

My Protection

Tutela Legale.

Contratto di assicurazione contro i danni al patrimonio derivante da spese legali.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA, COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI AL PATRIMONIO DERIVANTI DA SPESE LEGALI.TUTELA LEGALE.

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma – Italia. Tel 06/3018.1 - fax 06/80210.831- www.groupama.it; info@groupama.it– PEC: groupama@legalmail.it

Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma - Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585 e nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023, ed è diretta e coordinata da Groupama SA -Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 15 maggio 1931, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 120 del 20 maggio 1931.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Alla data dell'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2016, il patrimonio netto della Società ammonta a 478,8 milioni di Euro; la parte relativa al capitale sociale (interamente versato) e al totale delle riserve patrimoniali ammonta rispettivamente a 172,6 e a 306,2 milioni di Euro.

Gli indici di solvibilità, determinati ai sensi "Solvency II" (normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione entrata in vigore il 1° gennaio 2016), al 31/12/2016 sono pari a: 122,64% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) e 257,08% che rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili e il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto è stipulato con tacito rinnovo. **In questo caso la disdetta, ovvero la comunicazione che il contraente deve fare all'assicuratore per evitare che il contratto si rinnovi, dovrà essere esercitata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto stesso, mediante lettera raccomandata da inviare all'agenzia o alla società. In mancanza di disdetta, esercitata nei tempi e nelle modalità indicate, l'assicurazione si intende prorogata per un anno e così successivamente.**

Per maggiori dettagli si rinvia all'articolo 8 delle condizioni di assicurazione.

3. Copertura assicurativa offerta – limitazioni ed esclusioni

L'assicurazione **tutela Legale** consente all'Assicurato di difendere i suoi diritti in caso di fatti illeciti di terzi, controversie, richieste di risarcimento, anche avvalendosi di un legale liberamente scelto.

Il modulo prevede quattro diverse garanzie di Tutela legale attivabili indipendentemente una dall'altra.

La garanzia **Tutela Legale Abitazione** consente la difesa dei diritti del contraente/Assicurato e dei soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia, nei seguenti casi: Difesa penale per delitti colposi e per contravvenzioni; Richiesta di risarcimento danni provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale; Controversie contrattuali con il notaio, Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali.

Per maggiori dettagli, si rinvia all'articolo 21 delle condizioni di assicurazione.

La garanzia **Tutela Legale Cyber – o sicurezza web** consente la difesa dei diritti dell'Assicurato/contraente e dei soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia, quali **utenti web e di Social e Media Network**, nei seguenti casi: Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web, Controversie contrattuali per acquisto via web di beni

e servizi su portali di e-commerce, Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web.
Per maggiori dettagli, si rinvia all'articolo 22 delle condizioni di assicurazione.

La garanzia **Tutela Legale Persona** consente la difesa dei diritti dell'Assicurato nei confronti dei responsabili dell'infortunio, nelle pretese al risarcimento dei danni subiti durante un ricovero o un intervento chirurgico, nelle controversie derivanti da presunti errori medici.
Per maggiori dettagli, si rinvia all'articolo 23 delle condizioni di assicurazione.

La garanzia **Tutela Legale Auto** – circolazione è operante a favore del proprietario, locatario, conducente autorizzato dell'autovettura indicata in polizza nell'ambito della circolazione stradale, nei seguenti casi: Richiesta di risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale ;Controversie contrattuali ;Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni. La difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), oblazione, remissione di querela.
Per maggiori dettagli, si rinvia all'articolo 24 delle condizioni di assicurazione.

Il contratto di assicurazione contiene limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli articoli da 1 a 5, 7, 8, 11,13 da 15 a 25 delle condizioni di assicurazione.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio –Nullità

Le eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Le conseguenze sono descritte all'articolo 4 delle condizioni di assicurazione, a cui si rinvia.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio, nonché delle variazioni della professione. La mancata comunicazione può comportare conseguenze sulla prestazione, per il dettaglio delle quali, si rinvia agli articoli 2, 3, delle condizioni di assicurazione.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'articolo 2 e 3 delle condizioni di assicurazione.

6. Premio

Le prestazioni assicurate sono garantite previa corresponsione di un premio annuo.

Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato o girato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico (per quest'ultimo solo qualora l'intermediario sia dotato di idoneo strumento), comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia e limitatamente alle garanzie per le quali è ammessa detta modalità.

