

TUTELA LEGALE – ASSOENOLOGI

Assicurazione per la Tutela Legale

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- DIP DANNI (Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni)
- DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive del GLOSSARIO
- MODULO DI ADESIONE (fac-simile)
- INFORMATIVA PRIVACY



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Assicurazione per la Tutela Legale

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "TUTELA LEGALE – ASSOENOLOGI"

Unipol Assicurazioni S.p.A., C.F.: 00284160371 e P.IVA: 03740811207 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questo prodotto assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato - enologo e/o enotecnico - per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi sotto indicati.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale. Sono incluse le seguenti spese: intervento del legale incaricato della gestione del sinistro/ legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG/ indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di conciliazione solo nel caso in cui la mediazione sia obbligatoria/ intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, di Parte e di Periti/ processuali nel processo penale/ di giustizia in favore dell'erario nel processo penale/ Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima

Le garanzie vengono prestate ai singoli enologi e/o enotecnici, sia in veste di liberi professionisti che di lavoratori dipendenti, per i casi assicurativi connessi all'esercizio della loro specifica attività professionale e per i quali sia stato versato il relativo premio esclusivamente per:

- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, anche per fatti o atti relativi alla circolazione stradale;
- sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi;
- proporre la chiamata in causa dell'Assicuratore di Responsabilità Civile;
- Sicurezza sul posto di lavoro (D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni);
- Tutela della Privacy (D. Lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni).

Unipol Assicurazioni S.p.A. (di seguito Unipol) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono oggetto di copertura i fatti dolosi delle persone assicurate;
- ✗ Non sono coperti gli oneri relativi alle controversie con la Società.



Ci sono limiti di copertura?

Nelle coperture assicurative offerte dal contratto sono presenti alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

- ! per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;
- ! per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- ! per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- ! per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- ! per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- ! in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente;
- ! per compravendita e permuta di beni mobili registrati e di beni immobili;
- ! per vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali.



Dove vale la copertura?

La garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la cessazione dell'Assicurazione e il rifiuto o la riduzione dell'indennizzo in caso di Sinistro.
- Inoltre devi dichiarare per iscritto l'esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni relative allo stesso Rischio/stesse garanzie.
- In caso di Sinistro devi denunciare l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, secondo le modalità indicate nel Modulo di Adesione ed è comprensivo di imposte o alla Compagnia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha decorrenza dalle ore 24.00 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2026 e non è tacitamente rinnovabile. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di Unipol al pagamento dei Premi scaduti.



Come posso disdire la polizza?

In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, puoi recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra Parte. È necessario comunicare la disdetta almeno 30 giorni prima della data di efficacia del recesso.

Assicurazione per la Tutela Legale



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

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "TUTELA LEGALE - ASSOENOLOGI "

Data: 31/12/2025 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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

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

Società. Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it, PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente. Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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

Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti contrattualmente indicati e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.

Le garanzie vengono prestate con Scoperto del 10% - con il minimo di € 1.000,00 (mille/00) - per ciascun caso assicurativo.

Alle coperture offerte dal contratto sono applicate le seguenti esclusioni di garanzia: fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive// per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori//per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente//in caso di controversie tra comproprietari//per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica//inerenti al recupero crediti.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto è rivolto alle persone fisiche che svolgono attività di enologo / enotecnico. Si tratta di soggetti che necessitano di prestazioni di tutela legale per le controversie, a carattere giudiziale e stragiudiziale, relative all'attività professionale.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 25% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy - Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI) - Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it , oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori). Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento di tali soggetti sono consultabili sul sito www.unipol.it .
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it , anche con il modello ivi disponibile.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (d.lgs n.28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato: il contratto prevede che In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale. Le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: Tutela legale: 21,25%; Detrazione fiscale. Non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.

