assicurazione si proroga automaticamente per un anno, e così via successivamente.

Nei casi in cui la legge o il contratto facciano riferimento al periodo di assicurazione, questo è considerato della durata di un anno, a meno che il contratto non sia stato stipulato per una durata inferiore, nel qual caso il periodo di assicurazione coincide con la durata del contratto.

1.11. Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti sono a carico del contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla compagnia

1.12. Rinvio alle norme di legge

Per tutto ciò che non è espressamente regolato dal presente contratto, si applicano le norme della legge italiana.

1.13. Ripensamento dopo la stipulazione – Diritto di recesso anticipato.

Se il contratto è stato concluso mediante una tecnica di comunicazione a distanza, il contraente può recedere dal contratto entro 14 (quattordici) giorni dalla conclusione del contratto. In questo caso, verrà restituito il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte.

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)

Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo

del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

Per esercitare il diritto di ripensamento, il contraente (persona fisica) deve inviare una comunicazione a **Sara Assicurazioni** entro il termine stabilito, utilizzando una delle seguenti modalità:

1. Tramite e-mail certificata all'indirizzo: saraassicurazioni@sara.telecompost.it.
2. Oppure mediante raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di **Sara Assicurazioni** (Via Po, 20 - 00198 Roma) o all'agenzia di riferimento, il cui indirizzo è reperibile sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso deve contenere gli elementi identificativi del contratto, come il nome del contraente e il numero di polizza. Il recesso avrà effetto a partire dalle ore 24 del giorno in cui viene inviata la comunicazione tramite una delle modalità sopra indicate.

GARANZIA TUTELA LEGALE (TL)

Che cosa posso assicurare

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si fa carico, entro i limiti del massimale e secondo le condizioni previste in polizza, delle spese legali stragiudiziali e giudiziali sostenute a seguito di un sinistro coperto dalla garanzia. Le spese coperte includono:

- **Spese legali:** il costo per l'intervento di un legale, sia in ambito civile che penale, incaricato della gestione del caso assicurativo, secondo il Tariffario Nazionale Forense. Sono esclusi eventuali accordi tra il Contraente e/o l'Assicurato e il legale riguardanti compensi professionali specifici.
- **Spese peritali:** le spese per consulenze tecniche richieste per la gestione del caso.
- **Indennità per mediazione:** le indennità spettanti all'Organismo di Mediazione, costituito da un ente pubblico o privato, nei limiti previsti dalla tabella compensi per gli organismi di diritto pubblico. Questa copertura è valida solo se la mediazione è obbligatoria per legge.
- **Spese di giustizia in processo penale:** le spese sostenute per i costi di giustizia penale.
- **Spese del legale di controparte:** le spese del legale della controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società o le spese di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.
- **Spese arbitrali:** i costi derivanti da procedure arbitrali.
- **Spese per esecuzione forzata:** le spese relative ai primi due tentativi di esecuzione forzata.

Contro quali danni posso assicurarmi

Le prestazioni previste dall'Assicurazione si applicano esclusivamente a seguito di un fatto illecito verificatosi nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza.

La garanzia include:

- a) **Recupero danni extracontrattuali:** assistenza per ottenere il risarcimento di danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato a causa di fatti illeciti di terzi.
- b) **Difesa contro azioni per danni extracontrattuali:** difesa legale contro pretese di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi da fatti illeciti dell'Assicurato.
- c) **Difesa penale per reati colposi e contravvenzioni:** difesa legale dell'Assicurato in procedimenti penali per reati colposi o contravvenzioni per le quali non sia ammessa oblazione o sanzione pecuniaria sostitutiva.
- d) **Assistenza in incidenti stradali:** assistenza in caso di incidenti stradali in cui l'Assicurato risulti parte lesa come pedone, ciclista o trasportato.
- e) **Difesa penale per delitti dolosi:** difesa in caso di imputazione per delitti dolosi, subordinata alla derubricazione del reato da doloso a colposo o all'assoluzione con sentenza passata in giudicato (esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa). In tali casi, la Società rimborsa le spese di difesa sostenute dall'Assicurato una volta che la sentenza sia definitiva. La copertura è estesa anche agli altri professionisti associati allo studio dell'Assicurato, ai familiari collaboranti e ai dipendenti regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i loro nominativi o numero siano indicati in polizza e le loro attività siano svolte per conto dell'Assicurato.

