



DIFESA LEGALE

D.A.S. DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SPA

Difesa Area **Medico-Sanitaria**

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE PER I PROFESSIONISTI DELL'AREA MEDICO-SANITARIA

Set informativo che contiene:

- **DIP Danni (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo danni)**
- **Condizioni di assicurazione**

**Prodotto redatto secondo le Linee guida del Tavolo tecnico Ania - Associazioni consumatori
- Associazioni intermediari, per Contratti semplici e chiari**



Polizza di tutela legale per i professionisti - area medico - sanitaria

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni



DIFESA LEGALE

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA Prodotto: Difesa Area medico-sanitaria

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

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per l'attività professionali nell'area medica che garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti del professionista e delle persone che collaborano nell'attività.



Che cosa è assicurato?

La copertura di tutela legale offre:

- ✓ consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie in copertura;
- ✓ assistenza legale diretta per la risoluzione amichevole delle controversie;
- ✓ copertura delle spese legali, peritali, investigative, processuali necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 21.000 euro per sinistro, senza limite annuo. È possibile aumentare tale somma fino a 50.000 euro per sinistro. Tale massimale è distribuito per grado di giudizio:

- 40% del massimale: per l'attività stragiudiziale e fino al giudizio di primo grado;
- 30% del massimale: per il giudizio di secondo grado o appello;
- 30% del massimale: per il giudizio di legittimità presso la Cassazione.

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:

- ✓ **Ambito penale:** assistenza penale in caso di procedimento penale;
- ✓ **Ambito civile extracontrattuale:** tutela legale in caso di danni extracontrattuali subiti da terzi; integrazione dell'assicurazione di Responsabilità Civile in caso di danni causati a terzi, per spese di resistenza e soccombenza;
- ✓ **Ambito civile contrattuale:** chiamata in causa della compagnia di assicurazioni che assicura la Responsabilità Civile, con un limite massimo di 1.000 euro;
- ✓ **Ambito amministrativo:** prevede tutela legale per opposizione a sanzioni amministrative per la presunta inosservanza di norme di legge;
- ✓ **Contestazioni Ordine Professionale/Autorità:** per l'opposizione a contestazioni da parte dell'Ordine Professionale/Autorità che diano origine ad un procedimento disciplinare.

È possibile estendere la garanzia, come opzione che prevede un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

- Ambito civile contrattuale (pacchetto contrattuale);
- Vertenze con i pazienti/clienti;
- Ambito penale: per ottenere un anticipo delle spese legali in caso di procedimento penale per delitto doloso (anticipo spese penale doloso);
- Vertenze di lavoro.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione è **esclusa** per:

- x i professionisti non abilitati e/o non iscritti all'Albo professionale;
- x i fatti dolosi compiuti dall'assicurato: in caso di procedimento penale per delitto doloso, DAS rimborsa le spese di difesa sostenute solo a seguito di sentenza definitiva di assoluzione o proscioglimento, di archiviazione per infondatezza della notizia di reato e di derubricazione del reato da doloso a colposo;
- x i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e i fatti conseguenti a guerre, terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- x le controversie e i procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e aerei in genere;
- x le controversie che riguardano inadempienze contrattuali, salvo quanto espressamente previsto nelle garanzie scelte;
- x le controversie relative alla costruzione di immobili;
- x le vertenze col datore di lavoro, con strutture sanitarie e/o strutture convenzionate con il SSN, salvo non sia stata sottoscritta la relativa estensione di garanzia;
- x le controversie con istituti o enti previdenziali e sociali;
- x le controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- x le controversie relative a rapporti fra soci e/o amministratori;
- x le operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria o acquisto, cessione, affitto d'azienda.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia **non vale** per:

- ! la materia fiscale e tributaria e materia amministrativa, salvo quanto specificatamente indicato nelle garanzie;
- ! l'azione in giudizio con valore economico della controversia civile pari o inferiore a 500 euro, la garanzia vale solo per la risoluzione amichevole delle controversie;
- ! l'opposizione a sanzioni amministrative pecuniarie di importo inferiore a 1.000 euro.

La garanzia **non opera**:

- ! per controversie contrattuali: nei primi 90 giorni dalla stipula della polizza. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un analogo contratto precedentemente in essere con DAS che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.

DAS **non copre** le seguenti spese:

- ! pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! oneri fiscali, eccetto il contributo unificato;
- ! spese dovute da altri soggetti debitori a carico dell'assicurato secondo il principio di solidarietà;
- ! spese rimborsate dalla controparte;
- ! oneri per il legale domiciliatario che superano i 3.000 euro per sinistro e per anno;
- ! spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS;
- ! le spese per esecuzione forzata oltre il secondo tentativo;
- ! spese per transazioni non autorizzate da DAS;
- ! spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal D. M. n. 55/2014.



Dove vale la copertura?

- ✓ In Europa: per procedimenti penali e per danni extracontrattuali.
- ✓ In Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano: per controversie contrattuali.
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per opposizione a sanzione amministrativa, vertenze con pazienti/clienti e consulenza legale telefonica.



Che obblighi ho?

Obblighi all'inizio del contratto:

- Devi fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive.
- Devi comunicare a DAS ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato; in caso di acquisizione o variazione dell'attività, devi sostituire il contratto alla scadenza con uno nuovo che rispecchi l'attività svolta per la nuova annualità assicurativa.