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 (PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, CAMBIARE IL METODO DI PAGAMENTO INIZIALMENTE SCELTO, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

TUTELA LEGALE – ASSOENOLOGI

Assicurazione per la Tutela Legale

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Comprehensive di GLOSSARIO

Ed. 31/12/2025



INDICE

GLOSSARIO	pag. 1 di 22
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	pag. 7 di 22
SEZIONE TUTELA LEGALE	pag. 10 di 22
NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	pag. 15 di 22
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	pag. 17 di 22

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Amnistia/ Indulto: provvedimenti di clemenza concessi dallo Stato nei confronti di soggetti che sono stati condannati per reati. L'indulto è causa di estinzione della pena, mentre l'amnistia oltre la pena estingue anche il reato.

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Arbitrato: Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Archiviazione: il pubblico ministero richiede l'emissione del Decreto d'archiviazione allorché gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

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

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

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

Carenza: spazio temporale che decorre dal momento in cui il contraente paga il premio di assicurazione fino al momento in cui entra in vigore la copertura.

Caso assicurativo: sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.

Chiamata in causa: Azione attraverso la quale l'assicurato chiama l'assicuratore di responsabilità civile laddove non si sia costituito in giudizio.

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

Costituzione di parte civile: soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto di costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede.

Condizione di procedibilità: normalmente l'azione penale viene esercitata d'ufficio dal Pubblico Ministero; tuttavia esistono dei casi in cui l'esercizio dell'azione penale è subordinata all'esistenza di una condizione di procedibilità, presupposto senza il quale l'azione non può essere esperita.

Sono condizioni di procedibilità:

- **querela** è la dichiarazione facoltativa con la quale un soggetto manifesta la volontà che si proceda in ordine a un fatto previsto dalla legge come reato. Atto posto in essere dalla persona offesa.

- **istanza di procedimento** è la dichiarazione facoltativa irrevocabile con la quale la persona offesa da un reato commesso all'estero, che se commesso in Italia sarebbe stato procedibile d'ufficio, chiede che il P.M. proceda per il reato stesso.

- **richiesta di procedimento** è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (ad es. Ministro della giustizia) manifesta la volontà che il Pubblico Ministero (P.M.) proceda per un determinato reato.

- **autorizzazione a procedere** è la dichiarazione discrezionale irrevocabile con la quale un organo pubblico estraneo all'organizzazione giudiziaria (Parlamento, Ministro della giustizia, Corte Costituzionale ecc.), su richiesta del Pubblico Ministero (P.M.), consente l'esercizio della giurisdizione penale nei confronti di una determinata persona (ad es. un parlamentare) o in rapporto ad un determinato reato (ad es. reati ministeriali).

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.): svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato collegio che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio.

Consulente tecnico di parte (C.T.P.): libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente tecnico.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione.

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

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

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

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione c.d. rubricazione del reato (per esempio da

doloso a colposo).

Dirigente: categoria di lavoratore subordinato che fa parte della direzione (o management) di un'organizzazione; il termine è, quindi, sinonimo di manager. In senso più specifico il dirigente è il lavoratore preposto alla direzione di un'azienda pubblica o privata, oppure di una parte di essa, che esplica le sue funzioni con autonomia decisionale, al fine di promuovere, coordinare e gestire la realizzazione degli obiettivi aziendali.

Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa e che possono essere fatti valere nei confronti di tutti; esempi la proprietà, l'usufrutto, la servitù di passaggio.

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

Dissenso: disaccordo, opposizione nei confronti di un'idea.

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

Esecuzione forzata è l'attuazione in via coatta del diritto del creditore.

Si distingue in:

- Espropriazione forzata, attinente alle obbligazioni pecuniarie e consistente nel pignoramento dei beni del debitore con conseguente loro liquidazione;
- Esecuzione forzata in forma specifica, attinente alle obbligazioni di consegnare, di fare e di non fare e consistente nel conseguimento coatto di quanto dedotto in prestazione.

Presupposto processuale dell'esecuzione forzata è il titolo esecutivo, che formalmente legittima il creditore all'esperimento di azione esecutiva. Sono titoli esecutivi le sentenze, le scritture private autenticate (es. cambiali), gli atti ricevuti da notaio o altro PU.

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

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

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

Incidente: Sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e la resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi: è il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
- per il pacchetto sicurezza, ad eccezione dell'omicidio colposo, delle lesioni colpose o dei delitti dolosi per i quali si considera la data della violazione della norma di legge: è la data del compimento del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine;

- per le restanti ipotesi: è il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni.

