



TUTELA LEGALE

TUTELA LEGALE SpA Contratto di assicurazione di tutela legale

USB PUBBLICO IMPIEGO

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, il DIP 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 prodotto assicurativo

Compagnia: Tutela Legale Spa

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



Prodotto: USB PUBBLICO IMPIEGO

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

Che tipo di assicurazione è?

"USB Pubblico Impiego" 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 degli iscritti al Sindacato.



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 della circolazione e garantisce assistenza e rimborso delle spese sostenute dagli assicurati per difendersi dall'accusa di aver commesso un reato.

La polizza opera inoltre garantendo assistenza e rimborso delle spese sostenute dagli assicurati

- per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa e contabile

La somma massima a disposizione per ogni vertenza (massimale per sinistro) è di € 10.000.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera per vertenze:

- * derivanti da fatto doloso degli assicurati
- * conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive
- * in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, proprietà industriale e di concorrenza sleale
- * derivanti da fatti originati dalla proprietà o dall'uso di aeromobili, natanti o imbarcazioni muniti di motore
- * derivanti da contratti di agenzia
- * di natura contrattuale e recupero crediti
- * in materia di diritto di famiglia e successioni,
- * derivanti da fatti, atti o procedimenti non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni attribuite e/o dichiarate
- * aventi ad oggetto comportamenti antisindacali o licenziamenti collettivi



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 € 350,00
- ! 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 e di pagare il premio dovuto alla Compagnia;
- Devi pagare le rate di premio successive alla prima;
- Devi 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 può essere corrisposto anche con frazionamento in rate semestrali, quadrimestrali o trimestrali, con maggiorazione del premio rispettivamente del 4%, 5% e 6%. In ogni caso, l'importo è dovuto per intero anche se frazionato. 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?

Alla scadenza, puoi disdire la polizza con

- lettera raccomandata a/r alla direzione della Compagnia in Corso di Porta Nuova, 34 - 20121 Milano
- PEC all'indirizzo direzione@pec.tutelalegalespa484.it

da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza.

In corso d'anno, puoi disdire la polizza con la stessa modalità dopo ogni denuncia di sinistro e fino a 60 giorni dopo il pagamento o il rifiuto della copertura formulato per iscritto, con un preavviso di almeno 30 giorni.

Assicurazione di Tutela Legale

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

Compagnia: Tutela Legale Spa

Prodotto: USB PUBBLICO IMPIEGO (ed. 04/2023)

Il DIP aggiuntivo Danni è aggiornato al 28.04.2023

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 prodotti assicurativi danni (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.

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

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 € 8,395 milioni, di cui € 2,500 milioni di capitale sociale e € 5,895 milioni di riserve patrimoniali e di utili riportati.

Il valore dell'indice di solvibilità SCR (Solvency Capital Requirement) è 230,5%, il valore dell'indice di solvibilità MCR (Minimum Capital Requirement) è 291,4%.

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 2022).

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 3.276.346, il requisito patrimoniale minimo (MCR) è pari a € 2.500.000.

I fondi propri ammissibili a copertura dell'SCR sono pari a € 7.552.340, quelli a copertura dell'MCR sono pari a € 7.284.184.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR) di Tutela Legale Spa è disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: [I Nostri 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.
Il massimale prescelto e il relativo premio sono indicati in polizza.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Nessuna opzione.



Che cosa NON è assicurato?

La garanzia non opera:

- quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo
- quando il veicolo non è assicurato con la polizza obbligatoria RC Auto
- quando il veicolo viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione
- qualora l'assicurato sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di incidente stradale, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate.



Ci sono limiti di copertura?

Nei procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e di conto, la garanzia è operante con un massimale per sinistro di € 8.000 (ottomila/00).

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro La denuncia del sinistro va fatta tempestivamente (non appena il sinistro si sia verificato o nel momento in cui l'assicurato ne sia venuto a conoscenza) all'intermediario cui è assegnata la polizza o alla Compagnia. La denuncia deve essere integrata da ogni elemento e documento utili alla gestione del sinistro. Anche successivamente alla denuncia, l'assicurato deve far pervenire alla Compagnia ogni atto o documento pervenutogli o richiesto dalla Compagnia stessa per un'utile gestione del sinistro.
	Assistenza diretta / in convenzione Non è prevista nessuna prestazione diretta o in convenzione fornita da altri soggetti.
	Gestione da parte di altre Imprese Non è previsto l'intervento di altre Imprese nella trattazione dei sinistri.
	Prescrizione I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	L'assicurato ha il dovere di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte, reticenti o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita parziale o totale del diritto alle prestazioni, l'annullamento del contratto o il recesso da parte della Compagnia.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia si impegna a pagare l'indennizzo all'assicurato entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della documentazione completa necessaria per la liquidazione del sinistro.