La garanzia opera inoltre per:

- f) **Difesa contro azioni su contratti di locazione o proprietà dei locali:** difesa contro azioni o pretese di terzi derivanti da contratti di locazione o dalla proprietà dei locali indicati in polizza dove l'Assicurato esercita la propria attività.
- g) **Difesa contro azioni individuali dei dipendenti:** difesa contro azioni o pretese individuali avanzate dai dipendenti dell'Assicurato, regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i nominativi o il loro numero siano indicati in polizza.
- h) **Controversie per inadempienze contrattuali:** assistenza in controversie per inadempienze contrattuali, proprie o della controparte, riguardanti forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate o ricevute dall'Assicurato, per un valore in contestazione compreso tra € 259 e € 52.000.

Solo per la Professione Medica:

- i) **Esercizio di diritti come lavoratore dipendente:** difesa dei diritti che l'Assicurato intende far valere in qualità di lavoratore dipendente, in parziale deroga alla sezione "Come e con quali condizioni mi assicuro", lettera e). Per i dipendenti pubblici, la garanzia è valida anche per ricorsi amministrativi (TAR).

GARANZIE AGGIUNTIVE

Oltre alla garanzia base, è possibile acquistare garanzie aggiuntive che saranno operative solo se specificamente indicate nel frontespizio di polizza e a fronte del pagamento del relativo premio

1. Pacchetto sicurezza.

In caso di contestazioni per inosservanza di obblighi derivanti dai decreti legislativi indicati, le garanzie previste dall'assicurazione si applicano per:

- **Difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.**

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

- **Difesa in procedimenti penali per omicidio colposo o lesioni personali colpose** (Articoli 589 e 590 del Codice Penale).
- **Opposizione o impugnazione contro provvedimenti e sanzioni amministrative**, non pecuniarie o pecuniarie di importo minimo di 250 euro.

Queste prestazioni sono garantite in deroga parziale alle esclusioni in materia amministrativa. Per le prestazioni di cui al punto 3, il caso assicurativo decorre dal primo atto di accertamento ispettivo o di indagine amministrativa o penale da parte dell'Autorità competente, esclusi i casi di procedimenti penali per omicidio o lesioni colpose.

a) Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

(D.Lgs. 81/2008 e D.Lgs. 106/2009 e successive disposizioni normative o regolamentari)

quando l'assicurato agisce nella sua qualità di:

- Responsabile dei lavori
- Coordinatore per la progettazione
- Coordinatore per l'esecuzione dei lavori
- Legali Rappresentanti
- Dirigenti
- Preposti
- Medico Competente
- Responsabili dei Servizi di Prevenzione
- Lavoratori Dipendenti.

Questi soggetti sono assicurati esclusivamente per attività svolte presso il Contraente, anche se quest'ultimo è qualificato come committente ai sensi del D.Lgs. 81/08 e del D.Lgs. 106/2009

b) Sicurezza alimentare

(D.Lgs 193/07 e successive disposizioni normative o regolamentari)

La copertura riguarda la sicurezza in ambito alimentare secondo le normative vigenti.

c) Tutela dell'ambiente

(D.Lgs. 152/06 e successive disposizioni normative o regolamentari)

La garanzia copre gli obblighi di tutela ambientale, in conformità alle normative aggiornate.

d) Tutela della privacy

(Regolamento UE 2016/679 e normativa nazionale integrativa)

quando l'assicurato agisce nella sua qualità di:

- Titolare al trattamento dei dati;
- Responsabile e Incaricato del trattamento.

