



TUTELA LEGALE SpA

Contratto di assicurazione
di tutela legale

AIO PROTEZIONE

Il contratto è redatto secondo le linee guida del Tavolo tecnico Ania – Associazioni consumatori – Associazioni intermediari per contratti semplici e chiari.

Il presente Set informativo, contenente il DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni), il DIP aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo Danni) e le condizioni di assicurazione comprensive del glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.

Assicurazione di Tutela Legale

Documento informativo relativo al contratto assicurativo



Compagnia: Tutela Legale Spa

iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00169

Contratto di assicurazione: AIO PROTEZIONE

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

Che tipo di assicurazione è?

AIO PROTEZIONE è un contratto di assicurazione di tutela legale che offre assistenza e rimborso delle spese legali, peritali e processuali per la difesa degli interessi e dei diritti dei Liberi Professionisti assicurati e delle persone che con essi collaborano.



Che cosa è assicurato?

L'assicurazione di tutela legale offre:

- ✓ Assistenza per la risoluzione amichevole delle controversie
- ✓ Rimborso delle spese legali, peritali e processuali sostenute dagli assicurati in sede stragiudiziale e giudiziale

La polizza opera in ambito penale e civile e garantisce assistenza e rimborso delle spese sostenute dagli assicurati per

- difendersi dall'accusa di aver commesso un reato
- difendersi contro richieste di risarcimento avanzate da terzi
- ottenere il risarcimento di un danno subito per colpa di terzi
- vertenze contrattuali con altre imprese assicurative, dipendenti, fornitori, relative alla proprietà o locazione degli immobili e al recupero crediti

La copertura assicurativa opera anche per i ricorsi contro provvedimenti amministrativi e ai procedimenti promossi davanti al Garante per la protezione dei dati personali.

La somma massima a disposizione per ogni vertenza (massimale per sinistro) è di € 25.000. Si può scegliere il massimale di € 50.000 per sinistro, dietro pagamento di un premio aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera per vertenze:

- * derivanti da fatto doloso degli assicurati
- * conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, scioperi o serrate, detenzione o impiego di sostanze radioattive
- * insorte in un momento nel quale la posizione del professionista nei confronti del proprio Ordine Professionale non era regolare
- * conseguenti ad attività esercitate in qualità di componente presso un Ordine Professionale o un Consiglio di Disciplina
- * derivanti dalla proprietà o dall'uso di veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile, di natanti, aeromobili o imbarcazioni munite di motore
- * derivanti da contratti di agenzia con o senza mandato di esclusiva
- * in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, proprietà industriale e di concorrenza sleale
- * aventi ad oggetto comportamenti antisindacali o licenziamenti collettivi
- * derivanti da licenziamento o provvedimenti disciplinari adottati dal contraente a causa di riduzione, trasformazione o cessazione di attività o di lavoro
- * aventi ad oggetto rapporti tra soci e tra soci ed amministratori
- * derivanti da contratti o contratti preliminari di compravendita o da qualsiasi altro modo di acquisto di beni immobili, nonché dall'edificazione di nuovi immobili
- * riguardanti azioni di sfratto
- * derivanti da contratti di investimento in titoli negoziati in mercati non regolamentati, in titoli derivati di tutti i generi e tipologie, in Fondi Hedge e, in generale, in tutte le altre forme di investimento in titoli di finanza derivata o strutturata
- * in materia di diritto di famiglia e successioni
- * derivanti da fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie
- * con Enti o Istituti di assicurazioni previdenziali e sociali
- * derivanti da affitto d'azienda o contratti di leasing immobiliare



Ci sono limiti di copertura?

La copertura è esclusa e nessun indennizzo è dovuto agli assicurati per le controversie:

- ! aventi un valore in lite inferiore ad € 350
- ! contro Tutela Legale Spa

Il limite massimo di rimborso delle spese dovute all'avvocato domiciliatario è pari ad € 2.000 per sinistro.

La polizza non copre il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie prestate con la presente assicurazione operano per violazioni di legge e lesioni di diritti verificatesi in Europa.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di:

- fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- pagare alla Compagnia il premio dovuto e le rate di premio successive alla prima;
- comunicare, nel corso del contratto, ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato.

In caso di sinistro, sei tenuto:

- ad avvisare tempestivamente e per iscritto l'intermediario cui è assegnata la polizza oppure direttamente la Compagnia;
- a far pervenire alla Compagnia, anche successivamente alla denuncia, ogni notizia e copia di ogni documento utile alla sua trattazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato alla sottoscrizione del contratto di assicurazione.

Il pagamento è annuale e dovuto per intero. Il premio può essere pagato all'intermediario cui è assegnata la Polizza oppure direttamente alla Compagnia con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente (in contanti, solo se il premio è inferiore ad € 750).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione dura un anno e decorre dalle ore 24 del giorno di sottoscrizione del contratto di assicurazione o del pagamento del premio o della rata di premio, se successiva alla sottoscrizione. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza e, in mancanza di disdetta, si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Puoi disdire la Polizza:

- **alla scadenza annuale**, inviando, almeno 30 giorni prima della scadenza, una lettera raccomandata a/r alla direzione della Compagnia in Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 Milano oppure una PEC all'indirizzo direzione@pec.tutelalegalespa484.it
- **in corso d'anno** dopo la denuncia di un sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto della copertura comunicato per iscritto, con un preavviso minimo di 30 giorni, utilizzando le stesse modalità.

Assicurazione di Tutela Legale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i contratti assicurativi danni
DIP aggiuntivo Danni



Contratto di assicurazione: AIO PROTEZIONE (ed. 10/2025)

Il DIP aggiuntivo Danni è aggiornato al 01.10.2025

Il DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

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

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

Tutela Legale Spa

Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 Milano, tel. +39 02 89600700

Sito internet: www.tutelalegale.it

E-mail: info@tutelalegale.it

PEC: direzione@pec.tutelalegalespa484.it

L'Impresa è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nel ramo 17 "tutela legale" (Provvedimento ISVAP n. 2656 del 1° dicembre 2008) e nel ramo 16 "perdite pecuniarie di vario genere" (Provvedimento ISVAP n. 2975 del 30 aprile 2012), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00169.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

In base all'ultimo bilancio di esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, il patrimonio netto di Tutela Legale Spa è pari a € 10,439 milioni, di cui € 2,500 milioni di capitale sociale e € 7,939 milioni di riserve patrimoniali e di utili riportati.

Il valore dell'indice di solvibilità SCR (Solvency Capital Requirement) è 232,9%, il valore dell'indice di solvibilità MCR (Minimum Capital Requirement) è 328,3%.

Tali indicatori rappresentano il rapporto tra gli elementi patrimoniali della Società e i requisiti di solvibilità richiesti dalla normativa. I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2024).

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 3.906.852, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a € 2.700.000.

I fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR sono pari a € 9.099.959, quelli a copertura dell'MCR sono pari a € 8.863.182.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR) di Tutela Legale Spa è disponibile sul sito internet dell'impresa, alla pagina [Nostr Numeri](#) - Bilancio di Tutela Legale.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle del DIP Danni.

La copertura prevede un massimale di € 25.000 per sinistro. Si può scegliere il massimale di € 50.000 per sinistro, dietro pagamento di un premio aggiuntivo. Il massimale prescelto e il relativo premio sono indicati nel certificato di polizza.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

| | |
|------------------------------------|--|
| DIFESA CIVILE 2° LEGALE | La garanzia opera in ambito civile e consente agli assicurati di far valere i propri diritti opponendosi a richieste di risarcimento avanzate da terzi nei loro confronti, con il patrocinio di un avvocato di propria fiducia in aggiunta a quello garantito dall'Assicuratore della Responsabilità Civile Professionale in primo rischio. |
| RETROATTIVITA' PENALE | La garanzia opera in ambito penale colposo e prevede l'estensione retroattiva della copertura per la difesa penale per delitti colposi fino a un massimo di 2 anni antecedenti la decorrenza del contratto. L'operatività della garanzia è subordinata alle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none">- l'Assicurato, al momento della stipula del contratto, non deve essere a conoscenza dei fatti che hanno dato origine alla contestazione del reato;- il sinistro deve insorgere durante il periodo di validità della polizza. |



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle del DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?