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:

- Per richiedere le prestazioni previste devi segnalare l'accaduto a DAS e inviare copia di ogni ulteriore atto o documento e notizia utile alla gestione del suo caso.
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio e il nome degli assicuratori.
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, devi rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia.
- Devi aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste.
- Prima di incaricare un legale o un perito, devi avvisare DAS e devi aver ottenuto conferma a procedere.
- Non puoi incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo.
- Prima di sottoscrivere un accordo a definizione della controversia che prevede spese a carico di DAS, devi chiedere e ottenere l'autorizzazione dalla Compagnia.
- Devi denunciare il sinistro entro due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato in polizza. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in rate semestrali, trimestrali o trimestrali, con maggiorazione del premio del 3%. L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato. Se in polizza, nell'apposito spazio a disposizione, è indicato "indicizzazione: sì" il massimale, le eventuali indennità assicurate e il relativo premio sono indicizzati in base al "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT. Il premio può essere pagato all'intermediario cui la polizza è assegnata oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. Il pagamento in contanti è ammesso nei limiti di legge (750 euro).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza; se viene pagata dopo tale data decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno, e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza, dando almeno 30 giorni di preavviso;
- se non hai più necessità dell'assicurazione perché il rischio cessa (ad esempio per chiusura dell'attività), fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- da entrambe le parti dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla comunicazione di archiviazione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a [DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona](#);
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesa@pec.das.it.

Assicurazione di tutela legale per professionisti

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

Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA

Prodotto: Difesa Area medico-sanitaria

DIP Aggiuntivo Danni aggiornato al 06/10/2022

Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesalegale@pec.das.it.
L'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (con Decreto Ministeriale 26/11/1959 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008), ed è iscritta al numero n. 1.00028 sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto ammonta a 51,39 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 2,75 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 37,62 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

Requisito patrimoniale di solvibilità: 31,70 milioni di euro

Requisito patrimoniale minimo: 14,27 milioni di euro

Fondi propri ammissibili alla copertura: 61,20 milioni di euro

Indice di solvibilità (solvency ratio): 193%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.









Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Opzione medico dipendente/operatore sanitario dipendente	Se in polizza è stata barrata la casella "DIPENDENTE" le garanzie operano esclusivamente per il contraente nell'ambito dell'attività svolta come lavoratore subordinato o parasubordinato, nello svolgimento di attività professionale intramuraria e/o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, esclusa ogni altra attività libero professionale. Il contraente ha diritto ad una riduzione del premio.
-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Vertenze di lavoro	La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria e/o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, se deve sostenere vertenze nascenti dal suo contratto di lavoro o dalla convenzione, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro o l'Ente intenda esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.
Anticipo spese penale doloso	La garanzia opera se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale per delitto doloso. DAS provvede all'anticipo delle spese, in attesa della definizione del giudizio, oltre alla copertura dei procedimenti penali per delitto doloso anche in caso di patteggiamento o prescrizione del reato.
Pacchetto contrattuale	La garanzia vale per la tutela dei diritti del contraente se deve sostenere vertenze per: 1. controversie contrattuali con i fornitori; 2. controversie di lavoro con soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro; 3. controversie riguardanti gli immobili identificati in polizza ove viene svolta l'attività.
Vertenze con i pazienti/clienti	La garanzia viene estesa alle vertenze di diritto civile con i pazienti/clienti relative alla prestazione di servizi effettuata dall'assicurato, con il limite di due sinistri accaduti per ciascun anno assicurativo.

	Il contraente può scegliere se includere o escludere le controversie per il recupero crediti.
Opzione studio associato	Se in polizza è stata scelta l'opzione "STUDIO ASSOCIATO" le garanzie operano nei confronti di tutti i liberi professionisti appartenenti allo studio associato.
 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
 Ci sono limiti di copertura?	
La garanzia anticipo spese penale doloso non vale per l'anticipo delle spese legali superiori a 3.000 euro.	
La garanzia vertenze con i pazienti/clienti non vale per le vertenze che superano i due casi per anno assicurativo.	
 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: La denuncia deve essere fatta appena possibile chiamando dall'Italia il numero verde 800.84.90.90, dall'estero il numero +39 045 8378959, provvedendo alla narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e all'invio di tutti gli atti e documenti occorrenti, oppure online sul sito www.das.it nella sezione "area clienti".
	Assistenza diretta/in convenzione: Per i sinistri di tutela legale, DAS gestisce la fase di risoluzione amichevole delle controversie direttamente o tramite legali di fiducia. Qualora sia necessaria la difesa in fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale scelto dall'assicurato.
	Gestione da parte di altre imprese: Non è previsto l'intervento di altre compagnie nella trattazione dei sinistri.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'assicurato la perdita del diritto alla prestazione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione come previsto dagli articoli 1892 e 1893 del codice civile.
Obblighi dell'impresa	Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS entro 30 giorni: a) paga l'indennizzo; b) comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Il pagamento con assegno, bonifico o altri mezzi di pagamento elettronico anche on line, va intestato da D.A.S. SpA o all'intermediario espressamente in tale qualità.
Rimborso	Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, il contraente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto.
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	La garanzia per controversie di natura contrattuale non opera nei primi 90 giorni dalla sottoscrizione della polizza. Questa limitazione non vale se la polizza sostituisce un contratto che copre lo stesso rischio e che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.
Sospensione	Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto.
 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non è previsto il diritto del contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine dalla stipulazione.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è rivolto a professionisti dell'area medico sanitaria per la tutela legale della propria attività lavorativa.	
 Quali costi devo sostenere?	
Costi di intermediazione Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 25,77% del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025; • tramite il sito internet della Compagnia www.das.it • via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti. Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno da loro gestiti. Qualora il reclamo pervenisse alla Compagnia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante.</p>
All'IVASS	<p>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 Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami". I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>In caso di divergenza di opinione fra l'assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro, da formularsi con lettera raccomandata, sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente, in ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto.</p>

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

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

GUIDA ALLA LETTURA

Secondo quanto previsto dal codice delle assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), **abbiamo evidenziato "in grassetto"** i testi del contratto che prevedono oneri e obblighi a carico dell'assicurato e/o del contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze o rivalse.