Il premio può essere corrisposto anche in rate semestrali, quadrimestrali e mensili, senza applicazione di alcuna maggiorazione.

Nel caso di frazionamento mensile il premio assicurativo può essere versato anche mediante procedura SDD (Sepa Direct Debit). A tale scopo il Contraente autorizza Groupama Assicurazioni S.p.A. ad addebitare i premi sul rapporto di conto corrente intrattenuto con la propria banca, i cui estremi sono comunicati a Groupama Assicurazioni S.p.A. con la sottoscrizione di apposita delega SDD.

Esiste la possibilità che siano applicati sconti di premio da parte dell'impresa. Tali sconti potranno essere applicati in base al numero delle garanzie di tutela acquistate e dei moduli complessivamente acquistati.

7. Rivalse

La rivalsa è un diritto dell'assicuratore sancito dal Codice Civile. Si applica quando l'impresa, dopo aver pagato un sinistro, pretenda, da parte dell'assicurato o da parte di eventuali terzi responsabili del danno la restituzione dell'intera somma corrisposta, o di parte di essa.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa: per maggiori dettagli, per i presupposti e per gli effetti per il contraente si rinvia all'articolo 10 delle condizioni di assicurazione

8. Diritto di recesso

Al Contraente è data facoltà di recedere dal contratto entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto stesso è concluso. Tale recesso comporta l'annullamento della polizza e delle relative garanzie assicurative ed ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle imposte.

Il contraente e l'impresa hanno diritto di recedere dal contratto di assicurazione essendo il contratto di durata annuale.

Per maggiori dettagli riguardo le modalità di esercizio del diritto di recesso si rinvia all'articolo 8 delle condizioni di assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, eccetto il diritto al pagamento del premio, che si prescrive in un anno.

10. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

11. Regime fiscale

Imposta sui premi

I premi relativi ai contratti di assicurazione del comparto danni sono soggetti ad Imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni.

Il premio relativo al presente contratto, avente ad oggetto la copertura dei rischi Tutela Legale, è soggetto ad aliquota pari a 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Per i sinistri del ramo Tutela Legale, la gestione degli stessi è stata affidata a un'impresa terza autorizzata ai termini di legge.

L'assicurato deve presentare alla Società e/o ARAG immediata denuncia di sinistro, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.

La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. **In mancanza la Società e/o ARAG non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.**

La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società e/o ARAG, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.

Per maggiori dettagli sulle procedure liquidative, si rinvia agli articoli 7, dall'art 16 all'art 19 delle condizioni di assicurazione.

15. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 06 80210.979 - E-mail: reclami@groupama.it .

Qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 -

00187 Roma - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) attivando la procedura FIN - NET oppure direttamente all' IVASS, che provvederà lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Resta salva la facoltà dell'esponente di adire l'Autorità Giudiziaria anche per questioni diverse da quelle indicate.

Per la consultazione degli aggiornamenti del Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia alla pagina *Aggiornamenti documentazione* raggiungibile dalla sezione *Prodotti* del nostro al sito www.groupama.it.

Groupama Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**Groupama Assicurazioni S.p.A.
Il rappresentante legale
Charles de Tinguy**



GLOSSARIO

Accessori

Rappresentano la parte del premio versato dal contraente che è destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi dell'impresa di assicurazione.

Agente

Intermediario che agisce in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione.

Aggravamento (del rischio)

Si ha aggravamento del rischio quando, successivamente alla stipulazione del contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che aumentano la probabilità del verificarsi del rischio. L'assicurato ha l'obbligo di segnalare immediatamente l'avvenuto aggravamento del rischio all'assicuratore.

Arbitrato

Procedimento per la risoluzione extragiudiziale delle controversie che possono sorgere fra assicurato ed assicuratore. La possibilità di fare ricorso all'arbitrato, in genere, viene prevista già in occasione della stipulazione del contratto di assicurazione, con apposita clausola.

Assicurato

soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione (attività assicurativa)

Operazione con cui un soggetto (assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (assicuratore) un rischio al quale egli è esposto (naturalmente o per disposizione di legge).

Assicurazione a primo rischio assoluto

Forma di assicurazione per la quale l'assicuratore si impegna a indennizzare il danno verificatosi fino a concorrenza del valore assicurato, indipendentemente dall'effettivo valore globale dei beni. Non si applica dunque, con questa forma di assicurazione, la cosiddetta regola proporzionale (articolo 1907 c.c.).