La garanzia vale anche per:

- la difesa in **procedimenti penali dolosi** previsti dalla normativa vigente in materia a parziale deroga di quanto previsto all'Art. Esclusioni lettera c).
- la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali civili **nel caso in cui siano adempiuti, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile, gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile.**

e) Responsabilità Amministrativa delle Persone Giuridiche

(D.Lgs 231/2001 e successive disposizioni normative o regolamentari)

La copertura si estende alle spese sostenute:

- Dall'Azienda Contraente per difese nei procedimenti di accertamento di illeciti amministrativi derivanti da reato ai sensi del D.Lgs. 231/01.
- Dai soggetti qualificati dall'Art. 5 del D.Lgs. 231/01, inclusi coloro non dipendenti dell'Azienda Contraente, per difesa nei procedimenti penali per delitti colposi previsti dalla normativa.

La garanzia copre anche i **casi assicurativi insorti entro 24 mesi dalla cessazione o dimissione dei soggetti garantiti dalle rispettive funzioni** presso l'impresa assicurata.

2. Spese di resistenza

La garanzia interviene a primo rischio nei casi in cui l'assicurazione di responsabilità civile non sia operativa per le seguenti ragioni:

- La fattispecie denunciata non è coperta dalla polizza di responsabilità civile poiché espressamente esclusa, o il danno è inferiore alla franchigia prevista in polizza.
- L'assenza di responsabilità dell'Assicurato impedisce l'attivazione della copertura.
- Non esiste una copertura assicurativa di responsabilità civile.

In caso di esaurimento del massimale offerto dall'assicuratore di responsabilità civile, la garanzia copre le spese sostenute per le successive azioni di difesa.

3. Controversie con i fornitori

In aggiunta a quanto stabilito nelle Condizioni di Assicurazione, la garanzia copre la tutela dei diritti del Contraente per controversie derivanti dall'attività dichiarata in polizza, quando si verificano vertenze nei seguenti ambiti:

- Controversie contrattuali con fornitori:** vertenze riguardanti inadempienze, proprie o della controparte, relative a forniture di beni o servizi.
- Controversie sugli immobili:** incluse quelle legate a locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali sugli immobili in cui si svolge l'attività.

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
 Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
 Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
 del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

Questa garanzia è fornita con un **limite di 5.000 euro per sinistro e si applica esclusivamente a favore del Contraente**

4. Opposizioni a sanzioni amministrative

Questa garanzia si applica al Contraente che debba presentare ricorso gerarchico o opposizione al giudice ordinario di primo grado competente contro una sanzione amministrativa legata allo svolgimento dell'attività indicata in polizza.

Nei casi di **sanzione amministrativa pecuniaria**, la garanzia si attiva quando **l'importo della sanzione, per singola violazione, è pari o superiore a 1.000 euro.**

Sono escluse dalla copertura le sanzioni legate a violazioni di norme fiscali o tributarie, come tasse, tributi, imposte e corrispettivi di servizi pubblici.

In deroga parziale alle norme sull'insorgenza del caso assicurativo, si considera che **il caso assicurativo abbia inizio con il primo atto di accertamento ispettivo o di indagine da parte dell'Autorità competente**, sia essa amministrativa o penale. La garanzia è fornita in deroga parziale alle esclusioni riguardanti materie amministrative.

5. Vertenze contrattuali con i clienti (2 casi l'anno, senza recupero crediti)

La garanzia si applica per supportare il Contraente in vertenze contrattuali con i clienti, **limitatamente a controversie relative a forniture di beni o prestazioni di servizi fornite dal Contraente.**

Sono escluse le vertenze per il recupero crediti.

Questa copertura è **limitata a 2 (due) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente alle controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.**

6. Vertenze contrattuali con i clienti (2 casi l'anno, con recupero crediti)

La garanzia copre il Contraente per vertenze contrattuali con i clienti, inclusa l'attività di recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal Contraente.