Quando e come devo pagare?

Premio	Il premio può essere pagato all'intermediario cui è assegnata la polizza oppure direttamente alla Compagnia (anche attraverso la <i>Home Insurance</i> , nell'area dedicata del sito web) con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. L'importo del premio comprende le imposte previste dalla legge. Se scelta l'opzione "indicizzazione", ad ogni scadenza annuale il premio e i massimali sono adeguati in base all'evoluzione dell'" <i>Indice prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati</i> ", pubblicato dall'ISTAT.
Rimborso	In caso di recesso per sinistro, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la Compagnia rimborsa all'assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	L'assicurazione dura un anno e, in mancanza di disdetta, si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere la garanzia in corso di contratto.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contratto non prevede il diritto del Contraente di recedere entro un determinato termine dalla stipulazione.
Risoluzione	Il contratto si risolve di diritto qualora il Contraente sia sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione straordinaria/speciale.

A chi è rivolto questo prodotto?

Agli iscritti all'Unione Sindacale USB Pubblico Impiego categoria Vigili del Fuoco.



Quali costi devo sostenere?

Per la distribuzione di questo prodotto, la Compagnia riconosce agli intermediari una provvigione media pari al 30,70% del premio imponibile pagato dal Contraente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<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>
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. Info su: www.ivass.it.</p>
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 su 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 Tutela Legale Spa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<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>

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.....	3
Art. 6 Massimali	4
Art. 7 Quando e in quali casi non opera il contratto.....	4
Art. 8 Quando un sinistro è in garanzia	4
Art. 9 Dove vale l'assicurazione.....	4
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO.....	5
Art. 10 Denuncia del sinistro	5
Art. 11 Gestione stragiudiziale del sinistro.....	5
Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale.....	5
Art. 13 Incarico ad altri professionisti.....	5
Art. 14 Rimborso delle spese.....	5
Art. 15 Revoca e rinuncia del legale	5
Art. 16 Disaccordo tra Assicurato e Società - Arbitrato	6
Art. 17 Termine del rimborso	6
Art. 18 Quando un sinistro deve essere considerato unico	6
NORME GENERALI CHE DISCIPLINANO IL CONTRATTO.....	6
Art. 19 Pagamento dell'assicurazione	6
Art. 20 Regolazione del premio.....	6
Art. 21 Altre assicurazioni	6
Art. 22 Rinnovo tacito.....	6
Art. 23 Recesso	7
Art. 24 Risoluzione anticipata	7
Art. 25 Prescrizione.....	7
Art. 26 Indicizzazione ISTAT.....	7
Art. 27 Oneri fiscali.....	7
Art. 28 Modifiche dell'assicurazione	7
Art. 29 Clausola Broker.....	7
Art. 30 Rinvio alle norme di legge.....	7



GLOSSARIO

- 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.
- 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 anti giuridico 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.
- 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.
- SOCIETÀ:** l'impresa assicuratrice Tutela Legale Spa o Tutela Legale.
- 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:

- gli appartenenti al corpo dei Vigili del Fuoco iscritti al Sindacato *Contraente* USB Pubblico Impiego che, in conseguenza di fatti ed atti connessi all'espletamento dell'incarico o del servizio e nell'adempimento delle funzioni esercitate per conto dell'Ente di appartenenza, si trovino implicati in procedimenti di responsabilità penale, civile o amministrativa.

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 dei diritti degli Assicurati per violazioni di legge o per lesioni di diritti, unicamente in relazione ad eventi riferibili ai casi di seguito indicati:

1. la difesa in sede penale nei procedimenti per reati *colposi* a seguito di fatti o atti direttamente connessi all'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, compresi quelli relativi alla circolazione stradale quando gli assicurati, per ragioni di servizio, si trovino alla guida di veicoli a motore di loro proprietà o di proprietà dell'Ente di appartenenza;
2. 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, con un provvedimento di archiviazione (pronunciato ai sensi degli artt. 409 e 411 del Codice di Procedura Penale), con la 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;**
3. procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. La copertura è operante nei procedimenti che si concludono con sentenza che accerti l'assenza di responsabilità dell'Assicurato, o, in caso contrario, la ascriva a sua responsabilità colposa, o, ancora, con archiviazione per mancanza di danno; tale garanzia opera anche nella fase preliminare del processo anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale, nonché il procedimento cautelare di sequestro.
Nel caso in cui la richiesta di rinvio a giudizio contenga esclusivi elementi riconducibili a fattispecie di natura colposa, la Società potrà operare, a richiesta, pagamenti di anticipi sulle spese legali e/o peritali dovute dall'Assicurato.
Tale garanzia opera con un massimale per *sinistro* di € 8.000,00 (ottomila/00).