SPECIAL PROTECTION

Nel caso di ricorsi contro sanzioni amministrative pecuniarie, la garanzia non opera se la somma ingiunta è inferiore ad € 1.000 (mille).

DIFESA CIVILE 2° LEGALE

La garanzia opera con uno scoperto del 20% su ogni sinistro.

RETROATTIVITA' PENALE

La garanzia relative alle controversie contrattuali con i fornitori non operano per le controversie derivanti da contratti che, alla data di decorrenza della copertura assicurativa, risultino già risolti, rescissi o disdettati oppure per i quali sia già stata formalmente richiesta da uno dei contraenti la risoluzione, la rescissione o la disdetta.

CONTROVERSIE CONTRATTUALI

Le garanzie relative alle controversie contrattuali con i fornitori non operano per le controversie derivanti da contratti che, alla data di decorrenza della copertura assicurativa, risultino già risolti, rescissi o disdettati oppure per i quali sia già stata formalmente richiesta da uno dei contraenti la risoluzione, la rescissione o la disdetta.

La garanzia opera decorsi almeno 90 giorni dopo la data di decorrenza della Polizza, a condizione che il debitore non si trovi in stato di fallimento o sia sottoposto ad altra procedura concorsuale. La garanzia del recupero crediti stragiudiziale è operante con un limite massimo di 4 casi all'anno.



A chi è rivolto questo prodotto?

Liberi Professionisti odontoiatri, Studi Associati odontoiatrici, dipendenti odontoiatrici, Strutture Saitarie Odontoiatriche.



Quali costi devo sostenere?

Per la distribuzione di questo prodotto, la Compagnia riconosce agli intermediari una provvigione media pari al 20,00% del premio imponibile pagato dal Contraente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|--|--|
| <p>All'impresa assicuratrice</p> | <p>Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Tutela Legale Spa Funzione Reclami Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 MILANO Fax +39 02 89600719 E-mail: reclami@tutelalegale.it.</p> <p>I reclami sono trattati dalla funzione aziendale sopra indicata. Il riscontro deve essere fornito entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo. Tale termine può essere sospeso per un tempo massimo di 15 (quindici) giorni per le necessarie integrazioni istruttorie se il reclamo si riferisce a comportamenti degli Agenti, o loro dipendenti o collaboratori. I reclami relativi al comportamento degli altri intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti o collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario che provvederà a gestirli. Sarà cura della Compagnia trasmetterli all'intermediario interessato (dandone contestuale notizia al reclamante) qualora pervengano direttamente alla Compagnia.</p> |
| <p>All'IVASS</p> | <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. Info su: www.ivass.it.</p> |
| <p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p> | |
| <p>Mediazione</p> | <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 su sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita.</p> |
| <p>Negoziazione assistita</p> | <p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Tutela Legale Spa.</p> |
| <p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p> | <p>In caso di disaccordo tra assicurato e Compagnia in merito all'interpretazione della polizza e/o alla gestione di un sinistro, la decisione può essere demandata, di comune accordo tra le Parti, ad un arbitro designato dalle Parti stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro decide secondo equità. L'assicurato e la Compagnia contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le Parti.</p> |

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

I premi versati non danno diritto a detrazione fiscale ai sensi della normativa vigente.
L'imposta sulle assicurazioni è applicata secondo le aliquote previste per il Ramo 17:

- Garanzie non legate alla circolazione stradale: 21,25%

Le prestazioni assicurate non sono soggette a tassazione, salvo diverse disposizioni dell'Autorità fiscale.

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.

INDICE

| | |
|---|----|
| OGGETTO DEL CONTRATTO | 3 |
| Art. 1 Qual è lo scopo del contratto | 3 |
| Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto | 3 |
| Art. 3 Quali spese vengono rimborsate | 3 |
| SOGGETTI E CASI ASSICURATI | 3 |
| Art. 4 Chi è Assicurato..... | 3 |
| Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso | 3 |
| ESCLUSIONI E LIMITI..... | 5 |
| Art. 6 Massimali | 5 |
| Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto..... | 6 |
| Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia | 7 |
| Art. 9 Dove vale l'assicurazione..... | 7 |
| Art. 10 Denuncia del sinistro | 7 |
| Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro | 7 |
| Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale..... | 8 |
| Art. 13 Incarico ad altri professionisti | 8 |
| Art. 14 Rimborso delle spese..... | 8 |
| Art. 15 Revoca e rinuncia del legale | 8 |
| Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società | 8 |
| Art. 17 Termine del rimborso..... | 8 |
| Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico | 8 |
| NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO | 9 |
| Art. 19 Pagamento dell'assicurazione | 9 |
| Art. 20 Regolazione del premio..... | 9 |
| Art. 21 Altre assicurazioni | 9 |
| Art. 22 Rinnovo tacito..... | 9 |
| Art. 23 Recesso | 9 |
| Art. 24 Risoluzione anticipata | 9 |
| Art. 25 Prescrizione..... | 9 |
| Art. 26 Indicizzazione ISTAT | 10 |
| Art. 27 Oneri fiscali..... | 10 |
| Art. 28 Modifiche dell'assicurazione | 10 |
| Art. 29 Rinvio alle norme di legge..... | 10 |

ADERENTE: il Medico Odontoiatra o la Struttura Sanitaria Odontoiatrica iscritti all'Associazione Italiana Odontoiatri Protezione che aderiscono alla presente Polizza collettiva.

ARBITRATO: procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le Parti possono esperire per definire una controversia.

ASSICURATO: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: contratto di assicurazione.

ATTI INVASIVI: procedure che comportano il prelievo cutaneo di tessuti per indagini istologiche e quelle che comportano una cruentazione dei tessuti per l'introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo ai soli fini diagnostici.

CARENZA: periodo in cui la Polizza non produce effetti. Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia diviene concretamente efficace.

CONTRAENTE: soggetto che stipula l'assicurazione.

CONTRIBUTO UNIFICATO: somma che deve pagare all'Erario la parte che vuole avviare un giudizio. Il legislatore stabilisce i casi di esonero e l'importo che varia in relazione al valore della causa ed all'organo competente a giudicare.

CONTROPARTE: la parte avversaria in una controversia.

CONTROVERSIA CONTRATTUALE: controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

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

INDENNIZZO: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

LEGALE DOMICILIATARIO: legale indicato dall'avvocato incaricato della gestione della pratica per lo svolgimento delle attività di cancelleria e sostituzione di udienza.

MASSIMALE: massimo esborso fino al quale la Società è impegnata a prestare la garanzia.

PARTI: il Contraente e la Società.

POLIZZA: documento che prova l'assicurazione.

PREMIO: somma dovuta dal Contraente alla Società.

REATO: comportamento antigiuridico che dà luogo a violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni in base alla pena per essi prevista dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci "reato colposo" e "reato doloso"). Per le contravvenzioni, la legge prevede che l'autore ne risponda indipendentemente dall'elemento soggettivo del dolo o della colpa.

REATO COLPOSO: è colposo o contro l'intenzione il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imprudenza, imperizia o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'Autorità Giudiziaria.

REATO CONTINUATO: istituto giuridico del diritto penale che si configura quando un medesimo soggetto, con più azioni od omissioni, esecutive di un medesimo disegno criminoso, commette anche in tempi diversi più violazioni della stessa o di diverse disposizioni di legge.