Assicurazione a valore intero

Forma di assicurazione per la quale il valore assicurato deve corrispondere al valore dei beni assicurati. Nel caso in cui quest'ultimo sia superiore al primo, si applica la regola proporzionale, per cui l'assicuratore indennizza il danno solo proporzionalmente al rapporto tra valore assicurato e valore dei beni.

Beneficiario

persona fisica o giuridica alla quale deve essere corrisposta la prestazione prevista dal contratto qualora si verifichi l'evento assicurato.

Broker (mediatore) di assicurazione

intermediario che agisce su incarico del cliente e che non ha poteri di rappresentanza di imprese di assicurazione.

Carenza (periodo di)

Periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione di un contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Tale concetto trova applicazione solo in alcune forme di assicurazione ad esempio assicurazioni malattia.

Caricamenti (v. Accessori)

Condizioni di assicurazione

Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può o meno coincidere con l'assicurato.

Contratto di assicurazione

Contratto mediante il quale l'assicuratore, dietro pagamento di un premio, si impegna a tenere indenne l'assicurato, entro i limiti convenuti, dei danni prodotti da un sinistro.

Danno

Pregiudizio subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dalla vittima del fatto illecito in conseguenza di un sinistro.

Decorrenza della garanzia

Data a partire dalla quale la garanzia assicurativa diviene concretamente efficace.

Denuncia di sinistro

Avviso che l'assicurato deve dare all'assicuratore o all'agente a seguito di un sinistro.

Dichiarazioni precontrattuali

Informazioni fornite dal contraente e/o dall'assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla società di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il contraente e/o l'assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la società su aspetti

rilevanti per la valutazione dei rischi, la società stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del contraente e/o dell'assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente.

Diminuzione (del rischio)

Si ha diminuzione del rischio quando, successivamente alla stipula di un contratto di assicurazione, avvengono mutamenti che riducono la probabilità del verificarsi dell'evento dannoso. Se l'assicuratore viene informato dell'avvenuta diminuzione del rischio, è tenuto a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione stessa.

Disdetta

Comunicazione che il contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga del contratto di assicurazione.

Estensione territoriale

Spazio geografico entro il quale la garanzia assicurativa è operante.

Fascicolo informativo

Insieme dei documenti che il cliente deve ricevere prima di concludere il contratto e che lo aiutano ad entrare in possesso di tutte le informazioni utili ad una valutazione completa del prodotto che gli viene offerto.

Fondo di garanzia per le vittime della strada

Fondo gestito dalla CONSAP, costituito per risarcire i danni causati da mezzi rimasti non identificati, oppure risultanti non assicurati, o assicurati presso imprese poste in liquidazione coatta amministrativa. In ciascuna regione (o gruppo di regioni) viene designata una impresa per la liquidazione dei danni.

Franchigia

La franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'assicurato. Corrisponde alla somma che non sarà risarcita o indennizzata all'assicurato, e che quest'ultimo non potrà diversamente assicurare pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Franchigia Assoluta

Somma che rimane a carico dell'assicurato a prescindere dall'entità del danno.

Franchigia relativa

Somma che rimane a carico dell'assicurato solo quando il danno sia pari o inferiore alla franchigia.

Impresa di assicurazione

società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa.

Indennizzo

Somma dovuta dall'assicuratore a titolo di riparazione del danno subito dall'assicurato in caso di sinistro.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

Margine di solvibilità

Corrisponde in linea di massima al patrimonio libero dell'impresa di assicurazione, cioè al netto del patrimonio vincolato a copertura delle riserve tecniche. In tal senso, il margine di solvibilità rappresenta una garanzia ulteriore della stabilità finanziaria dell'impresa.

Massimale

La somma pattuita in polizza fino alla quale l'assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Se i danni procurati sono superiori a tale somma la differenza resta a carico del diretto responsabile.

Nota informativa

Documento contenuto nel Fascicolo Informativo, che l'assicuratore deve consegnare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione.

Periodo di assicurazione

Periodo di tempo per il quale opera la garanzia assicurativa.

Polizza

È il documento che prova l'assicurazione.

Premio

Il premio rappresenta il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore. Il pagamento del premio costituisce, di regola, condizione di efficacia della garanzia.

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini di legge.