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

Multa: pena pecuniaria prevista per i delitti.

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

Notizia di reato: per poter dare inizio alle indagini preliminari - fase del procedimento penale antecedente rispetto all'eventuale processo - il Pubblico Ministero o la Polizia Giudiziaria devono acquisire una notizia di reato, che consiste nell'informazione che un reato sarebbe stato commesso da una o più persone non identificate (notizia generica) o identificate (notizia specifica). Il P.M. deve iscrivere immediatamente ogni notizia di reato, nel Registro delle notizie di reato ed è da questo momento che iniziano a decorrere i termini ordinari per lo svolgimento delle indagini.

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

Patteggiamento: istituto del diritto processuale italiano in base al quale l'imputato ed il pubblico ministero possono chiedere al giudice l'applicazione di una determinata pena.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile.

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

Prescrizione: è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.

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

Quadro: categoria di lavoratori subordinati. Si tratta di lavoratori che svolgono attività di rilevante importanza ai fini dello sviluppo e dell'attuazione degli obiettivi dell'impresa, e che dipendono direttamente dall'amministratore, dall'imprenditore o da un dirigente. Il loro riconoscimento formale è avvenuto con la legge n. 190 del 1985. I requisiti e le norme di appartenenza alla categoria sono contenute nei singoli contratti collettivi di lavoro a cui la stessa legge 190 del 1985 rimanda.

Querela: è un istituto del diritto processuale penale. Nella maggior parte degli ordinamenti si tratta di un atto declaratorio mediante il quale un soggetto, che si ritenga soggetto passivo di alcuni particolari reati (persona offesa), richiede all'Autorità Giudiziaria di procedere nei confronti dell'autore del reato per la sua punizione. La querela è perciò lo strumento richiesto dall'ordinamento per l'avvio dell'azione penale per i reati non perseguibili d'ufficio.

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

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

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

Remissione di querela: la querela può essere ritirata per remissione. La richiesta di remissione è causa estintiva del reato.

Rescissione: attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.

Responsabilità contrattuale: la responsabilità della parte di un contratto che non adempie o adempie parzialmente alle obbligazioni assunte in favore dell'altra parte contrattuale.

Responsabilità extracontrattuale: la responsabilità in capo al soggetto che, commettendo un fatto illecito, provoca ad altri un danno ingiusto.

Riconvenzionale: domanda che il convenuto, cioè colui che viene citato, in un giudizio civile contrappone a quella dell'attore, cioè di chi promuove la causa, per ottenere una prestazione o il riconoscimento di un diritto.

Risarcimento diretto: nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione stradale, in attuazione dell'Articolo 150 del codice delle assicurazioni, è la procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso d'incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili (o parzialmente non responsabili) di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore. Riguarda i sinistri nei quali siano coinvolti non più di due veicoli a motore, immatricolati in Italia (o nella Repubblica di S. Marino o nello Stato Città del Vaticano), con danni a cose e lesioni personali al conducente non superiori ai nove punti di invalidità permanente

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

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

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

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

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

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

Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi del tariffario forense.

Spese liquidate: dal giudice.

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

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

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

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

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario.

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti Condizioni di Assicurazione:

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 – Decorrenza dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di polizza, "Parte B" del contratto, se il premio o la rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 – Proroga del contratto e periodo di assicurazione

Il contratto ha decorrenza dalle ore 24.00 del 31/12/2025 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2026 e non è tacitamente rinnovabile.

Art. 1.3 – Pattuizione della non rinnovabilità della polizza

Quando è pattuita la non rinnovabilità, la polizza cessa alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

Quando e come devo pagare

Art. 1.4 – Pagamento del premio

Le Parti convengono un premio annuo lordo non frazionabile di € 48,00 (quarantotto/00) per ogni soggetto Assicurato per la messa in copertura del rischio per un minimo di 365 giorni di copertura.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società.