REATO DOLOSO: è doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Sono dolosi tutti i delitti tranne quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

RECESSO: manifestazione di volontà con cui una delle Parti di un contratto ne produce la cessazione.

REGOLAZIONE PREMIO: forma di conguaglio prevista da un'apposita clausola contrattuale, applicabile quando il premio non è calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili (soggetti, veicoli assicurati, fatturato etc.). Il premio viene regolato ogni anno in base alla variazione di tali elementi.

RISCHI NOMINATI: i rischi assunti da parte dell'assicuratore, che di conseguenza non è obbligato per eventi ad essi non ascrivibili.

SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: decisione del giudice non più impugnabile, per intervenuta scadenza dei termini, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Sugli stessi fatti oggetto della sentenza passata in giudicato nessun giudice può nuovamente pronunciarsi.

SINISTRO: evento per il quale è prestata l'assicurazione, consistente nella controversia giudiziale o stragiudiziale, o nel procedimento penale che coinvolge l'Assicurato.

SOCIETÀ: l'impresa assicuratrice Tutela Legale Spa o Tutela Legale.

SPESE DI GIUSTIZIA: sono i compensi e le indennità spettanti a soggetti terzi rispetto al procedimento (nel processo penale sono terze tutte le persone diverse dalle Parti e dal giudice quali, ad esempio, i consulenti tecnici e i testimoni) liquidate direttamente dal giudice.

STRAGIUDIZIALE: tutto ciò che è diverso dal giudizio, accordi e procedure che avvengono tra le Parti fuori dal tribunale.

SPESE DI SOCCOMBENZA: spese dovute da chi perde una causa civile alla parte vittoriosa. Il giudice decide con sentenza se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle Parti.

TRANSAZIONE: accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe insorgere.

VALORE IN LITE: determinazione del valore della controversia.

Secondo quanto previsto dal Codice delle Assicurazioni private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), sono evidenziati "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. In corsivo sono indicati termini o espressioni il cui significato è definito nel glossario.



OGGETTO DEL CONTRATTO

Art. 1 Qual è lo scopo del contratto

Tutela Legale protegge i diritti degli assicurati che si trovino coinvolti in una controversia legale, garantendo loro assistenza e rimborso delle spese sostenute **fino all'importo del *massimale* indicato in *Polizza*, nei casi e secondo le condizioni indicate nel presente contratto.**

Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto

Tutela Legale interviene a difesa dei diritti degli assicurati nella fase *stragiudiziale* e si impegna ad ottenere una risoluzione amichevole della controversia evitando il ricorso al giudice. La copertura assicurativa opera anche nella fase giudiziale, che può seguire quella *stragiudiziale*, garantendo agli assicurati il rimborso delle spese indicate nel successivo Art. 3 ("*Quali spese vengono rimborsate*").

Art. 3 Quali spese vengono rimborsate

Sono oggetto di rimborso:

1. le spese legali relative all'attività svolta dall'avvocato in favore dell'*Assicurato*, comprese quelle del *legale domiciliatario* e quelle dovute alla *controparte* in caso di soccombenza o di *transazione*;
2. le spese processuali, vale a dire il *contributo unificato*, la registrazione di atti giudiziari, e le *spese di giustizia* nel processo penale;
3. le spese peritali e investigative riferite all'attività svolta da consulenti o periti nominati dall'*Assicurato* o dal giudice;
4. le spese relative a procedure alternative di risoluzione delle controversie (negoziazione assistita obbligatoria, mediazione civile, *arbitrato*).

I limiti, le condizioni e le modalità per ottenere il rimborso di queste spese sono indicati nelle sezioni "Soggetti e casi assicurati", "Cosa fare in caso di *sinistro*" ed "Esclusioni e limitazioni".



SOGGETTI E CASI ASSICURATI

Art. 4 Chi è Assicurato

Ai sensi del presente contratto, sono considerati *Assicurati*:

- il Medico Odontoiatra, in qualità di Libero Professionista, Studio Associato Odontoiatrico o dipendente che aderisce alla *Polizza*;
- la Struttura Sanitaria Odontoiatrica che aderisce alla *Polizza* (SE STRUTTURA SANITARIA ODONTOIATRICA);
- i dipendenti iscritti nel Libro Unico del Lavoro non iscritti ad albi professionali;
- i collaboratori e i professionisti della Struttura Sanitaria Odontoiatrica (SE STRUTTURA SANITARIA ODONTOIATRICA);
- i legali rappresentanti, i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati iscritti nel Libro Unico del Lavoro preposti e/o responsabili per l'attuazione delle attività previste dal D. Lgs. 81/08, D. Lgs. 152/06 e loro normative pregresse in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro e tutela dell'ambiente;
- il Titolare, i Responsabili del trattamento dei dati personali e gli Incaricati, nell'esercizio delle funzioni previste dal Reg. UE 2016/679 e dalla normativa pregressa in materia di tutela dei dati personali;

Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso

Il presente contratto è a *rischi nominati* e opera, nell'ambito dell'attività professionale, a tutela degli *Assicurati* per violazioni di legge o per lesioni di diritti, solo per eventi riferibili ai casi di seguito indicati:

1. l'azione per ottenere il risarcimento dei danni subiti dall'*Assicurato* per fatto illecito di terzi;
2. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati colposi*;
3. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati dolosi*, compresi quelli derivanti da violazioni in materia fiscale e amministrativa. **Fermo restando l'obbligo per l'*Assicurato* di denunciare il *sinistro* nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, oppure nel caso di derubricazione del titolo di *reato da doloso a colposo*. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del *reato* per qualsiasi causa;**
4. le controversie con altre imprese assicurative relative a contratti assicurativi stipulati dal *contraente* o dagli altri professionisti assicurati inerenti all'attività professionale odontoiatrica;
5. la difesa dell'*Assicurato* in sede civile da pretese risarcitorie di danni da responsabilità contrattuale ed extracontrattuale avanzate da terzi. **Tale garanzia è prestata solo nel caso in cui il *sinistro* sia oggetto di copertura da parte di una polizza di Responsabilità Civile Professionale in primo rischio regolarmente operante, ed interviene dopo l'esaurimento di quanto dovuto per spese di resistenza e di soccombenza ai sensi dell'Art. 1917 del Codice Civile. Nel caso in cui, in presenza di un *sinistro* coperto dalla Polizza di Responsabilità Civile Professionale, l'impresa assicuratrice non assista con un proprio legale l'*Assicurato* nella costituzione in giudizio, la Società presta assistenza *stragiudiziale* finalizzata all'attivazione della garanzia di Responsabilità Civile Professionale,**

garantendo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per la sola costituzione in giudizio con chiamata in causa dell'impresa assicuratrice. Per queste ultime spese, l'Assicurato cederà alla Società il diritto di agire in rivalsa nei confronti della suddetta impresa. Tutte le spese legali successive a quelle maturate per la costituzione in giudizio non saranno oggetto di rimborso (salvo quanto previsto al primo comma del presente punto);

6. le controversie relative alla proprietà o alla locazione degli immobili nei quali il *contraente* svolge l'attività. Salvo altra espressa indicazione, la presente garanzia si intende riferita alla sede legale dell'*aderente*;
7. le controversie individuali di lavoro con i soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro;
8. le controversie contrattuali con i fornitori relative all'acquisto di beni o prestazioni di servizi commissionati dal *contraente*, sempre che il *valore in lite* sia superiore ad € 350,00 (trecentocinquanta). La garanzia si intende riferita alla fornitura di beni e prestazioni di servizi funzionali all'esercizio dell'attività professionale odontoiatrica;
9. le controversie aventi ad oggetto il recupero di crediti relativi a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato. Tale garanzia opera esclusivamente in sede stragiudiziale e solo se il debitore non sia in stato di fallimento o sottoposto ad altra procedura concorsuale. In tali casi la Società, in via esclusiva, esperirà, in proprio o avvalendosi dell'opera di professionisti da essa stessa individuati, ogni azione utile per la risoluzione bonaria delle vertenze nella fase stragiudiziale. Non verrà effettuato rimborso di spese sostenute nell'eventuale fase giudiziale successiva alle iniziative promosse dalla Società in sede stragiudiziale, né di quelle eventualmente riferite ad attività svolte in sede stragiudiziale da altri professionisti non incaricati dalla Società. La garanzia è operante con il limite di 4 denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia opera per forniture commissionate all'Assicurato ed eseguite almeno 90 giorni dopo la data di decorrenza della garanzia e per crediti rappresentati da prova scritta a norma dell'art. 634 del Codice di Procedura Civile.