Qualora per le prestazioni assicurative garantite nel presente articolo siano obbligati altri soggetti in virtù di norme di legge o di contratto, la presente garanzia opera a secondo rischio, in eccesso e dopo l'esaurimento di quanto previsto dalle norme di legge o di contratto.

ESCLUSIONI E LIMITI

Art. 6 Massimali

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.

Le spese del *legale domiciliatario* sono rimborsate, nei limiti del *massimale* per *sinistro*, solo per l'attività svolta in fase giudiziale e fino ad un importo massimo di € 2.000,00 (duemila).

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 detenzione o impiego di sostanze radioattive;
- 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 natanti o di imbarcazioni munite di motore;
- derivanti da ricorsi e opposizioni contro sanzioni comminate in via amministrativa, (fatto salvo quanto previsto al precedente Art. 5 ("*In quali casi è previsto il rimborso*"));
- in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, proprietà industriale;
- in materia di concorrenza sleale, rapporto tra soci ed amministratori;
- derivanti da contratti di agenzia con o senza mandato di esclusiva;
- derivanti da licenziamento o provvedimenti disciplinari adottati dal *contraente* a causa di riduzione, trasformazione o cessazione di attività o di lavoro;
- derivante da fatti, atti o procedimenti non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni attribuite e/o dichiarate;
- aventi ad oggetto comportamenti antisindacali (come previsto dall'art. 28 della Legge 300/1970) o licenziamenti collettivi;
- di natura contrattuale e recupero crediti;
- in materia di diritto di famiglia e successioni;
- derivanti da fatti originati dalla proprietà o dall'uso di aeromobili;
- aventi *valore in lite* inferiore a € 350,00 (trecentocinquanta);
- contro la *Società*.

L'assicurazione non opera inoltre:

- quando il conducente non è abilitato alla guida del veicolo a norma delle disposizioni in vigore;
- quando il veicolo non risulta assicurato con la *Polizza* obbligatoria Responsabilità Civile Auto;
- quando il veicolo viene utilizzato in difformità dagli usi previsti in sede di immatricolazione;
- qualora l'*Assicurato* sia alla guida in stato di alterazione dovuta all'uso di sostanze stupefacenti o non si sia fermato a seguito di incidente stradale, non abbia prestato soccorso o si sia rifiutato di fornire le proprie generalità alle persone danneggiate.

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 non opera;
- 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.

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

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 pervenuto agli 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

Tutela Legale si riserva, ove possibile, di effettuare ogni utile tentativo di risoluzione amichevole della controversia, impegnandosi in alternativa a confermare l'incarico al legale scelto dall'Assicurato ove non ritenga proficua la trattazione diretta della stessa. L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, incaricare legali o altri professionisti, raggiungere accordi o transazioni, senza aver informato la Società ed aver ricevuto il preventivo benestare.

Art. 12 Gestione giudiziale del sinistro e incarico del legale

Se la controversia non è stata risolta 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 può 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"). Nel caso in cui venga scelto un legale esterno al foro competente, la Società avallerà l'incarico al legale scelto dal cliente, ma senza riconoscimento delle spese di trasferta o di domiciliazione.

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.

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

Art. 20 Regolazione del premio

Il premio annuo lordo di Polizza è determinato in base ad elementi di rischio variabili che sono:

- le adesioni alla 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 alla scadenza annua indicata in Polizza secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio. Il premio annuo è determinato in € 12,00 per aderente, fermo restando il premio minimo comunque acquisito pari a € 16.800,00

La Società provvederà a regolare il premio mediante appendice con accredito 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.

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 fessargli 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

Se il *contraente* ha scelto 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, si applicano i seguenti criteri:

- a. nel corso di ogni anno solare viene adottato come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;
- b. alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in meno, rispetto all'indice inizialmente adottato, il *premio* e il *massimale* vengono aumentati o ridotti in proporzione;
- c. l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, il *premio* e il *massimale* subissero una variazione superiore al 50% dell'ultimo aggiornamento effettuato, sarà facoltà delle *Parti* rinunciare alla presente clausola e i suddetti importi rimarranno quelli della scadenza della rata annuale precedente.

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 Clausola Broker

Il *contraente* affida la gestione ed esecuzione del presente contratto a Assimood n.° B000590063 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 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.

Art. 30 Rinvio alle norme di legge

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



VALUTAZIONE DELLE RICHIESTE ED ESIGENZE DEL CONTRAENTE

CONTRAENTE

UNIONE SINDACALE USB PUBBLICO IMPIEGO

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.