Principio indennitario

Principio fondamentale nelle assicurazioni contro i danni. In base a tale principio, l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore deve svolgere la funzione di riparare il danno subito dall'assicurato e non può rappresentare per quest'ultimo fonte di guadagno.

Provvigione

Elemento fondamentale del rapporto di agenzia per il quale, a fronte dell'obbligazione in capo all'agente di svolgere l'attività diretta alla conclusione dei contratti, corrisponde l'obbligazione in capo al preponente (impresa di assicurazione) di corrispondergli il relativo compenso per gli affari che hanno avuto regolare esecuzione.

Questionario anamnestico

Detto anche questionario sanitario, è il documento che il contraente deve compilare prima della stipulazione di un'assicurazione contro i danni alla persona o di un'assicurazione sulla vita del tipo caso morte o del tipo misto. Esso contiene una serie di informazioni relative allo stato di salute ed alle precedenti malattie o infortuni dell'assicurato. Le informazioni fornite dal contraente servono all'assicuratore per valutare il rischio e stabilirne le condizioni di assicurabilità.

Quietanza

Ricevuta attestante l'avvenuto pagamento di una somma e rilasciata dal percettore della stessa. L'assicuratore rilascia quietanza del pagamento del premio da parte del contraente; l'assicurato o il terzo danneggiato rilasciano quietanza del pagamento dell'indennizzo da parte dell'assicuratore.

Risarcimento

Somma che il responsabile è tenuto a versare per risarcire il danno da lui causato o, comunque riconducibile alla sua responsabilità.

Rischio

La probabilità che si verifichi un evento futuro ed incerto in grado di provocare conseguenze dannose.

Riserve tecniche

Somme che le imprese di assicurazione devono accantonare ed iscrivere nel proprio bilancio per far fronte agli impegni assunti nei confronti degli assicurati e di persone terze danneggiate.

Rivalsa

Diritto che spetta all'Assicuratore di richiedere al responsabile del danno il pagamento della somma versata all'Assicurato a titolo di risarcimento. Tale diritto è contrattualmente rinunciabile da parte dell'Assicuratore.

Scoperto

Lo scoperto è la parte di danno che resta a carico dell'assicurato; si esprime in una percentuale da calcolare sul danno. Lo scoperto non può essere diversamente assicurato pena la perdita del diritto all'indennizzo.

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Somma assicurata

Importo nei limiti del quale l'assicuratore si impegna a fornire la propria prestazione.

Valore a nuovo

Espressione con la quale vengono indicate quelle particolari coperture assicurative che consentono di garantire un indennizzo pari non solo al valore della cosa assicurata al momento del sinistro, ma anche corrispondente alle spese necessarie per riacquistare o ricostruire la cosa stessa.

Valore allo stato d'uso

Valore della cosa materiale nelle condizioni in cui si trova al momento del sinistro.

Valore assicurato

Rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad assicurazione.



My Protection
CONDIZIONI DI
ASSICURAZIONE

TUTELA LEGALE



Premessa	2
Definizioni	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	5
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2 Aggravamento del rischio	5
Art. 3 Diminuzione del rischio	5
Art. 4 Altre assicurazioni	5
Art. 5 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie	5
Art. 6 Modifiche dell'assicurazione	6
Art. 7 Obblighi in caso di sinistro	6
Art. 8 Recesso, proroga e periodo di assicurazione	6
Art. 9 Assicurazione per conto altrui e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	6
Art. 10 Rinuncia al diritto di rivalsa	6
Art. 11 Persone non assicurabili	6
Art. 12 Oneri fiscali	6
Art. 13 Estensione territoriale	6
Art. 14 Rinvio alle norme di legge	6
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE	7
Art. 15 Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 16 Insorgenza del sinistro	7
Art. 17 Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova	8
Art. 18 Gestione del sinistro	8
Art. 19 Libera scelta dell'avvocato per la fase giudiziale	8
Art. 20 Recupero di somme anticipate dalla società	8
Art. 21 Prestazioni garantite opzione a) tutela casa	8
Art. 22 Prestazioni garantite opzione b) tutela cyber (sicurezza web)	9
Art. 23 Prestazioni garantite opzione c) tutela persona	9
Art. 24 Prestazioni garantite opzione d) tutela auto (circolazione)	10
Art. 25 Esclusioni	10

Premessa

Le Condizioni di assicurazione riportate nelle pagine che seguono, integrate, ove previsto, dalle dichiarazioni rese nel Questionario sanitario (mod. 220334), costituiscono parte integrante della polizza (mod. 220334). Resta pertanto inteso che si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in polizza e nel Questionario sanitario e che l'assicurazione è prestata per le somme o i massimali indicati in polizza, fatti salvi i limiti di rimborso e le franchigie eventualmente previste in polizza o nelle condizioni di assicurazione.