SPECIAL PROTECTION

Sicurezza sul luogo di lavoro (D. Lgs. 81/08)

Gli oneri indennizzabili, previsti nel precedente Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate"), operano, nei casi originati da contestazione d'inosservanza degli obblighi e/o degli adempimenti previsti dal D. Lgs. 81/08 in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro, limitatamente alle seguenti fattispecie:

10. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati colposi*;
11. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati dolosi*. Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, oppure nel caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del reato per qualsiasi causa;
12. l'impugnazione di provvedimenti amministrativi originati da violazioni di disposizioni contenute nel D. Lgs. 81/08 e nella normativa pregressa in materia di sicurezza sul luogo di lavoro. Sono altresì compresi i ricorsi in primo grado per sanzioni amministrative purché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia superiore ad € 1.000,00 (mille) e sempre che la sanzione sia relativa allo svolgimento dell'attività professionale odontoiatrica.

Tutela dell'Ambiente (D. Lgs. 152/06)

Gli oneri indennizzabili, previsti nel precedente Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate"), operano, nei casi originati da contestazione d'inosservanza degli obblighi e/o degli adempimenti previsti dal D. Lgs. 152/06 in materia di tutela dell'ambiente, limitatamente alle seguenti fattispecie:

13. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati colposi*;
14. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati dolosi*. Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, oppure nel caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del reato per qualsiasi causa;
15. l'impugnazione di provvedimenti amministrativi originati da violazioni di disposizioni contenute nel D. Lgs. 152/06 e nella normativa pregressa in materia di smaltimento dei rifiuti. Sono altresì compresi i ricorsi in primo grado per sanzioni amministrative purché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia superiore ad € 1.000,00 (mille) e sempre che la sanzione sia relativa allo svolgimento dell'attività professionale odontoiatrica.

Privacy (Reg. UE 2016/679)

Gli oneri indennizzabili, previsti nel precedente Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate"), operano, nei casi originati da contestazione d'inosservanza degli obblighi e/o degli adempimenti previsti dal Reg. UE 2016/679 in materia di tutela della privacy, limitatamente alle seguenti fattispecie:

16. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati colposi*;
17. la difesa in sede penale nei procedimenti per *reati dolosi*. Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, oppure nel caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del reato per qualsiasi causa;

18. l'impugnazione di provvedimenti amministrativi originati da violazioni di disposizioni contenute nel Reg. UE 2016/679 e nella normativa pregressa in materia di privacy. **Sono altresì compresi i ricorsi in primo grado per sanzioni amministrative purché la somma ingiunta, per la sola violazione, sia superiore ad € 1.000,00 (mille) e sempre che la sanzione sia relativa allo svolgimento dell'attività professionale odontoiatrica;**
19. i procedimenti promossi innanzi al Garante per la protezione dei dati personali.

Responsabilità amministrativa (D. Lgs. 231/01)

Gli oneri indennizzabili, previsti nel precedente Art. 3 (“Quali spese vengono rimborsate”), operano, nell'ambito del D. Lgs. 231/01 in materia di responsabilità amministrativa, limitatamente alle seguenti fattispecie:

20. la difesa in sede penale dei soggetti di cui all'Art. 5 del D. Lgs. 231/01. **In caso di procedimenti per reati dolosi, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro nel momento in cui ha notizia dell'avvio del procedimento penale, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza di assoluzione (pronunciata ai sensi dell'Art. 530 del Codice di Procedura Penale) passata in giudicato, oppure nel caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del reato per qualsiasi causa;**
21. la difesa del contraente nei procedimenti di accertamento di illeciti amministrativi derivanti da reato di cui al D. Lgs. 231/01. **Fermo restando l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui hanno notizia dell'avvio del procedimento, la garanzia opera esclusivamente nel caso in cui il procedimento si concluda con una sentenza passata in giudicato che accerti l'assenza di responsabilità del contraente. La garanzia non opera nel caso in cui il procedimento si concluda con l'adozione di un provvedimento diverso da quello sopra specificamente indicato, oppure in caso di estinzione del reato.**

DIFESA CIVILE 2° LEGALE (SE ACQUISTATA)

22. la difesa dell'Assicurato in sede civile contro pretese risarcitorie di danni da responsabilità contrattuale ed extracontrattuale avanzate da terzi. **Tale garanzia è prestata nel caso in cui il sinistro sia coperto da una garanzia di Responsabilità Civile Professionale prestata da una polizza regolarmente operante, ed interviene successivamente al conferimento dell'incarico al legale della Compagnia di Responsabilità Civile Professionale, riconoscendo all'Assicurato la possibilità di patrocinare i propri interessi con l'intervento anche di un legale di sua fiducia. La presente garanzia opera con uno scoperto del 20% su ogni sinistro.**

RETROATTIVITA' PENALE (SE ACQUISTATA)

23. nell'ambito della difesa in sede penale colposa, il rimborso degli oneri previsti all'Art. 3 (“Quali spese vengono rimborsate”) è prestato a tutela dei diritti dell'Assicurato anche nel caso in cui i reati contestati all'Assicurato si collochino temporalmente fino a 2 anni precedenti alla stipula dell'adesione alla presente Polizza, a condizione che l'Assicurato non sia a conoscenza dei fatti che danno origine a tali contestazioni al momento della stipula del contratto, che dall'accesso agli atti non risultano indagini in corso e che il sinistro inizi durante il periodo di validità dello stesso.



ESCLUSIONI E LIMITI

Art. 6 Massimali e premi

In relazione ad ogni sinistro, è previsto il rimborso delle spese indicate all'Art. 3 (“Quali spese vengono rimborsate”), fino all'importo del massimale indicato in Polizza, dedotte eventuali franchigie.

Per ciascun Aderente, in base all'opzione e al massimale scelto, il premio verrà così determinato:

| | Massimale € 25.000,00 | Massimale € 50.000,00 | Massimale € 25.000,00 con secondo legale | Massimale € 50.000,00 con secondo legale |
|---|--|---|---|---|
| Singolo Professionista, dipendente o Studio Associato Odontoiatrico | € 350,00 per ogni professionista | € 550,00 per ogni professionista | € 490,00 per ogni professionista | € 790,00 per ogni professionista |
| Struttura Sanitaria Odontoiatrica (compresi due professionisti) | € 950,00 | € 1.250,00 | € 1.190,00 | € 1.870,00 |
| Per la Struttura Sanitaria Odontoiatrica per Professionisti maggiori di due | + € 350,00 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 550 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 490 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 790 per ogni professionista assicurato oltre al secondo |

| | Massimale € 25.000,00 con retroattività penale | Massimale € 50.000,00 con retroattività penale | Massimale € 25.000,00 con secondo legale e retroattività penale | Massimale € 50.000,00 con secondo legale e retroattività penale |
|--|---|--|--|---|
| Singolo Professionista, dipendente o Studio Associato Odontoiatrico | € 455,00 per ogni professionista | € 715,00 per ogni professionista | € 637,00 per ogni professionista | € 1.027,00 per ogni professionista |
| Struttura Sanitaria Odontoiatrica (compresi due professionisti) | € 1.235,00 | € 1.625,00 | € 1.547,00 | € 2.431,00 |
| Per la Struttura Sanitaria Odontoiatrica per Professionisti maggiori di due | + € 455,00 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 715 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 637,00 per ogni professionista assicurato oltre al secondo | + € 1.027,00 per ogni professionista assicurato oltre al secondo |

Sulla base dell'effettiva data di adesione, i premi sopra indicati, sono dovuti nella seguente misura:

- dal 31/12 al 30/06 → 100% del premio annuo;
- dal 01/07 al 31/12 → 50% del premio annuo.

Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto

L'assicurazione non è prestata per le controversie:

- derivanti da fatto doloso dell'Assicurato;
- conseguenti a tumulti popolari, atti bellici, rivoluzioni, scioperi o serrate, detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- insorte in un momento nel quale la posizione del professionista nei confronti del proprio Ordine Professionale non era regolare;
- conseguenti ad attività esercitate in qualità di componente presso un Ordine Professionale o un Consiglio di Disciplina;
- in materia di diritto tributario, fiscale, amministrativo (fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 5 "In quali casi è previsto il rimborso");
- derivanti dalla proprietà e dall'uso di veicoli a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile, o di natanti o imbarcazioni munite di motore;
- derivanti da contratti di agenzia con o senza mandato di esclusiva;
- in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, proprietà industriale;
- in materia di concorrenza sleale;
- aventi ad oggetto comportamenti antisindacali (come previsto dall'Art. 28 della Legge 300/1970) o licenziamenti collettivi;
- derivanti da licenziamento o provvedimenti disciplinari adottati dal Contraente a causa di riduzione, trasformazione o cessazione di attività o di lavoro;
- aventi ad oggetto rapporti tra soci e tra soci ed amministratori;
- derivanti da contratti o contratti preliminari di compravendita o da qualsiasi altro modo di acquisto di beni immobili, nonché dall'edificazione di nuovi immobili;
- riguardanti azioni di sfratto;
- derivanti da contratti di investimento in titoli negoziati in mercati non regolamentati, in titoli derivati di tutti i generi e tipologie, in Fondi Hedge e, in generale, in tutte le altre forme di investimento in titoli di finanza derivata o strutturata;
- in materia di diritto di famiglia e successioni;
- derivanti da fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- con Enti o Istituti di assicurazioni previdenziali e sociali;
- derivanti da affitto d'azienda (o ramo) o contratti di leasing immobiliare;
- derivanti da fatti originati dalla proprietà o dall'uso di aeromobili;
- aventi valore *in lite* inferiore a € 350,00 (trecentocinquanta);
- contro Tutela Legale Spa.

Si precisa inoltre che:

- è previsto il rimborso delle spese relative all'intervento di un solo legale e di un solo perito o consulente per grado di giudizio;
- si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali o altri professionisti (periti o consulenti di parte) che siano stati incaricati dagli assicurati senza il preventivo benestare della Società;

- in caso di controversie fra più persone assicurate con la presente *Polizza*, l'assicurazione si intende prestata solo a favore del *contraente*;
- in caso di controversie contrattuali, la garanzia non opera per *sinistri* originati da contratti che siano stati già risolti, rescissi o disdettati al momento della stipulazione della presente *Polizza* o la cui rescissione, risoluzione o disdetta sia già stata chiesta da uno dei contraenti.

Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia

Il presente contratto opera per *sinistri* che iniziano durante il periodo di validità della *Polizza* e sono conseguenti a fatti (violazioni di legge o lesioni di diritti anche solo presunte o contestate) verificatisi durante il periodo di validità della *Polizza* stessa.

Nell'ambito della difesa in sede penale colposa, il rimborso degli oneri previsti all'Art. 3 ("Quali spese vengono rimborsate") è prestato a tutela dei diritti dell'Assicurato anche nel caso in cui i reati contestati all'Assicurato si collocino temporalmente fino a 2 anni precedenti alla stipula dell'adesione alla presente *Polizza*, a condizione che l'Assicurato non sia a conoscenza dei fatti che danno origine a tali contestazioni al momento della stipula del contratto, che dall'accesso agli atti non risultano indagini in corso e che il *sinistro* inizi durante il periodo di validità dello stesso. (SE ACQUISTATA)

Se il fatto che origina il *sinistro* si protrae attraverso più violazioni successive, si considera la data in cui è avvenuta la prima violazione.

Per le controversie contrattuali, il presente contratto non opera se l'inadempimento (anche solo presunto o contestato) che le origina si verifica nei primi 90 giorni dalla data di adesione alla *Polizza* di ogni Assicurato.

Se la presente *Polizza* segue, senza soluzione di continuità, una precedente *Polizza* avente per oggetto le medesime garanzie, l'operatività della presente *Polizza* si estende anche ai *sinistri* originati da fatti o atti accaduti o posti in essere durante il periodo di validità della polizza precedente a condizione che ricorrano le tre circostanze di seguito indicate:

- a) l'Assicurato abbia provveduto a denunciare il *sinistro* al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è successivamente denunciato alla Società;
- b) il precedente assicuratore abbia respinto il sinistro unicamente perché, pur accaduto durante la vigenza della *Polizza* con esso stipulata, denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) non sia stata contestata dal precedente assicuratore l'operatività della garanzia per il ritardato o mancato pagamento del premio.

In caso di *sinistro*, l'Assicurato si obbliga a trasmettere copia delle condizioni di assicurazione e della polizza stipulata con il precedente assicuratore.

Art. 9 Dove vale l'assicurazione

Il presente contratto opera per *sinistri* originati da violazioni di legge o lesioni di diritti (anche solo presunte o contestate) verificatesi in Europa.



COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 10 Denuncia del sinistro

L'Assicurato deve denunciare il *sinistro* all'intermediario cui è assegnata la *Polizza* oppure alla Società non appena il *sinistro* si sia verificato o nel momento in cui ne sia venuto a conoscenza. La mancata tempestività della denuncia può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni previste dal presente contratto in base a quanto disposto dall'Art. 1915 del Codice Civile.

La denuncia deve essere integrata da ogni elemento utile alla gestione del *sinistro* che sia in possesso dell'Assicurato. In particolare, l'Assicurato deve trasmettere una relazione dettagliata dei fatti che hanno originato il *sinistro*, copia di tutti i documenti o atti ad esso relativi che siano in suo possesso e ogni notizia utile alla gestione del *sinistro*.

L'Assicurato deve altresì trasmettere ogni atto o documento richiesto dalla Società, così come ogni ulteriore atto o documento pervenutogli successivamente alla denuncia.

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

Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro

Ricevuta la denuncia di *sinistro*, Tutela Legale si impegna, ove possibile, ad effettuare ogni utile tentativo di risoluzione amichevole della controversia.

L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o transazioni, senza aver acquisito il preventivo benestare della Società.

Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico al legale

Se la controversia non è stata risolta amichevolmente nella fase *stragiudiziale*, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia cui affidare la trattazione del *sinistro* nella fase giudiziale. La scelta deve essere effettuata tra i legali che esercitano la professione nel distretto della Corte d'Appello ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a norma di legge. Se l'Assicurato risiede in un Comune che appartiene ad un altro distretto di Corte d'Appello, può scegliere un legale in questo distretto e, in tal caso, la Società rimborserà anche le eventuali spese sostenute per un *legale domiciliatario* nei limiti quantitativi indicati all'Art. 6 ("Massimali").

La stessa procedura di cui al comma precedente si applica:

- a tutti i casi nei quali possa sussistere un'ipotesi di conflitto di interessi fra la *Società* e l'*Assicurato*;
- ai *sinistri* aventi ad oggetto una controversia che per sua natura escluda la possibilità di una risoluzione amichevole;
- ai procedimenti penali.