Le *parole in corsivo* si riferiscono a termini ai quali viene dato il significato indicato nel glossario.

Per facilitare la lettura abbiamo affiancato agli articoli del contratto, in base agli argomenti trattati, le stesse icone utilizzate nei documenti precontrattuali (DIP Danni e DIP aggiuntivo Danni). Di seguito ti riportiamo la legenda:



Che cosa è assicurato?



Che cosa non è assicurato?



Quali sono i limiti di copertura?



Dove vale la copertura?



Quando comincia la copertura e quando finisce?



Come posso disdire la polizza?



Quando e come devo pagare?



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

I TUOI NUMERI DI RIFERIMENTO

CONSULENZA LEGALE CONSULDAS Numero Verde **800 849090**

ASSISTENZA SINISTRI **045 8378901**

ALTRE INFORMAZIONI **045 8372611**

servclienti@das.it
www.das.it

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

INDICE

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO		Pg. 1
GARANZIE DI TUTELA LEGALE	Artt. 1-7	Pg. 2
GESTIONE DELLE PRESTAZIONI RELATIVE ALLE GARANZIE DI TUTELA LEGALE	Artt. 8-12	Pg. 4
DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	Artt. 13-27	Pg. 6

DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO

Arbitrato	È una procedura alternativa alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratore	La compagnia di assicurazioni.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Controversia	Lite di carattere legale che può coinvolgere due o più soggetti, disciplinata dal diritto civile.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
DAS	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone) come disciplinato dal codice civile e dalle norme da esso richiamate.
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Lavoratore parasubordinato	È una tipologia di lavoratore intermedio tra il lavoratore subordinato e il lavoratore autonomo. Rientrano nella categoria dei lavori parasubordinati le collaborazioni coordinate e continuative, l'associazione in partecipazione e il lavoro autonomo a favore di un solo committente.
Libro unico del lavoro	È il supporto che ha la funzione di documentare lo stato effettivo di ogni rapporto di lavoro, sul quale iscrivere i lavoratori subordinati, i collaboratori coordinati e continuativi (con o senza progetto) e gli associati in partecipazione con apporto lavorativo.
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni sinistro.
Parti	Il contraente e DAS.
Periodo di validità del contratto	Periodo intercorrente tra la data di decorrenza indicata in polizza e la data di scadenza della polizza.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal contraente a DAS a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Risoluzione amichevole delle controversie	È l'attività che viene svolta tentando una composizione amichevole della controversia tra le parti, al fine di evitare il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, la conciliazione paritetica.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro, fissa o proporzionale, o nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni. L'applicazione di una sanzione amministrativa può essere di competenza dell'autorità amministrativa o dell'autorità giudiziaria.
Sinistro / Evento	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese di giustizia	Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).
Spese di soccombenza	Spese che il giudice con sentenza pone a carico di colui che perde la causa ed a favore della parte vittoriosa.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una controversia.

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



SEZIONE GARANZIE DI TUTELA LEGALE



ARTICOLO 1 - COSA È ASSICURATO

1.1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1.1.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato, nell'ambito dell'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza, svolta in qualità di libero professionista e/o dipendente di ente/azienda pubblica o privata e/o medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria.

1.1.2. La garanzia vale esclusivamente per:

- difendersi in un procedimento penale, con i **limiti previsti all'articolo 5 lettera j)** per i *delitti dolosi*;
- ottenere assistenza legale per il risarcimento di un *danno extracontrattuale* subito a causa di fatto illecito di terzi;
- affrontare *controversie di diritto civile*, di natura contrattuale ed extracontrattuale, che riguardano richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi. **Questa garanzia opera solo a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale, per spese di resistenza e di soccombenza, come previsto dall'art. 1917 del codice civile;**
- chiamare in causa l'assicuratore della responsabilità civile. **La garanzia vale esclusivamente per le spese legali specificatamente documentate per la redazione dell'atto di chiamata in causa, fino ad un massimo di 1.000 euro per sinistro;**
- presentare opposizione contro una *sanzione amministrativa* davanti all'autorità competente, per la presunta inosservanza di una norma di legge, **eccetto la normativa fiscale e tributaria;**
- presentare opposizione al proprio ordine professionale o all'organismo di controllo della professione per la presunta violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza con avvio di procedimento disciplinare a carico dell'assicurato. La garanzia vale anche per impugnare il provvedimento sanzionatorio davanti al giudice ordinario di primo grado.

1.1.3. In relazione a tali *eventi*, DAS offre assistenza legale e assume a proprio carico o rimborsa, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto**, le seguenti spese:

- spese per l'intervento di un legale incaricato della gestione del *sinistro*;
- onorari di un legale domiciliatario, se l'assicurato sceglie un legale non residente presso il circondario del tribunale competente a decidere la *controversia*, **nel limite di 3.000 euro per sinistro e per anno di contratto;**
- spese peritali*;
- spese di giustizia*;
- spese di soccombenza* liquidate a favore della controparte;
- spese legali conseguenti a una *transazione* autorizzata da DAS, comprese le spese legali della controparte, **se sono state autorizzate da DAS;**
- spese per accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica del *sinistro*;
- spese investigative per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- spese per redazione di denunce, querele, istanze all'autorità giudiziaria;
- spese degli arbitri e del legale intervenuti in *arbitrato*, se una *controversia* deve essere deferita e risolta davanti a uno o più arbitri;
- spese di avvio di una mediazione civile e indennità del mediatore, spettante agli organismi di mediazione;
- spese per l'esecuzione forzata di ciascun titolo esecutivo, **nel limite di due tentativi;**
- contributo unificato di iscrizione a ruolo.