Le Definizioni riportate nelle Condizioni di Assicurazione hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Avvertenza

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate con fondo grigio nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 220332).

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini viene attribuito convenzionalmente il significato qui precisato, valido agli effetti delle garanzie prestate.

ARBITRATO

Istituto 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.

CERTIFICATO DI STATO DI FAMIGLIA

Documento che contiene e certifica le informazioni riguardanti il nucleo familiare di appartenenza di una persona, elenca tutti i componenti della famiglia e ne specifica le informazioni relative (nome, cognome, data e comune di nascita, comune e indirizzo di residenza). Il certificato riporta la composizione della famiglia anagrafica, cioè l’insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, abitualmente coabitanti e dimoranti nello stesso Comune.

CONTROPARTE

La parte avversaria in una controversia.

DANNO DI NATURA CONTRATTUALE

Danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

DANNO DI NATURA EXTRACONTRATTUALE

Danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

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

Qualsiasi delitto all’infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

DERUBRICAZIONE DEL REATO

Qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell’imputazione (per esempio da doloso a colposo).

DIRITTI REALI

È un diritto che conferisce un potere assoluto ed immediato su una cosa.

FASE GIUDIZIALE

Fase nella quale ci si rivolge all’Autorità giudiziaria per definire una controversia.

FASE STRAGIUDIZIALE

Fase della controversia nella quale non ci si è ancora rivolti all’Autorità giudiziaria, perché si sta tentando una possibile definizione bonaria della vertenza.

MALPRACTICE MEDICA

Mancato rispetto delle linee guida minime per la assistenza specializzata che provoca danni fisici o lesioni gravi e permanenti (o morte) al paziente.

MANUTENZIONE

L’insieme delle operazioni che vanno effettuate per tenere sempre in buono stato e nella dovuta efficienza funzionale i beni oggetto di manutenzione, in rispondenza agli scopi per cui sono stati costruiti.

MEDIA NETWORK

Tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.

MEDIAZIONE

Istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili

NEGOZIAZIONE ASSISTITA

Accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

NUCLEO FAMILIARE

Termine usato anagraficamente per indicare una o più persone che abitano negli stessi locali come risulta dal certificato di stato di famiglia.

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.

PERITO

Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.

QUERELA

Azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.

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.

SOCIAL NETWORK

Siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

SPESE LEGALI

Onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.

SPESE LIQUIDATE

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

SPESE PERITALI

Somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

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 DI GIUSTIZIA

Spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

TRANSAZIONE

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

TUTELA LEGALE

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

VALORE IN LITE

Determinazione del valore della controversia.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare tempestiva comunicazione scritta alla Società dell'aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 3 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, invece, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile: in tal caso la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 4 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. Sono escluse dall'obbligo di comunicazione le assicurazioni stipulate per conto dell'Assicurato da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e quelle di cui l'Assicurato è in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie di altri servizi.

ART. 5 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLE GARANZIE

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 i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile, dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il pagamento del premio, solo in caso di frazionamento mensile, può avvenire anche mediante addebito diretto "SDD" sul conto corrente del Contraente. Il Contraente dovrà, in fase di stipula, compilare e sottoscrivere il relativo mandato di addebito diretto sul conto corrente ("mandato SDD") fornito dalla Società così come, in caso di modifica del conto corrente, dovrà darne avviso e compilarne uno nuovo per garantire la continuità dei versamenti. Le richieste di variazione o modifica del mandato SDD dovranno essere effettuate presso il proprio intermediario di riferimento. La Società si impegna a recepire tali variazioni non oltre sessanta giorni dal ricevimento della relativa comunicazione.

Nel caso in cui sia stato convenuto il pagamento con periodicità mensile mediante addebito diretto "SDD", resta convenuto che:

- le prime tre mensilità sono corrisposte in Agenzia all'atto della sottoscrizione;
- l' SDD sarà attivato dalla quarta mensilità.

Si precisa che per ciascuna mensilità da corrispondere con "mandato SDD" saranno esperiti al più due tentativi di addebito, in caso di mancato buon fine anche del secondo tentativo la copertura resta sospesa dalla ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza insoluta e l'addebito SDD è sospeso. Il Contraente dovrà, quindi, recarsi in Agenzia per il pagamento delle rate insolute, la riattivazione della copertura assicurativa e del pagamento premi per le successive rate ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 Codice Civile.

Qualora nei 6 mesi dalla scadenza della prima mensilità omessa il Contraente adempia al suo obbligo di pagamento presso l'Agenzia di tutte le mensilità scadute e non pagate, l'assicurazione riprende effetto nei termini sopra previsti. Decorsi 6 mesi dalla scadenza senza che il Contraente abbia provveduto al pagamento il contratto è risolto di diritto.

Fatta eccezione per l'ipotesi in cui sia stato convenuto il pagamento con SDD, il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società e, quali che siano le modalità di pagamento convenute, è interamente dovuto per l'annualità in corso, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

ART. 6 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dal Contraente e dalla Società.

ART. 7 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (VEDERE ANCHE ART. 17)

In caso di sinistro, non appena ne abbia la conoscenza e la possibilità, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 8 - RECESSO, PROROGA E PERIODO DI ASSICURAZIONE

Il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui il contratto è concluso può recedere.

Le modalità di esercizio del recesso, nei termini che precedono, sono le seguenti:

- il Contraente deve comunicare alla Società - a mezzo lettera raccomandata A.R. - la propria volontà di recedere dal contratto, indicando gli elementi identificativi del contratto; la comunicazione deve essere inviata a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma.

Il recesso ha l'effetto di liberare entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dalla raccomandata.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio corrisposto al netto della parte relativa al rischio non corso e delle imposte.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno.

ART. 9 - ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI E TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

I diritti derivanti dalla polizza, invece, spettano all'Assicurato e il Contraente non potrà farli valere se non con espresso consenso dell'Assicurato.

ART. 10 - RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile.

ART. 11 - PERSONE NON ASSICURABILI

Premesso che la Società, qualora al momento della stipula dell'assicurazione fosse stata a conoscenza che l'Assicurato era affetto da alcoolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. e sindromi correlate, non avrebbe acconsentito a prestare l'assicurazione, si precisa che, al manifestarsi di tali condizioni nel corso dell'assicurazione, l'assicurazione stessa cessa, contestualmente - indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute dell'Assicurato - a norma dell'art. 1898 Codice Civile, senza l'obbligo della Società a corrispondere l'indennizzo. In caso di cessazione dell'assicurazione in corso, ed entro 60 giorni dall'effetto della stessa, la Società restituirà al Contraente la parte di premio netto già pagata e relativa al periodo di tempo che intercorre tra il momento della cessazione dell'assicurazione ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il premio stesso.

ART. 12 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.

ART. 13 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e il cui Foro di competenza si trovi in uno dei seguenti territori:

- in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo, per la richiesta di risarcimento danni a terzi e per la difesa penale;
- nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per le controversie contrattuali e in materia di diritti reali.

ART. 14 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

L'Assicurazione è regolata dalla legge italiana.

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le disposizioni di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ART. 15 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Premessa di Affidamento

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Viale del Commercio n.59 - 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente ai seguenti recapiti:

- Telefono centralino: 045.8290411
- fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557,
- mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@ARAG.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

La Società, lasciando invariati la portata ed i limiti delle prestazioni garantite, si riserva la facoltà di affidare il servizio ad altra società di gestione dei servizi di Tutela legale autorizzata ai termini di legge. In tal caso, verrà prontamente comunicata al Contraente la denominazione di tale società, senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

La Società assicura la Tutela Legale, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita, peritali, di mediazione obbligatoria e le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrente all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati ai successivi artt. da 22 a 25 - Prestazioni garantite sempre che richiamate in polizza (mod. 220234). Sono garantite le spese per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato. Sono inoltre garantite le spese dell'organismo di mediazione nei casi di mediazione obbligatoria e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'assicurato.

Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.

Le spese per la proposizione della querela saranno riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'assicurato verso compagnie di assicurazione. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, sono escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari.