Art. 1.5 – Frazionamento del premio

Premesso che il premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. In caso di mancato pagamento delle rate di premio, trascorsi trenta giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del premio. L'assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del premio arretrato.

Art. 1.6 – Regolazione del premio

Il premio minimo annuo lordo della presente polizza è calcolato nel suo complessivo ammontare sulla base del numero di Assicurati come definiti all'Art. 3.2 - Assicurati, e dichiarati all'atto della stipulazione del contratto.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni del numero di Assicurati.

Il premio, convenuto in base ad elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo indicato nel frontespizio di polizza e/o nelle successive appendici di regolazione, ed è regolato al termine di ciascun periodo assicurativo annuo.

A tale scopo, entro 60 (sessanta) giorni trascorsa la scadenza di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero complessivo di Assicurati nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione.

La Società provvederà alla regolazione del premio con addebito della differenza tra il numero iniziale e quello a consuntivo.

Le differenze attive, risultanti dalla regolazione, dovranno essere pagate nei 30 (trenta) giorni successivi al ricevimento da parte della Società del documento contrattuale "Appendice di regolazione".

Che obblighi ho

Art. 1.7 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 1.8 - Diminuzione del rischio

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

Art. 1.9 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano il rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al rimborso nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'art. 1898 del Codice Civile.

Altre norme

Art. 1.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.11 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.

Art. 1.12 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, come definito ai termini di polizza, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra Parte.

Il recesso deve essere comunicato all'altra Parte con un preavviso di almeno trenta giorni rispetto alla data di efficacia del recesso.

La Società, entro i trenta giorni successivi alla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 1.13 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza.

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Art. 1.14 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.15 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

2. SEZIONE TUTELA LEGALE

Cosa Assicura

Art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione

1. La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto all'Art.2.7, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.
2. Tali oneri sono:
 - le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro;
 - le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi dell'Art. 3.5 – Gestione del sinistro;
 - le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi dell'Art. 3.5 – Gestione del sinistro;
 - le spese processuali nel processo penale (Art. 535 Codice di Procedura Penale);
 - le spese di giustizia in favore dell'erario nel processo penale;
 - il Contributo Unificato per le spese degli atti giudiziari (L. 23/12/99 n. 488 Art. 9 – D.L. 11/03/02 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
 - le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di conciliazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalle tabella dei compensi prevista per i mediatori costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.
3. Per quanto riguarda le spese relative all'esecuzione forzata, la Società tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi 2 (due) tentativi.
4. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 3.1 – Denuncia del sinistro e dell'Art. 3.3 - Libera scelta del legale.

Art. 2.2 - Prestazioni garantite

Le garanzie valgono esclusivamente per:

- 1) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, anche per fatti o atti relativi alla circolazione stradale. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato; l'operatività della copertura è subordinata alla contemporanea presenza delle seguenti condizioni: a) sentenza definitiva di assoluzione nel merito che escluda la colpa grave e il dolo, o decreto di archiviazione per infondatezza della notizia di reato; b) insussistenza di conflitto di interessi con l'Ente di appartenenza; c) necessità per il Contraente di tutelare i propri interessi o diritti;
- 2) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale ed amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga dell'Art. 2.3 – Esclusioni - lett. h) e j);
- 3) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico di controparte;
- 4) resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi, ove, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile. Nel caso in cui la polizza di responsabilità civile,

pur essendo regolarmente in essere, non copra il sinistro e, pertanto, non vi sia alcun intervento dell'Assicuratore R.C., la presente garanzia opera in primo rischio. La presente garanzia, limitatamente all'ambito amministrativo delle richieste danni, opera a parziale deroga dell'Art. 2.3 – Esclusioni, lett. j).

5) proporre la chiamata in causa dell'Assicuratore di Responsabilità Civile, nel caso di inattività della polizza di responsabilità civile; la presente garanzia non opera in caso di rifiuto copertura di quest'ultima;

6) **Sicurezza sul posto di lavoro (D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni)** in relazione al D. Lgs. 81/2008 ed alle disposizioni integrative e correttive contenute nel D. Lgs. 106/2009, le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri: Legali Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori dipendenti.