1.1.4. In caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi dove la garanzia è operante, DAS assicura, **entro il limite del massimale indicato in polizza:**

- le spese di assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione disposta dall'autorità estera competente. **L'importo anticipato dovrà essere restituito a DAS entro 60 giorni dalla sua erogazione.**

1.1.5. Per i medesimi *eventi* DAS eroga inoltre, su richiesta dell'assicurato, consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una *controversia* di natura legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ESTENSIONI DI GARANZIA

(valide solo se espressamente indicate in polizza e se per esse è stato corrisposto il relativo premio)

1.2 – GARANZIA “VERTENZE DI LAVORO”

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del *contraente* in qualità di *lavoratore subordinato* o *parasubordinato*, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria e/o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, se deve sostenere vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro o dalla convenzione, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro o l'Ente intenda esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.

1.3 – GARANZIA “ANTICIPO SPESE PENALE DOLOSO”

Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale per *delitto doloso*, DAS provvede all'anticipo delle spese, nel **limite della**

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

somma di 3.000 euro, in attesa della definizione del giudizio. **Se il giudizio si conclude con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento o derubricazione del reato da doloso a colposo o in caso di estinzione del reato, DAS richiederà all'assicurato il rimborso di tutte le spese eventualmente anticipate in ogni grado di giudizio.**

1.4 – GARANZIA “PACCHETTO CONTRATTUALE”

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del *contraente* nell'ambito dell'attività dichiarata in *polizza* se deve affrontare:

- controversie di diritto civile* di natura contrattuale con fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi;
- controversie* individuali di lavoro con soggetti identificati nel *Libro unico del lavoro*;
- controversie*, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, che riguardano gli immobili identificati in *polizza* nei quali l'*assicurato* svolge la propria attività.

1.5 – GARANZIA “VERTENZE CON I PAZIENTI/CLIENTI ESCLUSO IL RECUPERO DEI CREDITI”

La garanzia viene estesa alle vertenze di *diritto civile* con clienti/pazienti relative alla prestazione di servizi effettuata dall'*assicurato*, **con esclusione del recupero dei crediti e con il limite di due sinistri accaduti per ciascun anno assicurativo.**

1.6 – GARANZIA “VERTENZE CON I PAZIENTI/CLIENTI COMPRESO IL RECUPERO DEI CREDITI”

La garanzia viene estesa alle vertenze di *diritto civile* con clienti/pazienti relative alla prestazione di servizi effettuata dall'*assicurato*, compreso il recupero dei crediti e **con il limite di due sinistri accaduti per ciascun anno assicurativo.**



ARTICOLO 2 – SOMME ASSICURATE (MASSIMALE) - SUDDIVISIONE DEL MASSIMALE PER GRADO DI GIUDIZIO

DAS si fa carico del rischio di assistenza legale nei limiti del *massimale* indicato in *polizza*, **diviso per gradi di giudizio secondo i seguenti limiti:**

- fino a un massimo del 40% del massimale indicato in polizza: per la risoluzione amichevole della controversia, ove svolta, e fino al giudizio di primo grado;**
- fino a un massimo del 30% del massimale indicato in polizza: per il giudizio di secondo grado o appello;**
- fino a un massimo del 30% del massimale indicato in polizza: per il giudizio di legittimità presso la Corte di Cassazione.**



ARTICOLO 3 – CHI È ASSICURATO E QUALI BENI E ATTIVITÀ SONO ASSICURATI

3.1. Le garanzie operano a favore del *contraente* e delle seguenti persone:

- i familiari e gli affini del *contraente* che collaborano nell'attività;
- i soggetti iscritti nel *Libro unico del lavoro*;
- gli stagisti, i tirocinanti e i praticanti.

3.2. Se in *polizza* è riportato “dipendente area medica”, si intende che **le garanzie operano esclusivamente a favore del contraente nell'ambito dell'attività svolta come lavoratore subordinato o parasubordinato, nello svolgimento di attività professionale intramuraria e/o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, esclusa ogni altra attività libero professionale.**

3.3. Se in *polizza* è riportato “studio associato” si intende che le garanzie operano nei confronti di tutti i liberi professionisti appartenenti allo studio associato, oltre ai soggetti indicati al paragrafo 3.1. lett. a), b) e c).

3.4. Le garanzie operano **a condizione che l'attività svolta dal contraente sia conforme a quella indicata in polizza.**

3.5. Le garanzie operano per l'immobile indicato in *polizza*; operano anche per gli altri immobili nei quali viene svolta l'attività **solo se indicati nell'allegato “elenco rischi” della polizza e se per essi è stato corrisposto il relativo premio aggiuntivo.**

ARTICOLO 4 – QUANDO UN EVENTO È CONSIDERATO IN GARANZIA

4.1. Un *evento* rientra in garanzia se è da considerare avvenuto nel *periodo di validità del contratto*.

4.2. **Per le controversie di diritto civile di natura contrattuale un evento è considerato in garanzia se avviene almeno 90 giorni dopo la decorrenza dell'assicurazione.** Questa limitazione non vale se la *polizza* sostituisce un precedente contratto in essere con DAS per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.

4.3. La garanzia vale per gli *eventi* avvenuti nel periodo di validità del contratto dei quali l'*assicurato* è venuto a conoscenza **entro 360 giorni dalla sua cessazione.**

4.4. La garanzia opera anche prima della notifica all'*assicurato* dell'informazione di garanzia, nei casi di presentazione spontanea, invito a presentarsi e di accompagnamento coattivo (artt. 374-376 del codice di procedura penale).