L'assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

ART. 16 - INSORGENZA DEL SINISTRO

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali la data del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi la data in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare la data di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i sinistri che siano insorti:

- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, per le controversie contrattuali dell'opzione B) Sicurezza web e dell'opzione D) Circolazione;
- durante il periodo di validità della polizza, per tutte le altre prestazioni garantite.

Nelle ipotesi di controversie relative a contratti stipulati con soggetti terzi, la prestazione non opera qualora alla data di sottoscrizione della presente polizza, i contratti risultino già disdettati o la cui rescissione, risoluzione o modificazione sia già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale disposizione non opera per le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in polizza;
- procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

ART. 17 - TERMINI DI DENUNCIA DEL SINISTRO E FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA

L'assicurato deve presentare alla Società e/o ARAG immediata denuncia di sinistro, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.

La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. In mancanza la Società e/o ARAG non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società e/o ARAG, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.

ART. 18 - GESTIONE DEL SINISTRO

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'assicurato, ARAG gestisce la trattazione stragiudiziale della controversia, anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.

Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'assicurato comunica alla Società e/o ARAG gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo Art. 19.

ARAG si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.

Le prestazioni previste dalla polizza non operano se ARAG non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'assicurato e la Società o/e ARAG, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

ART. 19 - LIBERA SCELTA DELL'AVVOCATO PER LA FASE GIUDIZIALE

L'assicurato, per la fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, oppure del proprio luogo di residenza. In quest'ultimo caso, se necessario, ARAG indica il nominativo del domiciliatario.

L'assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia all'Avvocato così individuato.

L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società e/o ARAG.

ART. 20 - RECUPERO DI SOMME ANTICIPATE DALLA SOCIETA'

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

ART. 21 - PRESTAZIONI GARANTITE OPZIONE A) TUTELA CASA

(operante solo se espressamente richiamata in polizza ed indicata la relativa somma assicurata)

Le prestazioni vengono fornite al contraente e ai soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia.

Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite unicamente a favore del Contraente.

Gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 15 vengono forniti agli assicurati per i beni immobili di cui siano proprietari purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

- 1) Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale.
- 2) Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni.

- 3) Controversie contrattuali con il notaio per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a €500,00 (cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 25 Esclusioni "per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali".
- 4) Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali.

ART. 22 - PRESTAZIONI GARANTITE OPZIONE B) TUTELA CYBER (SICUREZZA WEB)

(operante solo se espressamente richiamata in polizza ed indicata la relativa somma assicurata)

Le prestazioni vengono fornite al contraente e ai soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia. Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite unicamente a favore del Contraente.

Gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 15 vengono forniti agli assicurati esclusivamente quali utenti web e di Social e Media Network, nei seguenti casi:

- 1) Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network. L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
- 2) Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web. Per i reati dolosi la garanzia opera in caso di assoluzione passata in giudicato o di derubricazione del reato da doloso a colposo o di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
Gli assicurati hanno l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui viene notificato il primo atto di indagine penale a loro carico. ARAG provvede al rimborso delle spese di difesa sostenute, in seguito al passaggio in giudicato della sentenza.
Nel caso in cui il giudizio riaperto dopo una precedente archiviazione si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del reato da doloso a colposo, ARAG richiederà all'assicurato il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.
La prestazione opera in deroga all'Art. 25 Esclusioni, lett. f).
- 3) Controversie contrattuali per acquisto via web di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico), successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).
- 4) Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web purché il valore in lite sia superiore ad €200,00 (duecento).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti in tutto il Mondo sempreché il Foro competente si trovi in paesi o territori indicati all'art. 13.

ART. 23 - PRESTAZIONI GARANTITE OPZIONE C) TUTELA PERSONA

(operante solo se espressamente richiamata in polizza ed indicata la relativa somma assicurata)

Le prestazioni vengono fornite unicamente a favore dell'Assicurato.

Le prestazioni vengono fornite all'assicurato in caso di lesioni fisiche, psichiche e/o morali conseguenti a fatti avvenuti successivamente alla data di effetto della presente polizza, nei seguenti casi:

- 1) Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali alla persona subiti per fatti illeciti di terzi che abbiano provocato l'infortunio. La prestazione opera nei casi di azione nei confronti del responsabile civile dell'infortunio.
- 2) Richiesta di risarcimento danni di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica. La prestazione opera nei casi di azione nei confronti del medico o dell'operatore sanitario che ha eseguito la prestazione medica e/o paramedica, e nei confronti della struttura sanitaria pubblica o privata dove è stata eseguita la prestazione medica e/o paramedica, nonché dei centri di riabilitazione.
In caso di lesioni conseguenti a parto o aborto terapeutico l'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
- 3) Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali alla persona e/o alle cose subiti durante il ricovero presso struttura sanitaria pubblica o privata per fatti illeciti di terzi non conseguenti a malpractice medica.