Se l'*Assicurato* non intende avvalersi del diritto di libera scelta del legale può chiedere alla *Società* di indicare il nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi. **L'*Assicurato* deve conferire in ogni caso il mandato e la procura al legale designato mettendo altresì a disposizione tutta la documentazione e le informazioni necessarie**

alla trattazione del caso. La *Società* conferma al legale, a norma del presente contratto, l'incarico professionale in tal modo conferito dall'*Assicurato*.

Si esclude il rimborso di spese riferite ad attività svolte da legali che siano stati incaricati dagli assicurati senza il preventivo benestare della *Società*.

Anche nella fase giudiziale, l'*Assicurato* non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o *transazioni*, senza aver acquisito il preventivo benestare della *Società*.

Art. 13 Incarico ad altri professionisti

Qualora si renda necessario (anche nella fase *stragiudiziale*) l'intervento di periti e consulenti di parte a tutela dei diritti degli assicurati, la *Società* deve essere informata e rilasciare il preventivo benestare all'incarico. In questi casi, si applica la normativa di cui all'Art. 12 ("*Gestione giudiziale del sinistro e incarico al legale*").

Art. 14 Rimborso delle spese

Le spese sostenute dagli assicurati sono rimborsate dalla *Società* (nei limiti del *massimale* previsto in *Polizza* e dedotte eventuali franchigie) solo alla conclusione della vertenza, e sempre che non siano state recuperate o non siano recuperabili dalla *controparte*. Sono in ogni caso oggetto di rimborso solo le spese riconducibili ad attività effettivamente svolte dai professionisti e dettagliate nelle parcelle.

Sono escluse dal rimborso tutte le spese riferite ad accordi che l'*Assicurato* abbia concluso con legali e/o periti o consulenti in merito agli onorari agli stessi dovuti, senza il preventivo consenso della *Società*.

La *Società* rimborsa in ogni caso le spese di un solo legale (fatta eccezione per quelle del *legale domiciliatario* nei limiti di cui all'Art. 6 ("*Massimali*")) e di un solo perito/consulente per area di competenza.

Art. 15 Revoca e rinuncia del legale

Qualora nel corso dello stesso grado di giudizio, l'*Assicurato* decida di revocare l'incarico professionale conferito ad un legale e di dare incarico ad un nuovo legale, potrà ottenere dalla *Società* il rimborso delle spese di uno solo dei due professionisti, indicando per quale dei due legali intenda chiedere alla *Società* il rimborso delle spese sostenute. La normativa sopra indicata non si applica ai casi di rinuncia da parte del legale incaricato, sempre che la rinuncia non sia determinata da una oggettiva valutazione di temerarietà della lite.

Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato

In caso di disaccordo fra l'*Assicurato* e la *Società* in merito all'interpretazione del contratto e/o alla gestione del *sinistro*, la decisione può essere demandata, **di comune accordo fra le Parti**, ad un arbitro. L'arbitro può essere designato dalle *Parti* stesse di comune accordo, o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro decide secondo equità.

L'*Assicurato* e la *Società* contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, salvo diverso accordo tra le *Parti*.

Art. 17 Termine del rimborso

Tutela Legale si impegna a pagare l'*indennizzo* all'*Assicurato* entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per la liquidazione del *sinistro*.

Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico

Si considerano a tutti gli effetti come unico *sinistro*:

- a. le vertenze promosse da o contro una o più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- b. le imputazioni penali a carico di più persone assicurate con la presente *Polizza* dovute al medesimo fatto o che siano oggetto del medesimo procedimento;
- c. le imputazioni penali per *reato continuato*.

Nelle ipotesi di cui ai punti a) e b), la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo *massimale* resta unico e viene ripartito tra loro a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportato.



NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO

Art. 19 Pagamento dell'assicurazione

Il *contraente* ha l'obbligo di pagare il *premio* previsto dal presente contratto.

L'*Aderente*, in base all'opzione scelta, ha l'obbligo di pagare il *premio* indicato nel certificato di adesione sottoscritto, così come previsto dall'Art. 6 "*Massimali e premi*" della presente *Polizza*.

Se il **Contraente** o l'**Aderente** non pagano il **premio** o la prima rata di **premio** stabilita dal contratto, l'**assicurazione** resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui paga quanto dovuto. Se alle scadenze convenute il **contraente** non paga i premi successivi, l'**assicurazione** resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Art. 20 Regolazione del premio

Il **premio** annuo lordo di **Polizza** è determinato in base alle adesioni della **contraente**.

All'inizio del periodo assicurativo, il **premio** annuo lordo viene anticipato in via provvisoria, quale acconto di premio, nell'importo risultante dalle dichiarazioni del **contraente** riguardo tali elementi di rischio, ed è regolato a cadenza semestrale, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il **premio** annuo è determinato come stabilito dall'Art. 6 ("**Massimali e premi**").

Il **premio** relativo all'intera annualità verrà corrisposto secondo le modalità di seguito indicate.

Entro 7 giorni dalla scadenza del 30° giugno e del 31° dicembre, il **contraente** deve fornire per iscritto alla **Società** l'indicazione delle eventuali ulteriori adesioni, rispetto a quelle iniziali. Il **premio** verrà così determinato:

- per le adesioni relative alla prima semestralità (dal 31/12 al 30/06): 100% del premio annuo;
- per le adesioni relative alla seconda semestralità (dal 01/07 al 31/12): 50% del premio annuo.

La **Società** provvederà a regolare il premio mediante appendice di importo pari alla differenza fra l'acconto di premio indicato in **Polizza** e quello derivante dalle variazioni intervenute.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni successivi alla comunicazione da parte della Società.

Il **contraente** è tenuto a fornire per iscritto alla **Società** con cadenza semestrale elenco degli iscritti con indicazione dei seguenti dati: **Nome, Cognome, Codice fiscale e data di iscrizione.**

Se il **contraente** non effettua nei termini prescritti al precedente punto la comunicazione delle variazioni o il pagamento della differenza attiva dovuta, la **Società** può fargli un ulteriore termine di mora non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il **premio** lordo anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva, e la garanzia resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui l'**Assicurato** abbia adempiuto ai suoi obblighi di pagamento, salvo il diritto per la **Società** di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il **contraente** non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del **premio**, la **Società**, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La **Società** ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'**Assicurato** è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

Art. 21 Altre assicurazioni

Il **contraente** o l'**Assicurato** devono comunicare per iscritto alla **Società** l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di **sinistro** l'**Assicurato** deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Art. 22 Rinnovo tacito

In mancanza di **disdetta** data da una delle **Parti**, mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'**assicurazione** di durata non inferiore a un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

I contratti di durata inferiore all'anno non sono soggetti a proroga.

Art. 23 Recesso

Dopo ogni denuncia di **sinistro** e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal diniego della copertura formulato per iscritto, ciascuna delle **Parti** può recedere dal contratto con un preavviso di 30 giorni. La **Società**, in tal caso, entro 15 giorni dalla data di efficacia del **recesso**, rimborsa, al netto dell'imposta, la parte di **premio** relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 24 Risoluzione anticipata

Il contratto si risolve di diritto qualora il **contraente** o l'**Assicurato** siano sottoposti a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria/speciale.

La garanzia è prestata solo per i **sinistri** già presi in carico dalla **Società** e fino alla loro definizione.

Art. 25 Prescrizione

Ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 26 Indicizzazione ISTAT

Il presente contratto non prevede la possibilità per **contraente** di indicizzare il **premio** e il **massimale** di **Polizza** sulla base dell'"indice prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati" (FOI), pubblicato annualmente dall'ISTAT.

Art. 27 Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri fiscali relativi all'**assicurazione** sono a carico del **contraente**.