4.5. Per determinare la data in cui avviene un *evento*, DAS considera:

- la data in cui viene compiuto il primo atto di accertamento della violazione, nei casi di opposizione a *sanzioni amministrative*;
- la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'*assicurato*, della controparte o di un terzo, nelle restanti ipotesi.

4.6. **Se l'evento si protrae attraverso più violazioni successive della stessa natura, DAS prende in considerazione la data in cui si è verificata la prima violazione, anche presunta.**

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



ARTICOLO 5 – COSA NON È ASSICURATO E QUALI SONO I LIMITI DI COPERTURA

5.1. La garanzia è esclusa:

- a) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e per *eventi* conseguenti a guerre, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- b) per materia fiscale-tributaria e materia amministrativa, salvo per i procedimenti penali e quanto espressamente previsto nelle garanzie scelte;
- c) per *controversie* e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- d) per *controversie* che riguardano inadempienze contrattuali, salvo quanto espressamente previsto nelle garanzie scelte;
- e) per *controversie* che riguardano rapporti contrattuali connessi alla costruzione di beni immobili;
- f) per vertenze col proprio datore di lavoro, con strutture sanitarie e/o strutture convenzionate con il SSN, salvo non sia stata sottoscritta la relativa estensione di garanzia;
- g) per vertenze con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali;
- h) per *controversie* relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;
- i) per *controversie* che riguardano rapporti fra soci e/o amministratori od operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- j) per *eventi* che derivano da fatto *doloso* dell'*assicurato*; se l'*assicurato* è indagato o imputato per *delitto doloso*, la garanzia opera solo se viene assolto o prosciolto con sentenza inappellabile o vi è archiviazione per infondatezza della notizia di reato (art. 408 del codice di procedura penale) o derubricazione del reato da doloso a colposo;
- k) per opposizione a *sanzioni amministrative* di natura pecuniaria, quando il valore della sanzione al netto di oneri accessori e spese di notifica è inferiore a 1.000 euro.

5.2. Nelle *controversie* di *diritto civile* di natura contrattuale ed extracontrattuale, se il valore economico della *controversia* (valore in lite) è pari o inferiore a 500 euro, la garanzia viene prestata solo per la fase di *risoluzione amichevole* della *controversia* con esclusione dell'azione in giudizio.

5.3. In caso di *controversia* tra *contraente* e un'altra persona assicurata la garanzia viene prestata solo a favore del *contraente*.



ARTICOLO 6 – QUALI SPESE NON VENGONO SOSTENUTE O RIMBORSATE DA DAS

DAS non si fa carico delle seguenti spese:

- a) spese, anche preventivate, non concordate con DAS, secondo le regole previste ai successivi articoli 9 e 10;
- b) spese per la gestione di una *controversia* prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'*assicurato* a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- c) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- d) spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- e) spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- f) onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se per gestire la causa è necessario incaricare un avvocato domiciliatario, DAS sostiene o rimborsa fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo però ogni duplicazione di onorari;
- g) spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'*assicurato* secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
- h) spese rimborsate dalla controparte. Se DAS ha anticipato tali spese, l'*assicurato* deve restituirle entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
- i) spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della *controversia*, se tale *controversia* si conclude con una *transazione* non concordata con DAS;
- j) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- k) gli oneri fiscali, ad eccezione dell'IVA non detraibile per l'*assicurato* esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo;
- l) spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo; in ogni caso vengono escluse le spese diverse da quelle legali, *peritali* e processuali (come ad esempio gli oneri per il reperimento di documentazione per l'istanza di vendita, le spese del notaio incaricato alla vendita o le spese per le attività di pignoramento);
- m) spese legali per la redazione dell'atto di chiamata in causa dell'assicuratore di responsabilità civile superiori a 1.000 euro.



ARTICOLO 7 – DOVE VALE LA COPERTURA

7.1. Le garanzie operano per gli *eventi* che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

- a) di tutti gli Stati d'Europa nelle ipotesi di *danni extracontrattuali* o di procedimento penale;
- b) dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, nelle ipotesi di *controversie* di *diritto civile* di natura contrattuale;
- c) di Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino nell'ipotesi di opposizione alle *sanzioni amministrative* e di vertenze con i pazienti/clienti.

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

7.2. Il servizio assicurativo di consulenza legale telefonica è operante per *eventi* avvenuti in Italia, in relazione a leggi e normative italiane.



GESTIONE DELLE PRESTAZIONI RELATIVE ALLE GARANZIE DI TUTELA LEGALE



ARTICOLO 8 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

8.1. Per richiedere le prestazioni previste l'*assicurato* deve segnalare l'accaduto a *DAS* appena possibile.

La denuncia del *sinistro* deve essere effettuata, a scelta dell'*assicurato*, per il tramite di una delle seguenti modalità:

- a) chiamando dall'Italia il **numero verde 800.84.90.90**, dall'estero il numero +39 045 8378959, attivi dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00;
- b) sul sito www.das.it nella sezione "area clienti".

8.2. *DAS* raccoglie la richiesta (denuncia di *sinistro*), indica i documenti necessari per attivare la garanzia in funzione della tipologia di *evento* accaduto, fornisce tutte le informazioni sulle modalità di gestione del caso e rilascia un numero identificativo della pratica.

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

8.4. Per potersi validamente avvalere delle prestazioni previste, l'assicurato deve inviare a DAS copia di ogni ulteriore atto o documento arrivato dopo la denuncia di sinistro e ogni notizia utile alla gestione del suo caso entro i termini utili per la sua difesa.