Le garanzie vengono prestate altresì al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, nella loro qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Ciò a condizione che lo stesso Contraente sia in regola con gli adempimenti in materia disciplinati dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni. Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i sopra elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al Decreto sopra citato e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia, per:

- a. la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- b. la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c. l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a Euro 250,00.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 2.3 "Esclusioni" lettera j) per la materia amministrativa.

7) **Tutela della Privacy (D.Lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni)**

Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni a tutela dei diritti del:

- titolare del trattamento, purché Contraente, ai sensi dell'art.28 del DLgs.196/03;
- responsabile/i e incaricato/i del trattamento, purché dipendente/i del Contraente.

Le garanzie vengono prestate a condizione che il titolare abbia provveduto, quando prevista, alla notificazione all'Autorità Garante, ai sensi e per gli effetti dell' Art. 37 e seguenti del D. Lgs. 196/03.

Le garanzie previste vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, ai sensi degli Artt. 29 e 30 del D. Lgs. 196/03.

Le garanzie valgono per:

1. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni previsti dal D. Lgs. n. 196/03;
2. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi previsti dal D. Lgs. n. 196/03. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verra nno rimborsate da ARAG nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza;

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La presente garanzia opera in deroga a quanto prescritto all'Art. 2.3 – Esclusioni lettera h);

3. sostenere la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 Cod. Civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile. La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 2.3 – Esclusioni lettera j) per la materia amministrativa;

8) **Igiene Alimentare ai sensi del D. Lgs. 193/07** relativo ai controlli in materia di sicurezza alimentare e successive modifiche ed integrazioni.

Le garanzie previste all'Art. 2.1 "Oggetto dell'assicurazione" vengono prestate al Contraente per:

- a) sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- b) sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c) proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a € 250,00 nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D. Lgs. 193/07 e successive modifiche e integrazioni. Ad eccezione dei Legali rappresentanti, gli Assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente. La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 2.3 "Esclusioni" lettera j) per la materia amministrativa;

9) **Sicurezza Ambientale ai sensi del D. Lgs. 152/2006 e successiva modifiche ed integrazioni.** La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 2.3 "Esclusioni" lettera f).

10) **D. Lgs. 231/01 e successive modifiche ed integrazioni**

Le garanzie vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati per la difesa in procedimenti di accertamento di illeciti amministrativi derivanti da reato di cui al D. Lgs. 231/2001, nonché dai soggetti di cui all'Art. 5 del D. Lgs. 231/2001 per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi previsti dal D. Lgs. 231/2001. Per i delitti dolosi le garanzie valgono nelle modalità previste al punto 2) del presente articolo.

La garanzia si estende ai casi assicurativi insorti nel termine di 12 (dodici) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate nel presente articolo, o loro dimissioni.

Cosa NON assicura

Art. 2.3 - Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) per gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.) richiesti dalla legge per regolarizzare i documenti necessari per la gestione del sinistro e per ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- h) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- i) inerenti al recupero crediti;
- j) per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- k) in caso di conflitto di interesse tra i soggetti Assicurati e Contraente;
- l) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- m) per compravendita e permuta di beni mobili registrati e di beni immobili;

- n) in caso di controversie tra comproprietari;
- o) per vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- p) per controversie con la Società;
- q) per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica.

Come assicura

Art. 2.5 – Decorrenza della garanzia

1. Salvo la limitazione prevista dall'Art. 2.6 comma 2 della polizza, la garanzia è prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della stessa e precisamente dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.
2. I fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento.
3. Qualora il fatto che origina il sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.
4. Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti. In tali ipotesi, 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 sopportati.

Art. 2.6 - Insorgenza del sinistro

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e la resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi: il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
 - per le restanti ipotesi: il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

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

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza a richieste di risarcimento per danni extracontrattuali avanzate da terzi, di procedimento penale e di opposizioni alle sanzioni amministrative;
 - trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.
3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini dell'Art. 3.1 – Denuncia del sinistro e dell'Art. 3.3 - Libera scelta del legale, entro 60 (sessanta) mesi dalla cessazione del contratto stesso.
4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.
5. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:
 - vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
 - indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto¹

In tali ipotesi, 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 sopportati.