Per il recupero crediti, la garanzia opera a condizione **che le prestazioni o forniture siano state erogate almeno tre mesi dopo la data di validità della polizza e che i crediti siano rappresentati da titoli esecutivi (Art. 474 Codice di Procedura Civile) o documentati da prova scritta o equivalente (Artt. 634 e 636 Codice di Procedura Civile).**

La Società, una volta verificata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, svolgerà ogni azione stragiudiziale necessaria per il recupero dei crediti, autorizzando, se necessario, il ricorso a procedimenti ingiuntivi o esecutivi, purché vi siano reali possibilità di recupero.

Questa copertura è **limitata a 2 (due) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente alle controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.**

7. Vertenze contrattuali con i clienti (4 casi l'anno, senza recupero crediti)

La garanzia copre il Contraente per sostenere vertenze contrattuali con i clienti, escluse le attività di recupero crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi erogate dal Contraente.

Questa copertura è **limitata a 4 (quattro) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente alle controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.**

8. Vertenze contrattuali con i clienti (4 casi l'anno, con recupero crediti)

La garanzia copre il Contraente per vertenze contrattuali con i clienti, inclusa l'attività di recupero crediti, relative a forniture di beni o servizi effettuate dal Contraente.

Per il recupero crediti, la garanzia si applica quando **le prestazioni o forniture siano state eseguite almeno tre mesi dopo l'entrata in vigore della polizza e i crediti risultino da titoli esecutivi (Art. 474 Codice di Procedura Civile) o siano documentati con prova scritta o equivalente (Artt. 634 e 636 Codice di Procedura Civile).**

Dopo aver accertato la regolarità della denuncia del caso assicurativo, la Società attiva ogni azione stragiudiziale necessaria per il recupero dei crediti, autorizzando, se necessario, procedimenti ingiuntivi o esecutivi, purché esistano oggettive possibilità di recupero.

Questa copertura è limitata a 4 (quattro) casi per ciascun anno assicurativo e si applica esclusivamente a controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

9. Vertenze contrattuali con i clienti (10 casi l'anno, solo stragiudiziale)

Questa garanzia assiste il Contraente per un **massimo di 10 (dieci) vertenze contrattuali annue con i clienti, inclusi i casi di recupero crediti, relative a forniture di beni o servizi effettuate dal Contraente.**

Per il recupero crediti, le **prestazioni o forniture devono essere state eseguite almeno tre mesi dopo l'entrata in vigore della polizza, e i crediti devono essere documentati con prova scritta o equiparata (Artt. 634 e 636 Codice di Procedura Civile).**

La Società, una volta verificata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, gestisce esclusivamente in via stragiudiziale ogni azione necessaria per ottenere un accordo, avvalendosi, ove opportuno, di professionisti scelti dalla Società stessa. In caso di esito negativo della fase stragiudiziale, la garanzia non si estende alla fase giudiziale successiva.

Questa copertura è limitata a 10 (dieci) casi per ciascun anno assicurativo e si applica alle vertenze da trattarsi in Unione Europea e in Svizzera.

CLAUSOLE AGGIUNTIVE

In aggiunta alla garanzia di base, è possibile acquistare clausole aggiuntive che saranno operative solo se indicate sul frontespizio di polizza e pagato il relativo premio.

1. Riforma fiscale e tributaria

(D.Lgs. 472/97 e alle sue successive modifiche o integrazioni)

La garanzia copre procedimenti di natura tributaria e fiscale ed è rivolta al Contraente che debba presentare ricorso contro una sanzione amministrativa emessa dall'autorità competente. **Il rimborso delle spese legali è previsto solo in caso di**

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

accoglimento del ricorso o in caso di accertamento di colpa lieve dell'assicurato. A parziale deroga delle norme sull'insorgenza del caso assicurativo, questo si considera insorto con il primo atto di accertamento ispettivo o di indagine emesso dall'autorità competente.

Questa garanzia è operativa in deroga parziale alle esclusioni in materia finanziaria.

2. Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto

Il Contraente è garantito per le spese legali rimborsate per le parcelle dei soggetti sottoposti a giudizi di responsabilità amministrativa, contabile e giudizi di conto dinanzi alla Corte dei Conti, **purché vi sia definitivo proscioglimento. È obbligo del Contraente denunciare il caso assicurativo non appena informato dell'avvio del procedimento.** A tal fine, il Dipendente o Amministratore coinvolto deve informare il Contraente all'inizio dell'azione di responsabilità.

Il rimborso delle spese legali, entro i limiti del massimale, avverrà solo dopo il passaggio in giudicato della sentenza. Ai fini dell'insorgenza del caso assicurativo, resta fermo il riferimento alle condizioni di assicurazione.

Questa clausola aggiuntiva opera in deroga parziale alle esclusioni previste nelle norme di assicurazione del prodotto base.

3. Extra massimale

In deroga alle Condizioni di Assicurazione, le prestazioni sono fornite **entro il limite massimo del massimale per sinistro**, così come specificato in polizza

4. Postuma

In deroga alle Condizioni Generali di Assicurazione, **la garanzia è operativa per i casi assicurativi iniziati durante la validità della polizza e denunciati entro un anno dalla cessazione del contratto.** Qualora il Contraente abbia sottoscritto una polizza di Tutela Legale con copertura per sinistri denunciati fino a un anno successivo alla cessazione del contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla precedente Compagnia tutti i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto con SARA Assicurazioni

5. Retroattività

In deroga alle Condizioni di Assicurazione del prodotto, **la garanzia opera retroattivamente per contestazioni penali colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti fino a un anno prima della data di effetto del contratto, a condizione che l'Assicurato sia venuto a conoscenza di essere sottoposto a indagine solo dopo la stipula della polizza.**

Se il Contraente, prima della sottoscrizione del presente contratto, ha attivato una polizza di Tutela Legale che permette la denuncia dei sinistri entro l'anno successivo alla cessazione del contratto, si impegna a denunciare alla precedente Compagnia i sinistri insorti prima della stipula del contratto attuale con SARA Assicurazioni.

Questa clausola non è operativa in caso di contestazioni dolose, anche qualora siano seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione.

Come e con quali condizioni mi assicuro

Esclusioni

Sono esclusi dalla copertura assicurativa:

- a) Il pagamento di multe, ammende e altre sanzioni;
- b) Gli oneri fiscali, inclusi bollature di documenti e spese di registrazione di sentenze e atti;
- c) Le spese relative a controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato, salvo diversa disposizione nelle singole condizioni speciali;
- d) Le spese per procedimenti penali legati a tumulti, fatti bellici, rivoluzioni, disastri naturali, atti vandalici o risse provocate da chiunque;
- e) Le spese per controversie in ambito amministrativo, fiscale e tributario;
- f) Le spese per controversie contrattuali contro la Società stessa.

In aggiunta, la garanzia non è operante per controversie relative a:

- a) Servizi o forniture di beni erogati dall'Assicurato o ceduti in subappalto;
- b) Rapporti contrattuali non espressamente inclusi nelle garanzie precedenti;
- c) Fatti derivanti dalla circolazione di veicoli con assicurazione obbligatoria, non coperti dalle garanzie specificate, o da aeromobili;
- d) Rapporti con Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- e) Diritti su marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva e controversie su concorrenza sleale;
- f) Rapporti tra professionisti associati, familiari collaboranti e l'Assicurato;
- g) Danni da inquinamento ambientale;
- h) Qualsiasi fatto se il professionista non è iscritto all'albo ove previsto.

Esclusioni Specifiche per la Professione Medica

- i) Casi di esercizio abusivo della professione.

Esclusioni per la Garanzia Spese di Resistenza

La copertura per spese di resistenza non è operante nei casi in cui:

- a. La polizza di Responsabilità Civile copra il danno ma non le spese legali, a causa dell'assenza di interesse dell'assicuratore, che abbia già liquidato il danno o per violazione del patto di gestione lite;
- b. Il termine prescrizione nei confronti dell'assicuratore di Responsabilità Civile sia decorso;

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

- c. Le spese si riferiscano a un Accertamento Tecnico Preventivo precedente all'intervento dell'assicuratore di Responsabilità Civile.

L'operatività di questa condizione aggiuntiva è subordinata alla conferma della copertura da parte della Compagnia di Responsabilità Civile, qualora esistente. Tale prestazione opera in deroga alla clausola di "Coesistenza con l'Assicurazione di Responsabilità Civile."

Assicurati

Per la Garanzia Impresa

La copertura assicurativa include:

- i Soci e gli Amministratori dell'Impresa;
- i familiari del Titolare che collaborano con l'Impresa;
- i dipendenti dell'Impresa regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i loro nominativi o il loro numero siano indicati in Polizza.

La copertura si applica esclusivamente per fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Impresa assicurata.

Per la Garanzia Professione

La copertura assicurativa include:

- altri professionisti associati allo studio dell'Assicurato;
- i familiari collaboranti con l'Assicurato;
- i dipendenti dell'Assicurato regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i loro nominativi o il loro numero siano indicati in Polizza.

La copertura si applica esclusivamente per fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Assicurato.

Per la Garanzia Professione Medica

La copertura assicurativa include:

- familiari non esercenti la professione sanitaria ma collaboranti con l'Assicurato;
- i dipendenti dell'Assicurato, regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, purché i loro nominativi o il loro numero siano indicati in Polizza.

La copertura si applica esclusivamente per fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Assicurato.

In caso di controversie tra Assicurati inclusi nella stessa Polizza, la garanzia viene prestata solo a favore dell'Assicurato che sia anche Contraente. Controversie promosse da o contro più persone, aventi per oggetto domande identiche o connesse, sono considerate come un unico Sinistro. Analogamente, se vi sono imputazioni a carico di più soggetti assicurati per lo stesso fatto, il Sinistro è considerato unico a tutti gli effetti.

Estensione territoriale

La copertura assicurativa è valida per i Sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- **Negli Stati dell'Unione Europea** e nei territori della Norvegia, Islanda, Principato di Monaco, Svizzera, Serbia, Liechtenstein, Regno Unito e Andorra, per i casi di **responsabilità di natura extracontrattuale o penale;**
- **In Italia, Città del Vaticano e San Marino** per tutti gli altri casi.

Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile

Se il Contraente dispone di una polizza di **Responsabilità Civile (R.C.)**, la copertura prevista dalla presente polizza opera in **integrazione** e dopo l'esaurimento dei limiti previsti dalla polizza R.C. per le spese di resistenza e soccombenza, come indicato dall'art. 1917, comma 3, del Codice Civile.

Insorgenza del caso assicurativo

Le garanzie previste operano per i Sinistri derivanti da fatti verificatisi durante il periodo di validità dell'Assicurazione, come specificato all'art. 1.3:

- **Dalle ore 24 del giorno di decorrenza dell'Assicurazione**, per i casi di **responsabilità extracontrattuale o procedimenti penali;**
- **Trascorsi 90 giorni** dalla decorrenza dell'Assicurazione, per tutti gli altri casi.

L'evento che ha originato la controversia si considera avvenuto nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento. Se l'evento si estende in più atti successivi, il Sinistro si considera insorto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto in percentuale	Minimo scoperto o franchigia	Limite di indennizzo
Tutela Legale	Non previsto	Non previsto	Massimale indicato in polizza
Pretese inadempienze contrattuali	Non previsto	Non previsto	Controversie non inferiori a 259 euro e non superiori a 52.000 euro
Pacchetto Sicurezza	Non previsto	Non previsto	l'opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a 250,00 euro
Controversie con i fornitori	Non previsto	Non previsto	limite di 5.000 euro per sinistro
Opposizioni a sanzioni amministrative	Non previsto	Non previsto	pari o superiore a 1.000,00 euro

Cosa fare in caso di sinistro

Denuncia del sinistro

Unitamente alla denuncia di sinistro, di cui all'Art. 1.6, l'assicurato è tenuto a fornire alla società tutti gli atti e i documenti necessari, insieme a una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro. In ogni caso, l'assicurato deve trasmettere alla società, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli, oltre a qualsiasi altra comunicazione ricevuta in relazione al sinistro.

Quando l'assicurazione riguarda veicoli a motore, la denuncia di sinistro può essere effettuata utilizzando il modulo di constatazione amichevole di incidente, come previsto dalla normativa in vigore.

Oltre alle modalità sopra indicate, la denuncia di sinistro può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Gestione del sinistro – Scelta del legale

Al ricevimento della denuncia di sinistro, la società, d'intesa con l'assicurato, svolge in primo luogo ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della controversia.

In mancanza di tale definizione, oppure quando vi sia conflitto d'interessi tra la società e l'assicurato, quest'ultimo, per la tutela dei propri interessi, ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra quelli che esercitano nel circondario del Tribunale dove l'assicurato ha il proprio domicilio o ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia. L'assicurato dovrà comunicare il nominativo del legale alla società. La designazione del legale dovrà essere fatta in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale.

L'incarico professionale al legale scelto dall'assicurato verrà conferito dalla società, e l'assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura. La società non è responsabile dell'operato dei legali designati. Parimenti, la società non risponde delle eventuali iniziative intraprese dall'assicurato prima della presentazione della denuncia di sinistro, né dei pregiudizi eventualmente derivati.

Una volta presentata la denuncia di sinistro, l'assicurato non può intraprendere alcuna azione o iniziativa né definire la controversia senza il preventivo benestare della società. Questo dovrà pervenire all'assicurato entro 30 giorni dalla richiesta, pena il mancato rimborso delle spese sostenute e l'obbligo di restituire quelle eventualmente anticipate o sostenute dalla società. Negli stessi termini e con adeguata motivazione, dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

L'assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese, secondo le norme fiscali di bollo e di registro, tutti gli atti e documenti occorrenti, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi durante o al termine della vertenza.

Nel caso di liquidazione o definizione favorevole all'assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'assicurato. Tuttavia, quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze e onorari sarà di esclusiva pertinenza della società e/o del legale designato.

Le disposizioni del presente articolo si applicano, per quanto compatibile, anche alla scelta, nomina e attività professionale dei periti. La società avvertirà l'assicurato del suo diritto di scelta del legale.

Divergenza di valutazioni sul Sinistro – Arbitrato

In caso di conflitto d'interessi o di divergenza di valutazioni tra l'assicurato e la società circa la probabilità di un esito favorevole di una procedura giudiziale da intraprendere o proseguire, sia in primo che nei successivi gradi di giudizio, o circa la convenienza di una transazione stragiudiziale ottenibile, la società non è tenuta a prestare ulteriore garanzia per il sinistro in contestazione e sospende le prestazioni in corso, dandone comunicazione motivata all'assicurato.

L'assicurato ha facoltà di scegliere una delle seguenti soluzioni, comunicandola preventivamente alla società:

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

- a) Promuovere una procedura di arbitrato sui punti controversi, attuabile mediante la nomina congiunta di un arbitro, che deciderà secondo equità. L'arbitro sarà scelto di comune accordo o, in mancanza di accordo, sarà nominato dal Presidente del Tribunale competente ai sensi di legge. Ciascuna parte contribuirà per la metà alle spese della procedura arbitrale, qualunque sia l'esito.
- b) Adire l'autorità giudiziaria.
- c) Intraprendere o proseguire la procedura legale a proprie spese. In tal caso, la società sarà tenuta al rimborso delle spese sostenute dall'assicurato, qualora l'esito della procedura sia più favorevole rispetto a quanto ipotizzato o proposto dalla società.

Qualunque sia la soluzione prescelta, l'esposizione complessiva della società, incluse le eventuali spese sostenute in precedenza, non potrà eccedere il massimale di polizza. La società informerà l'assicurato del diritto di avvalersi delle predette procedure.

Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001