8.5. In caso di procedimento penale, l'assicurato deve denunciare il sinistro quando ha inizio l'azione penale o comunque quando ha notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

8.6. Per richiedere una consulenza legale telefonica l'*assicurato* deve chiamare il **numero verde 800.84.90.90** e fornire il numero di *polizza* e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.



ARTICOLO 9 - MODALITÀ DI GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

9.1. Prima dell'eventuale azione in giudizio, **la gestione del caso è riservata esclusivamente a DAS**, secondo le seguenti disposizioni:

- a) ricevuta la denuncia del *sinistro*, *DAS* svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia, **direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati** (secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera a) del codice delle assicurazioni private - D.Lgs. 209/05). **A tal fine l'assicurato deve rilasciare, se richiesto da DAS, apposita procura per la gestione della controversia;**
- b) per risolvere la *controversia*, *DAS* valuta l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di *risoluzione amichevole delle controversie*, come ad esempio mediazione civile, negoziazione assistita, conciliazione paritetica;
- c) l'*assicurato* può scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia se si verifica una situazione di conflitto di interessi con *DAS*.

9.2. ***DAS* autorizza l'eventuale azione in giudizio:**

- a) sempre, quando è necessario resistere in un procedimento penale o amministrativo o ad un'azione civile promossa da terzi;
- b) **se la composizione amichevole non riesce e le pretese dell'assicurato presentano possibilità di successo, negli altri casi. L'assicurato comunica a DAS le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio per consentire a DAS di valutare le possibilità di successo.**

9.3. Se *DAS* ritiene che non vi siano possibilità di successo nell'azione in giudizio, l'*assicurato* che non condivide il parere di *DAS* può, in alternativa all'*arbitrato* previsto all'articolo 12, procedere comunque per proprio conto. In tal caso, se vince la causa con sentenza inappellabile, può chiedere a *DAS* il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, **nei limiti del massimale previsto dalla polizza.**

9.4. Per la fase giudiziale *DAS* trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:

- a) l'*assicurato* può indicare a *DAS* un legale di propria fiducia; **se l'assicurato non fornisce tale indicazione, DAS può individuare direttamente il legale;**
- b) **l'assicurato deve dare in ogni caso regolare mandato al legale individuato fornendogli tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;**
- c) **se nel corso dello stesso grado di giudizio l'assicurato decide di revocare l'incarico professionale conferito a un legale e di darlo a un nuovo legale, DAS non rimborsa le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato.** Tale disposizione non si applica nel caso di rinuncia all'incarico da parte del legale.

9.5. **In caso di procedimento penale per delitto doloso le prestazioni vengono sospese e la loro erogazione è condizionata all'assoluzione o al proscioglimento dell'assicurato pronunciata con sentenza inappellabile, o alla derubricazione o archiviazione per infondatezza della notizia di reato stabilita con provvedimento definitivo.**

9.5. ***DAS* gestisce a tutti gli effetti un'unica pratica (sinistro unico):**

- a) in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e che hanno per oggetto domande identiche o connesse;
- b) in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo *evento-fatto* nei quali sono coinvolti uno o più *assicurati*;
- c) se l'*evento* che dà diritto alle prestazioni si protrae con più violazioni successive della stessa natura.

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

9.6. Nell'erogazione delle prestazioni, DAS si impegna:

- a) a pagare l'indennizzo all'assicurato, **nei limiti del massimale**, entro 30 giorni dal momento in cui DAS ha raccolto la documentazione necessaria per liquidare la prestazione; **a tal fine l'assicurato deve collaborare nel fornire rapidamente le coordinate bancarie per il pagamento;**
- b) a erogare la consulenza legale telefonica tramite i propri consulenti entro le ore 24 del giorno lavorativo successivo a quello di ricevimento della richiesta richiamando l'assicurato al numero di telefono da questi indicato.



ARTICOLO 10 - QUALI REGOLE OCCORRE RISPETTARE PER AVERE DIRITTO ALLE PRESTAZIONI – I CASI DI DECADENZA

Per avere diritto alle prestazioni previste dalle garanzie l'assicurato deve rispettare le seguenti disposizioni:

- a) deve denunciare il *sinistro* appena possibile e comunque entro il tempo utile per organizzare la sua difesa;
- b) deve aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenere conferma a procedere da parte di DAS. DAS in ogni caso non sostiene né rimborsa spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e che non vengono dettagliate in parcella e spese che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni;
- e) non può concordare con la controparte, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna *transazione* o accordo per definire la *controversia* che preveda a carico di DAS spese ulteriori rispetto alle competenze del legale dell'assicurato. Se l'assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantisce il rimborso degli oneri a suo carico solo dopo aver verificato l'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente.



ARTICOLO 11 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ

11.1. DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.

11.2. DAS non è responsabile di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni causati dalla mancanza dei necessari documenti a supporto delle richieste dell'assicurato.

ARTICOLO 12 - ARBITRATO PER CONFLITTO DI INTERESSE O DISACCORDO SULLA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

12.1. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle *parti* o, in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

12.2. L'assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, **salvo diverso accordo tra le parti.**

12.3. L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'assicurato, questi può ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, **nei limiti del massimale previsto dalla polizza.**

12.4. Se l'assicurato intende in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile può essere preceduta dal tentativo di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010.



DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE



ARTICOLO 13 – QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE - PERIODO DI VALIDITÀ DEL CONTRATTO

13.1. L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in *polizza* se è stata pagata entro tale data. **Se è stata pagata, in tutto o in parte, in data successiva, decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento.**

13.2. L'assicurazione scade il giorno indicato in *polizza* se non viene rinnovata.

13.3. **Se il contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione si sospende dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e torna operante dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, a parziale deroga dell'art. 1901 del codice civile.**



ARTICOLO 14 - COME E QUANDO SI RINNOVA LA COPERTURA

L'assicurazione viene prorogata per un anno se non viene disdetta dal *contraente* o da DAS per iscritto almeno 30 giorni prima della scadenza annuale, e così successivamente. La disdetta va comunicata secondo le modalità indicate dall'articolo 22.2.



ARTICOLO 15 - IN QUALI CASI IL CONTRATTO SI CHIUDE PRIMA DELLA SCADENZA: RISOLUZIONE E RECESSO

15.1. Se il *contraente* non ha più bisogno dell'assicurazione perché il rischio cessa, **deve inviare apposita comunicazione scritta**

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

a **DAS** trasmettendo prova della cessazione del rischio. Rimane l'obbligo per il **contraente** di pagare le rate del premio nel frattempo già scadute e non corrisposte.

15.2. Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dall'archiviazione della pratica, sia il **contraente** sia **DAS** possono recedere dall'assicurazione. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A/R o posta elettronica certificata. Se a recedere è il **contraente**, l'assicurazione cessa il giorno in cui **DAS** riceve la comunicazione di recesso; se a recedere è **DAS**, l'assicurazione cessa 30 giorni dopo la ricezione della comunicazione di recesso da parte del **contraente**.

15.3. Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del **contraente** o se questi è sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, liquidazione volontaria e amministrazione straordinaria/speciale. Le azioni si interrompono dalla data di presentazione della domanda di accesso a una delle procedure precedentemente definite, con liberazione di **DAS** da ogni ulteriore prestazione.

15.4. Entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, **DAS** rimborsa la parte di **premio** relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, al netto delle imposte.



ARTICOLO 16 - A QUANTO AMMONTA E COME SI PAGA L'ASSICURAZIONE

16.1. L'importo che il **contraente** deve pagare, detto **premio**, è riportato in **polizza**. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in più rate; in quest'ultimo caso il **premio viene aumentato del 3%**. L'importo è interamente dovuto anche se frazionato.

16.2. Il **premio** deve essere pagato all'intermediario cui la **polizza** è assegnata, oppure direttamente a **DAS**, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente.



ARTICOLO 17 – AGGIORNAMENTO DEL PREMIO E DEL MASSIMALE PER INDICIZZAZIONE

Se la **polizza** prevede un **premio** indicizzato, il **massimale** e il **premio** sono calcolati in base all'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati” pubblicato dall'ISTAT, secondo i seguenti criteri:

- come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti sarà adottato l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;
- alla scadenza di ogni rata annuale il **massimale** e il **premio** verranno aumentati o ridotti in proporzione a tale indice;
- l'aumento o la riduzione decorreranno dalla scadenza della rata annua;
- se, in conseguenza delle variazioni dell'indice, il **massimale** o il **premio** superano il doppio degli importi inizialmente stabiliti, sia il **contraente** sia **DAS** possono rinunciare all'aggiornamento; in tal caso il **massimale** e il **premio** rimarranno quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato;
- in caso di eventuale ritardo o interruzione nella pubblicazione degli indici, **DAS** proporrà l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento; il **contraente** in tal caso può rinunciare all'adeguamento proposto da **DAS**, con gli effetti indicati al comma precedente.

ARTICOLO 18 – REGOLAZIONE DEL PREMIO PER LE SUCCESSIVE ANNUALITÀ

18.1. Il **premio** annuo indicato in **polizza** costituisce il minimo dovuto.

18.2. Alla scadenza di ciascuna annualità il **premio** viene ricalcolato in base al parametro variabile riportato in **polizza** e/o nelle appendici di regolazione **premio**. Tale parametro è costituito dal numero degli addetti e/o del fatturato annuo, o altro diverso parametro concordato dalle parti.

18.3. A tale scopo, se intervengono variazioni al valore del parametro variabile, il **contraente** dovrà inviare a **DAS** o all'intermediario a cui è assegnato il contratto, nel termine di 30 giorni dopo la scadenza di ciascuna annualità di contratto, una dichiarazione scritta che aggiorna il dato valido per la nuova annualità, fermo il pagamento tempestivo del **premio** di rinnovo provvisorio richiesto da **DAS** e calcolato sui dati riferiti all'annualità precedente.

18.4. In caso di variazione del parametro, **DAS** provvederà:

- a emettere una appendice di regolazione del **premio**, indicando il nuovo **premio** per l'annualità in corso e la differenza tra quanto pagato in sede di rinnovo e quanto effettivamente dovuto in base al dato comunicato a consuntivo;
- ad aggiornare il **premio** per le annualità successive in base all'ultima regolazione effettuata.

18.5. Se la regolazione comporta un aumento del **premio**, il **contraente** deve pagare le differenze di **premio** risultanti dalla regolazione nei 30 giorni successivi dalla data di ricevimento dell'appendice di regolazione; se si tratta di regolazione in diminuzione, **DAS** si impegna a restituire le differenze di **premio** a favore del **contraente** nei 30 giorni successivi dalla data di ricevimento della dichiarazione scritta di aggiornamento dei parametri variabili, salvo il minimo dovuto di cui al punto 18.1.

18.6. Se al termine dell'annualità di contratto non sono intervenute variazioni nel parametro variabile, il **contraente** non deve trasmettere alcuna comunicazione; se l'aggiornamento del parametro variabile non comporta alcuna variazione del **premio**, **DAS** non deve emettere alcuna appendice di regolazione del **premio**. In entrambi i casi il **premio** dovuto per la nuova annualità di contratto resterà quello pagato in sede di rinnovo o di firma della **polizza**.

18.7. Se il **contraente** non comunica l'aggiornamento dei parametri variabili quando dovuto, o non paga la differenza di **premio** a suo carico, le garanzie previste dal contratto saranno ridotte in misura proporzionale rispetto alla quota di rischio non comunicato o non pagato.

18.8. **DAS** si riserva il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati comunicati dal **contraente**, il quale si impegna a fornire, a semplice richiesta scritta, le informazioni e i documenti necessari (ad esempio, il **Libro unico del lavoro** o l'ultimo bilancio approvato).

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



ARTICOLO 19 - CORRETTA INFORMAZIONE SUL RISCHIO CHE VIENE ASSUNTO

19.1. Il *contraente* deve fornire a *DAS* tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio.

19.2. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'*assicurazione* come previsto dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile.



ARTICOLO 20 – COSA FARE IN CASO DI VARIAZIONE DEL RISCHIO

20.1. Il *contraente* è tenuto a comunicare ogni circostanza aggravante il rischio assicurato.

20.2. Se *DAS* viene a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un *premio* maggiore, può richiedere al *contraente* la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del *premio*, fatto salvo il diritto di recesso, come previsto dall'art. 1898 del codice civile.

20.3. Se dopo la firma del contratto il *contraente* acquisisce, varia o conclude l'attività svolta indicata in *polizza*, la garanzia si estende automaticamente a tale integrazione o variazione. Questa estensione di garanzia rimane valida solo fino alla prima scadenza annuale del contratto; dopo tale scadenza, il *contraente* ha l'obbligo di sostituire il contratto con uno nuovo che rispecchi l'attività svolta per la nuova annualità assicurativa.

20.4. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in costanza di contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'*assicurazione* come previsto dall'art. 1898 del codice civile.

20.5. Il *contraente* può comunicare per iscritto a *DAS* anche la diminuzione del rischio. *DAS* ridurrà il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *contraente*, come previsto dall'art. 1897 del codice civile, **fatto salvo il diritto di recesso da parte della stessa.**



ARTICOLO 21 – PRESCRIZIONE

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di *sinistro* e/o le comunicazioni ricevute oltre due anni da quando poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione comporteranno per l'*assicurato* la perdita del diritto alla prestazione.

ARTICOLO 22 – MODALITÀ DI COMUNICAZIONE CON DAS

22.1. Tutte le comunicazioni che l'*assicurato* e il *contraente* effettuano ai fini del presente contratto devono essere fatte per iscritto, se non indicato diversamente nelle Condizioni di assicurazione, e vanno indirizzate a *DAS* o all'intermediario cui la *polizza* è assegnata.

22.2. Le comunicazioni con *DAS* possono avvenire:

- a) mediante lettera raccomandata a D.A.S. SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona
- b) mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegale@pec.das.it

22.3. Per denunciare un *sinistro*, l'*assicurato* deve utilizzare il canale telefonico o web con le modalità indicate all'articolo 8.

22.4. Per esercitare il recesso a seguito di *sinistro* il *contraente* dovrà seguire le modalità indicate all'articolo 15.2.

22.5. Se il contratto è intermediato da un broker, le comunicazioni che il *contraente* o l'*assicurato* fanno al broker impegnano *DAS* a condizione che la stessa ne venga a conoscenza; ogni comunicazione fatta da *DAS* al broker si intende come fatta all'*assicurato* o al *contraente*.



ARTICOLO 23 - ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

23.1. Se il *contraente* e/o l'*assicurato* hanno sottoscritto altre *assicurazioni* per la copertura dello stesso rischio, **quando si verifica un *sinistro* devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, come previsto dall'art. 1910 del codice civile.**

23.2. Se il *contraente* e/o l'*assicurato* omettono intenzionalmente di comunicare quanto richiesto, *DAS* non procederà a erogare alcuna prestazione.

23.3. Il *contraente* non può stipulare più *polizze* con *DAS* per la copertura del medesimo rischio, se non autorizzato espressamente da *DAS*. Se contravviene a questo obbligo, *DAS* erogherà le proprie prestazioni nel limite del *massimale* più alto fra quelli previsti dalle *polizze* stipulate.

ARTICOLO 24 - FORO COMPETENTE

Per ogni *controversia* che riguarda l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione di questo contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il *contraente* o l'*assicurato*.

DIFESA AREA MEDICO SANITARIA

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE



ARTICOLO 25 - TASSE E IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti da questo contratto sono a carico del *contraente*, anche se il loro pagamento è stato anticipato da *DAS*.

ARTICOLO 26 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

26.1. L'*assicurazione* è regolata da questo contratto, dalle sue appendici e, per quanto non precisato, dalla legge italiana.

In particolare, secondo quanto previsto dall'art. 1914 del codice civile, l'assicurato deve fare quanto possibile per evitare il danno o, se il danno si è già verificato, per diminuirne le conseguenze e deve agire nel rispetto dei principi di buona fede, correttezza e solidarietà.

26.2. Se le condizioni di *assicurazione* sono tradotte in lingua tedesca, **per questo contratto fa fede la lingua italiana.**

ARTICOLO 27 - INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

DAS non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un *sinistro* o a fornire una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare il *sinistro* o fornire una prestazione espone *DAS* a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

Condizioni di assicurazione - Mod. CA 2019/DAM - **Documento aggiornato a ottobre 2022**

Il contratto di assicurazione sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione, con Sede e Direzione Generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona. D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959 - G.U. n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I