6. A parziale deroga di quanto sopra esposto, si conviene che, ai fini dell'operatività delle garanzie di cui ai punti 6), 7) e 8) dell'Art. 2.2, per insorgenza del sinistro si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di **1 (uno) anno** dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate in Polizza, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

Art. 2.7 – Massimali e scoperti

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del massimale di € 10.000,00 per caso assicurativo, con il limite annuo di € 300.000,00.

Le Parti concordano la previsione di uno scoperto del 10% - col minimo di € 1.000,00 (mille/00) - per ciascun caso assicurativo.

Art. 2.8 – Assicurati

Le garanzie, previste all'Art. 2.1 – Oggetto dell'assicurazione vengono prestate ai singoli enologi e/o enotecnici, sia in veste di liberi professionisti che di lavoratori dipendenti, per i casi assicurativi connessi all'esercizio della loro specifica attività professionale e per i quali sia stato versato il relativo premio.

Nel caso di controversie tra le varie categorie di Assicurati, le garanzie sono prestate a favore del Contraente.

Art. 2.9 - Estensione territoriale

La garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 3.1 - Denuncia del sinistro

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

Art. 3.2 – Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale

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

ARAG SE - Rappresentanza e Direzione Generale per l'Italia

con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR - Italia, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

telefono centralino: 045.8290411

mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it

fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557

fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

Art. 3.3 – Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
- b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 3.4 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 3.5 - Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 3.3 "Libera scelta del Legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarica che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG. La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 3.6 - Coesistenza con assicurazione di Responsabilità Civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di Responsabilità Civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
 - dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile.
- Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

Art. 3.7 - Recupero di somme

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

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

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

Testo articoli del Codice Civile, del Codice di Procedura Civile, del Codice Penale e del Codice di Procedura Penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1375 Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1896 Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita

Art. 1900 Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave .

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

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 quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nei termini di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purchè le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1914 Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro (1907), anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione dell'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non si sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

CODICE PENALE

Art. 583 Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave e si applica la reclusione da tre a sette anni:

1. se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
2. se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

1. una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2. la perdita di un senso;
3. la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
4. la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 589 Omicidio colposo

Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni.

Se il fatto è commesso con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena è della reclusione da uno a cinque anni. Nel caso di morte di più persone, ovvero di morte di una o più persone e di lesioni di una o più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni dodici.

Art. 590 Lesioni personali colpose

Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a tre mesi o con la multa fino a euro 309.

Se la lesione è grave la pena è della reclusione da uno a sei mesi o della multa da euro 123 a euro 619, se è gravissima, della reclusione da tre mesi a due anni o della multa da euro 309 a euro 1.239.

Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale o di quelle per la prevenzione degli infortuni sul lavoro la pena per le lesioni gravi è della reclusione da tre mesi a un anno o della multa da euro 500 a euro

2.000 e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da uno a tre anni. Nei casi di violazione delle norme sulla circolazione stradale, se il fatto è commesso da soggetto in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, e successive modificazioni, ovvero da soggetto sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope, la pena per le lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per le lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni. Nel caso di lesioni di più persone si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse, aumentata fino al triplo; ma la pena della reclusione non può superare gli anni cinque.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso, limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale.

Art. 649 Non punibilità e querela della persona offesa per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti da questo titolo in danno :

1. del coniuge non legalmente separato;
2. di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;
3. di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano con l'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli Articoli 628 - 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

CODICE DI PROCEDURA CIVILE

Art. 474 Titolo esecutivo

L'esecuzione forzata non può avere luogo che in virtù di un titolo esecutivo per un diritto certo, liquido ed esigibile.

Sono titoli esecutivi:

- 1) le sentenze, i provvedimenti e gli altri atti ai quali la legge attribuisce espressamente efficacia esecutiva;
- 2) le scritture private autenticate, relativamente alle obbligazioni di somme di denaro in esse contenute, le cambiali, nonché gli altri titoli di credito ai quali la legge attribuisce espressamente la sua stessa efficacia;
- 3) gli atti ricevuti da notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato dalla legge a riceverli.