Art. 28 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 29 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non diversamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

Art. 30 Clausola broker

Il *contraente* affida la gestione ed esecuzione del presente contratto a AON S.P.A. n° B000117871 di iscrizione al RUI in qualità di Broker assicurativo ai sensi del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private).

Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del *contraente* dal Broker che tratterà con la *Società*.

Agli effetti tutti della presente *Polizza*, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto dell'*Assicurato* alla *Società* si intenderà come fatta dall'*Assicurato* stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dall'*Assicurato* al Broker si intenderà come fatta alla *Società*, salvo quanto previsto all' Art. 22 "*Rinnovo tacito*" per la disdetta che deve necessariamente essere esercitata direttamente dal *contraente*.

La *Società* riconosce che il pagamento dei premi sia effettuato tramite il Broker sopra indicato, riconoscendo l'efficacia liberatoria del pagamento effettuato dal *contraente* al Broker, anche ai sensi dell'Art. 1901 del C.C.



VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

CONTRAENTE

AIO PROTEZIONE

COSA INTENDE ASSICURARE

La propria persona

Obbligazioni nei confronti di terzi

Assistenza e oneri derivanti da vertenze legali

LA SUA ESIGENZA ASSICURATIVA DERIVA

Da un obbligo dettato dalla legge

Da un'obbligazione contrattuale

Da una scelta soggettiva

È INFORMATO DELLA POSSIBILE PRESENZA NEL CONTRATTO ASSICURATIVO DI

Scoperti/Franchigie

SI

NO

Esclusioni/Limitazioni

SI

NO

HA IN CORSO ALTRE POLIZZE, ANCHE CON ALTRE COMPAGNIE, CHE COPRANO IL MEDESIMO BISOGNO ASSICURATIVO?

SI

NO



DICHIARAZIONE DI COERENZA DEL CONTRATTO ALLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

In considerazione delle informazioni fornite dal Contraente ai fini della valutazione della coerenza del contratto ai sensi dell'art. 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 02 agosto 2018, l'Intermediario dichiara che il contratto proposto risulta coerente con i bisogni e le esigenze assicurative del Contraente, alla luce delle richieste di quest'ultimo in termini di copertura offerta e di durata contrattuale.



INFORMATIVA PRIVACY (ex Regolamento Ue 2016/679)

In ossequio al Regolamento UE 2016/679 ("GDPR"), relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, e al D. Lgs. 196/03, per come modificato dal D. Lgs. 101/2018, Tutela Legale Spa ("Società" o "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, deve acquisire alcuni dati personali (i "Dati") che La riguardano quale interessato (l'"Interessato") per poter dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi o prodotti connessi o accessori che ci ha richiesto. I Dati saranno trattati a norma di legge, da personale a ciò espressamente autorizzato, nel quadro delle finalità assicurative e in base alle condizioni di liceità previste ai sensi dell'art. 6 GDPR.

1. TITOLARE DEL TRATTAMENTO, FINALITÀ e BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento dei Dati è Tutela Legale Spa, con sede legale in Corso di Porta Nuova 34 - 20121 Milano, tel. 02.89600700, PEC: direzione@pec.tutelalegalespa484.it, e-mail: info@tutelalegale.it.

I Dati forniti sono utilizzati dal Titolare e da terzi a cui gli stessi verranno comunicati al fine di dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi o prodotti connessi o accessori che ci ha richiesto, nonché di adempiere agli specifici obblighi di legge e contrattuali. La base giuridica del trattamento per come richiesto ex art. 13 lett. c) GDPR trova pertanto giustificazione primaria nell'esecuzione di un contratto di cui l'Interessato è parte o nell'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Il trattamento attiene ai Dati strettamente necessari per le finalità di fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi quelli necessari alla valutazione dell'adeguatezza dei prodotti e servizi al Suo profilo. Per i servizi e i prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche Dati considerati appartenenti a categorie "particolari" ovvero relativi a condanne penali e reati ex artt. 9-10 GDPR. Il trattamento di tali Dati è strettamente strumentale all'erogazione dei servizi stessi (per esempio nel caso di perizie mediche o informazioni relative a procedimenti penali per la gestione e la liquidazione dei sinistri). Anche in questo caso il trattamento è reso necessario per la proposta, stipulazione e gestione del contratto di assicurazione nel Suo interesse, ed il rifiuto di conferire tali Dati pregiudica automaticamente la possibilità di concludere il contratto stesso e l'erogazione dei relativi servizi. Pertanto, nel caso di prosecuzione del rapporto da parte Sua il trattamento si riterrà comunque legittimato da manifestazione di volontà libera, specifica, informata che si esprime tramite azione positiva inequivocabile a che i Dati che La riguardano siano oggetto di trattamento da parte del Titolare.

La raccolta e il trattamento dei Suoi Dati personali ha natura obbligatoria poiché gli stessi sono necessari per assicurare lo svolgimento del servizio da Lei richiesto nonché per il corretto adempimento di tutti gli obblighi derivanti dal medesimo.

Il trattamento dei Dati sarà effettuato in forma cartacea e/o elettronica ad opera di soggetti autorizzati al trattamento.

Il Titolare non effettua alcun trattamento in base a processi decisionali automatizzati.

In osservanza della normativa civilistica e di settore, i Suoi Dati saranno conservati per 10 anni. Si informa altresì che la Società è tenuta a conservare, anche oltre il termine previsto dall'articolo 2220, comma 1, del Codice civile: a) gli originali dei contratti di assicurazione emessi e sottoscritti dal contraente e la documentazione connessa, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto; b) i fascicoli di sinistro, per cinque anni dalla data della eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette.

Il Titolare inoltre avvisa che qualora intendesse trattare ulteriormente i Dati per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti, prima di tale ulteriore trattamento Le fornirà informazioni in merito a tale diversa finalità ed ogni ulteriore informazione pertinente, raccogliendo se del caso specifico consenso.

2. TRATTAMENTO DEI DATI PER RICERCHE DI MERCATO E/O FINALITÀ PROMOZIONALI

Si informa che potrà inoltre essere richiesto il consenso per il trattamento dei Suoi Dati relativamente a finalità ulteriori, espressamente indicate. In particolare, il trattamento dei Suoi Dati potrà essere effettuato da Tutela Legale Spa:

- al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche;
- al fine di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti;
- al fine di comunicare i Dati a terzi, in Italia o all'estero, che operano come autonomi titolari e che potranno contattarLa indipendentemente dal Suo rapporto con Tutela Legale Spa.

Sul punto viene richiesto specifico e separato consenso.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi richiesti.

3. MODALITÀ D'USO DEI DATI

I Suoi Dati sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi da Lei richiesti anche mediante l'uso della posta elettronica e cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, degli SMS, tablet, smartphone o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore.

Il trattamento, svolto per le finalità sopra individuate, comprenderà l'utilizzo in territorio UE ed eventualmente extra UE limitatamente a Paesi per cui vi è una decisione di adeguatezza, la gestione, l'organizzazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la cancellazione dei Dati sia singolarmente trattati sia trattati a livello di banca dati per:

- a. la conclusione, gestione ed esecuzione del servizio assicurativo, e per le finalità amministrative e contabili ad esso connesse, vale a dire relative ad attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile del Titolare;
- b. la tutela dei diritti del Titolare, anche in sede di contenzioso;
- c. l'adempimento degli obblighi di legge, regolamenti, normative nazionali, internazionali e comunitarie nonché degli obblighi derivanti da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge, inclusi ordini impartiti da organi statali nell'ambito di richieste ufficiali a fronte di obblighi di legge.

4. EVENTUALI CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI

Per le finalità sopra indicate e nei relativi limiti, i Suoi Dati possono essere messi a disposizione mediante comunicazione ad altri soggetti che operano quali contitolari del trattamento (Agenti, Broker, intermediari assicurativi), nonché ad ulteriori soggetti propri del settore assicurativo quali autorità di vigilanza e controllo, banche, organismi associativi e consortili, Studi professionali. I Suoi Dati possono altresì essere messi a disposizione mediante comunicazione ad altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto del Titolare, quali legali, periti, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione, società di servizi postali, qualora questo si renda necessario per la corretta gestione del rapporto in essere con Lei ovvero per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il Titolare del trattamento.

L'elenco aggiornato dei soggetti cui possono essere comunicati i Suoi Dati, è disponibile contattando il DPO della Società, i cui recapiti sono riportati in calce alla presente informativa.

In considerazione della interrelazione tra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali persone autorizzate al trattamento possono venire a conoscenza dei Dati nostri dipendenti e collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni, in conformità alle istruzioni ricevute.

La presente informativa, pertanto, riguarda anche l'attività ed il trattamento dei Dati effettuati dai suddetti soggetti il cui elenco è disponibile contattando il DPO della Società che potrà rendere informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati o responsabili.

La informiamo che i Suoi Dati non verranno diffusi.

5. DIRITTI

Il Titolare, inoltre, La informa che Le sono garantiti i diritti espressi nell'art. 13 comma 2 GDPR e quindi:

- il diritto di accesso ai dati personali e alle informazioni collegate;
- il diritto alla rettifica o alla cancellazione dei Dati conferiti o alla limitazione del trattamento;
- il diritto di opposizione al trattamento;
- il diritto alla portabilità dei dati;
- qualora il trattamento sia basato ai sensi dell'art. 6, paragrafo 1, lettera a), oppure sull'art. 9, paragrafo 2, lettera a) del GDPR, il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Potrà esercitare i diritti sopra elencati o avere maggiori informazioni inviando una e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: privacy@tutelalegale.it, indicando nell'oggetto: "esercizio dei diritti ex GDPR" ed inserendo nel corpo della mail il diritto che si vuole esercitare, nonché nome, cognome e indirizzo e-mail da utilizzare per ricevere la risposta da parte del Titolare. Il Titolare una volta processato quanto ricevuto invierà relativo riscontro nei termini indicati dall'art. 12 punto 3 GDPR.

6. DPO (DATA PROTECTION OFFICER)

Tutela Legale Spa ha designato un Data Protection Officer (DPO) ai sensi dell'art. 37 GDPR. Il DPO è reperibile all'indirizzo e-mail: privacy@tutelalegale.it.



AGENZIA 1343 - TRENTO

RISCHIO NUOVO SI SOSTITUISCE - 

DATI CONTRAENTE

COGNOME E NOME AIO PROTEZIONE
INDIRIZZO VIA VALDIERI 32
CAP CITTA' PROV 10138 TORINO (TO)
CODICE FISCALE 97808500017
EMAIL



DURATA CONTRATTO

DURATA 1 ANNO 0 MESI 0 GIORNI
EFFETTO dalle ore 24:00 del 31/12/2025
PRIMA QUIETANZA 31/12/2026
SCADENZA alle ore 24:00 del 31/12/2026
FRAZIONAMENTO ANNUALE



PREMIO

| PREMIO ALLA FIRMA | IMPONIBILE | IMPOSTE | TOTALE |
|-------------------|------------|---------|--------|
| | € 0,83 | € 0,17 | € 1,00 |

| RATE SUCCESSIVE | IMPONIBILE | IMPOSTE | TOTALE |
|-----------------|------------|---------|--------|
| | € 0,83 | € 0,17 | € 1,00 |

Il pagamento del premio è annuale, senza addizionale, e può essere effettuato con le modalità e nei limiti previsti dalla normativa vigente (Art. 54, commi 5 e 7, Reg. IVASS n° 40/2018).



DATI TECNICI

MASSIMALE € 25.000,00
FRANCHIGIA € 50.000,00
INDICIZZAZIONE ISTAT NO
FRANCHIGIA NESSUNA



GARANZIE

ATTIVITA' PROFESSIONALE ODONTOIATRA



DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver fornito le informazioni richieste ai fini della valutazione della coerenza del contratto, di aver ricevuto e preso visione del Set Informativo contenente il DIP Danni, il DIP aggiuntivo Danni e le Condizioni di assicurazione comprensive del glossario e dell'informativa precontrattuale (Modello Unico Precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi), prima della sottoscrizione della presente Polizza. Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni riportate nel presente contratto costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto stesso e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base ad esse. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che in caso di sinistro dovrà informare la Società di avere in corso altre assicurazioni per lo stesso rischio, indicando il nome dell'assicuratore e gli estremi della garanzia da esso prestata.

Il Contraente dichiara di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto.

Tutela Legale S.p.A. _____

Il Contraente _____



CLAUSOLE SPECIFICHE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli del presente contratto:

Oggetto del contratto

Art. 1 Qual è lo scopo del contratto – Art. 2 Come si realizza lo scopo del contratto – Art. 3 Quali spese vengono rimborsate.

Esclusioni e limiti

Art. 5 In quali casi è previsto il rimborso – Art. 6 Massimali e premi - Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto – Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia – Art. 9 Dove vale l'assicurazione.

Cosa fare in caso di sinistro

Art. 10 Denuncia del sinistro – Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro - Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico al legale. - Art. 14 Rimborso delle spese – Art. 15 Revoca e rinuncia del legale – Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società – Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico.

Norme generali che disciplinano il contratto

Art. 20 Regolazione del premio - Art. 22 Rinnovo tacito – Art. 23 Recesso – Art. 24 Risoluzione anticipata.

Il Contraente _____



INFORMATIVA PRIVACY

Con la sottoscrizione in calce l'Interessato prende atto dell'Informativa rilasciata da Tutela Legale Spa ai sensi del Reg. UE 2016/679 e presta il consenso per il trattamento ivi indicato.

Con esclusivo riferimento al trattamento facoltativo dei Dati per:

- Rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche (punto 2(i) Informativa GDPR)

PRESTO IL CONSENSO

NON PRESTO IL CONSENSO

- svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti nei confronti dell'Interessato (punto 2(ii) Informativa GDPR)

PRESTO IL CONSENSO

NON PRESTO IL CONSENSO

- comunicare i Dati a terzi che potranno contattare direttamente l'Interessato (punto 2(iii) Informativa GDPR)

PRESTO IL CONSENSO

NON PRESTO IL CONSENSO

Nome e cognome (o Denominazione) e firma degli interessati per il consenso

Firma _____

AIO PROTEZIONE

Il presente contratto è emesso come rischio nuovo. È stato redatto il 20/11/2025 in Milano.

In applicazione del provvedimento Ivass (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) n. 7 del 16 Luglio 2013 è presente sul sito web della Compagnia www.tutelalegale.it un'apposita area riservata alla quale può accedere per ottenere informazioni riguardanti la sua copertura assicurativa e regolare il pagamento dei premi di polizza.

In particolare le informazioni sono relative alle condizioni contrattuali sottoscritte, allo stato dei pagamenti ed alle relative scadenze. Le credenziali per l'accesso sono fornite attraverso l'indicazione del codice fiscale e del numero di polizza, seguendo la procedura indicata nella suddetta area riservata.

Tutela Legale S.p.A. - Compagnia di Assicurazioni

Corso di Porta Nuova, 34 – 20121 Milano
Tel. +39 02 89600700
direzione@pec.tutelalegalespa484.it
www.tutelalegale.it

Codice fiscale, partita IVA
e iscrizione al Registro delle Imprese
di Milano n. 06222570969
REA di Milano n. 1890489

Capitale sociale € 2.500.000,00 i.v.
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
con Provvedimento ISVAP n. 2656 del 1° dicembre 2008
Iscritta all'Albo delle imprese assicurative n. 1.00169