ART. 24 - PRESTAZIONI GARANTITE OPZIONE D) TUTELA AUTO (CIRCOLAZIONE)

(operante solo se espressamente richiamata in polizza ed indicata la relativa somma assicurata)

Le prestazioni vengono fornite al proprietario, al locatario in base ad un contratto di noleggio/leasing, al conducente autorizzato per i casi assicurativi connessi al mezzo indicato in polizza.

Le prestazioni inoltre valgono per:

- l'Assicurato come persona fisica, il coniuge e i figli appartenenti al nucleo familiare risultante dal certificato di stato di famiglia;
- i conviventi solo se risultanti dal certificato di stato di famiglia;

quando, in veste di pedoni, ciclisti, alla guida di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria o come passeggeri di un qualsiasi veicolo pubblico o privato, siano coinvolti in incidenti stradali.

Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite unicamente a favore del Contraente.

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della circolazione stradale, nei seguenti casi:

- 1) Richiesta di risarcimento danni. L'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi connessi alla circolazione stradale. La presente garanzia opera anche in caso di violazione dell'art. 186 CdS (guida sotto l'influenza dell'alcool) a parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 25) Esclusioni "nei casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza".

In caso di incidente tra veicoli, l'operatività viene garantita nei seguenti casi:

1.a) sinistri gestiti con la procedura di Risarcimento Diretto (art. 149 CAP) esclusivamente dopo l'offerta di risarcimento comunicata dalla propria compagnia o in caso di mancata comunicazione della stessa entro i termini di cui all'art. 8 del DPR 254/2006, compresa l'eventuale successiva fase giudiziale anche nei confronti della Compagnia del Responsabile civile;

1.b) esercizio di pretese al risarcimento danni di cui all'art. 148 CAP, sia per danni materiali sia per lesioni a persone nel limite del massimale della garanzia tutela legale per sinistro e senza limite di denunce per anno assicurativo:

- per i sinistri con lesioni a persone superiori a 9 (nove) punti di invalidità, in caso di sinistri avvenuti in Italia;
- per i sinistri con lesioni a persone, in caso di sinistri avvenuti all'estero;

1.c) sinistri con danni subiti dai terzi trasportati (Art. 141 CAP).

Quanto previsto ai punti 1.a) – 1.b) – 1.c) opera anche a parziale deroga di quanto disposto all'art. 9 lett i).

- 2) Controversie contrattuali. Controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, derivanti da contratti riguardanti il veicolo assicurato, purché con valore in lite superiore a € 200,00 (duecento).
- 3) Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni. La difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni connessi ad incidente stradale compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.

ART. 25 - ESCLUSIONI

Le prestazioni non sono valide:

- a) per controversie in materia il diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) per controversie in materia di lavoro dipendente, autonomo o da attività d'impresa degli assicurati;
- f) per fatti dolosi degli assicurati;
- g) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- h) per controversie relative a contratti finanziari, bancari e a polizze RCA;
- i) per controversie con la Società.

Nel caso di acquisto dell'Opzione A) TUTELA CASA, le prestazioni non sono inoltre valide:

- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;

Nel caso di acquisto dell'Opzione B) TUTELA CYBER (Sicurezza web), le prestazioni non sono inoltre valide:

- per controversie derivanti dalla circolazione, dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'esercizio della professione;
- per i casi di difesa penale per abuso di minori;

Nel caso di acquisto dell'Opzione C) TUTELA PERSONA, le prestazioni non sono inoltre valide:

- per controversie derivanti dalla circolazione, dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- per controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;

Nel caso di acquisto dell'Opzione D) TUTELA AUTO (Circolazione), le prestazioni non sono inoltre valide:

- se il conducente non è abilitato alla guida del Veicolo oppure se il Veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non operi la garanzia di Responsabilità Civile Autoveicoli obbligatoria, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del Veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi previsti dalla Legge;
- per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- se il Veicolo non è omologato;
- nei casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza;
- se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente.

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma

Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831

pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