L'esecuzione forzata per consegna o rilascio non può aver luogo che in virtù dei titoli esecutivi di cui ai numeri 1) e 3) del secondo comma. Il precetto deve contenere trascrizione integrale, ai sensi dell'articolo 480, secondo comma, delle scritture private autenticate di cui al numero 2) del secondo comma.

Art. 634 Prova scritta

Sono prove scritte idonee a norma del numero 1 dell'articolo precedente le polizze e promesse unilaterali per scrittura privata e i telegrammi, anche se mancanti dei requisiti prescritti dal codice civile. Per i crediti relativi a somministrazioni di merci e di danaro nonché per prestazioni di servizi, fatte da imprenditori che esercitano un'attività commerciale, anche a persone che non esercitano tale attività, sono altresì prove scritte idonee gli estratti autentici delle scritture contabili di cui agli art. 2214 e seguenti del codice civile, purchè bollate e vidimate nelle forme di legge e regolarmente tenute, nonché gli estratti autentici delle scritture contabili prescritte dalle leggi tributarie, quando siano tenute con l'osservanza delle norme stabilite per tali scritture.

Art. 636 Parcella delle spese e prestazioni

Nei casi previsti nei numeri 2 e 3 dell'art. 633, la domanda deve essere accompagnata dalla parcella delle spese e prestazioni, munita della sottoscrizione del ricorrente e corredata dal parere della competente associazione professionale. Il parere non occorre se l'ammontare delle spese e delle prestazioni è determinato in base a tariffe obbligatorie.

Il giudice, se non rigetta il ricorso a norma dell'art. 640, deve attenersi al parere nei limiti della somma domandata, salva la correzione degli errori materiali.

CODICE DI PROCEDURA PENALE

Art. 530 Sentenza di assoluzione

1. Se il fatto non sussiste, se l'imputato non lo ha commesso, se il fatto non costituisce reato o non è previsto dalla legge come reato ovvero se il reato è stato commesso da persona non imputabile o non punibile per un'altra ragione, il giudice pronuncia sentenza di assoluzione indicandone la causa nel dispositivo.
2. Il giudice pronuncia sentenza di assoluzione anche quando manca, è insufficiente o è contraddittoria la prova che il fatto sussiste, che l'imputato lo ha commesso, che il fatto costituisce reato o che il reato è stato commesso da persona imputabile.
3. Se vi è la prova che il fatto è stato commesso in presenza di una causa di giustificazione o di una causa personale di non punibilità ovvero vi è dubbio sull'esistenza delle stesse, il giudice pronuncia sentenza di assoluzione a norma del comma 1.
4. Con la sentenza di assoluzione il giudice applica, nei casi previsti dalla legge, le misure di sicurezza.

Art. 535 Condanna alle spese

1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali.
2. (...) Abrogato.
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'Articolo 130.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
unipol.com - unipol.it

Modulo di adesione

Da restituire compilato e firmato entro il 31/12/2025 a Assoenologi, Via Privata Vasto 3 - Milano
 Fax 02 99 78 57 24 - Email: assicurazioni@assoenologi.it - Importante: **Allegare copia del pagamento**

Cognome e Nome _____ | Codice Fiscale _____
 Via _____ | CAP _____ | Città _____
 Tel. _____ | Fax _____ | Cell _____ | E-mail _____
 Numero Tessera Assoenologi _____

Libero professionista Dipendente/Equiparato Titolare Azienda consulente c/o terzi

Aderisco alla garanzia:

Garanzie Persone Fisiche (enologi/enotecnici)			
Garanzie	Massimale	Premio Annuo in €	
		Libero professionista o Titolare Azienda consulente c/o terzi	Dipendenti/Equiparati
RC Professionale*	€1.000.000	€570 <input type="checkbox"/>	€120 <input type="checkbox"/>
Tutela Legale	€10.000sx	€48 <input type="checkbox"/>	

* L'aderente/Assicurato dichiara di non aver avuto sinistri negli ultimi 3 anni relativamente a coperture assicurative analoghe a quelle cui aderisce e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far presumere il sorgere di un obbligo di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere nel periodo anteriore alla presente adesione: SI NO

In caso di risposta negativa l'adesione non potrà essere accettata.

L'adesione ha validità dalle ore 24 del 31 dicembre 2025 alle ore 24 del 31 dicembre 2026.

DICHIARAZIONI

Informato del relativo diritto, dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso il Set Informativo, composto da DIP Danni (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni), Condizioni di Assicurazione della Polizza RC Professionale n. 42177/65/190060423, e della Polizza Tutela Legale n. 42177/71/190060469, comprensive del Glossario, unitamente al presente Modulo di Adesione;

dichiaro altresì:

- di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 recante informazioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa;
- di conoscere e approvare le Condizioni di Assicurazione;
- di aver ricevuto l'Informativa Privacy di cui all' Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e sulla base della stessa, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche particolari, per le finalità previste dalla Polizza Collettiva a cui aderisce.

Provvedo a versare il Premio mediante:

Assegno non trasferibile n° _____ / Banca _____
 Importo _____ intestato a Unipol Assicurazioni S.p.A.

Bonifico Bancario a favore di: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Agenzia Fasoli e Fontana srl Unipersonale Intesa Sanpaolo – IBAN IT67J030695931110000005008

Firma _____

AVVERTENZE

Il presente Modulo di Adesione, regolarmente compilato e sottoscritto costituisce per l'Aderente la documentazione comprovante la copertura assicurativa. Si invita l'Aderente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

Agli effetti degli articoli 1341 – 1342 del codice civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli di Polizza seguenti:

Art.1 "Decorrenza della garanzia". Art.14 "Oggetto dell'assicurazione". Art. 22 "Limite al risarcimento". Art. 23 "Responsabilità solidale". Art. 24 "Cessazione del rapporto assicurativo". Art. 25 "Inizio e termine della garanzia".

L'Aderente _____

Prima della sottoscrizione della polizza leggere i Set Informativi disponibili in Agenzia e consultabili sui siti www.fasoliefontana.it e www.assoenologi.it.

FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Presa visione delle informazioni fornite dal Titolare del trattamento dei dati ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 acconsente al trattamento, da parte del Titolare (UnipolSai Assicurazioni - Agenzia 42177) e degli altri soggetti della Catena assicurativa, dei dati personali sia comuni che sensibili che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione e alla individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;

_____ acconsente al trattamento dei dati personali per finalità promozionali e di marketing attraverso strumenti di comunicazione elettronica*; _____ acconsente al trattamento dei dati personali per finalità promozionali e di marketing attraverso strumenti tradizionali*.

* Ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsente". Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo _____ Data _____

Firma _____

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente,

ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il "**Regolamento**"), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia - come *infra* definita - ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la "**Compagnia**").

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i "**Dati**" o i "**Suoi Dati**"):

- a) dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- b) informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- c) informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- d) informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- e) dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- f) potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari (in specie, dati relativi alla Sua salute e alla Sua appartenenza sindacale), entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti, ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- **(F1) - Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “Servizi Assicurativi” o i “Servizi”) e attività connesse:** il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- **(F2) - Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore:** il trattamento avviene al fine di consentire l’adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l’adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- **(F3) - Finalità antifrode:** il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l’accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- **(F4) - Esercizio e difesa dei diritti:** il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l’eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5) - Finalità statistiche e/o tariffarie:** il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l’analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6) - Comunicazioni di servizio:** il trattamento prevede l’utilizzo dei Dati al fine di inviare Le comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l’assistenza tecnica e garantirLe l’accesso alla Sua area riservata.
- **(F7) - Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, “Soft spam”):** il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell’ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviare Le comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, “I Suoi diritti”).

² Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D.Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse - ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³, qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate;
- soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE. In via esemplificativa: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità - giudiziaria (di seguito, "Autorità Giudiziaria"), ente pubblico (di seguito, "Pubblica Amministrazione"), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza -, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio e alla tutela dell'industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP ("Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici");
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);

³ Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com.

- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/ agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO