



TUTELA LEGALE ISCRITTI FIDIA

POLIZZA N. 199148

AGENZIA: AD001 D.A.S. LEGAL SERVICES

DATI ANAGRAFICI

CONTRAENTE: FIDIA FEDERAZIONE ITALIANA IMPRESE ASSICURATRICI
PARTITA IVA: 970878605787
INDIRIZZO: VIA BARBERINI 36
 00138 - ROMA
ATTIVITA': RAPPRESENTANZA SINDACALE

DATI CONTRATTUALI

DECORRENZA	Dalle ore 24 del 04/05/2022 alle ore 24 del 04/05/2023
DURATA	1 anno, 0 mesi, 0 giorni
FRAZIONAMENTO: INDICIZZAZIONE:	Annuale Polizza non indicizzata
MASSIMALE:	Vedi Articolo 17 - Massimali

SVILUPPO DEL PREMIO	Premio netto	Imposte	Premio lordo
		21,25%	
PRIMA ANNUO E PRIMA RATA	€ 3.781,44	€ 803,56	€ 4.585,00
PREMIO ALLA FIRMA	€ 3.781,44	€ 803,56	€ 4.585,00

I possibili mezzi di pagamento sono tutti quelli ammessi dalla legge italiana. I pagamenti effettuati in contanti sono consentiti solo qualora l'ammontare del premio annuo (ancorché frazionato) non superi l'importo di € 750,00.

Premio Lordo pro capite

Dirigenti in attività: Euro 20,00/cadauno

Dirigenti in quiescenza: Euro 5,00/cadauno

Parametro Variabile

Nr iscritti, di cui 133 dirigenti in attività e 385 dirigenti in quiescenza

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente esprime il proprio consenso alla conclusione del contratto e dichiara di aver ricevuto e di avere preso visione:

- della comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti, conforme all'allegato 3 del Reg. IVASS 40/2018;
- del documento contenente le "informazioni da rendere al Contraente prima della conclusione del contratto", conforme all'allegato 4 del Reg. IVASS 40/2018;
- delle condizioni di assicurazione;
- dell'informativa sul trattamento dei dati personali.

Avvertenza. Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del codice civile: artt. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave), 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).

Il Contraente



D.A.S. SpA - Assicurazioni Difesa Legale

Il Contraente approva espressamente, ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il contenuto dei seguenti articoli:

Art.2 - Proroga e disdetta del contratto; Art.3 - Recesso in caso di sinistro; Art.7 - Altre assicurazioni; Art.8 Foro competente; Art.12 - Gestione del caso assicurativo; Art.13 - Disaccordo sulla gestione del caso assicurativo - Arbitrato.

VISITA IL SITO www.das.it PER REGISTRARTI E ACCEDERE ALLA TUA AREA RISERVATA PERSONALE

Redatta in triplice esemplare in Verona, il 04/05/2022. Il premio iniziale di € 4.585,00 (quattromilacinquecentoottantacinque/00) è stato incassato in data

L'ESATTORE

199148 _ AE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE POLIZZA NR. 199148**GLOSSARIO***A) Assicurativo*

Anno/annualità/ annuo/annuale	Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Assicurato	Colui a favore del quale opera l'Assicurazione.
Assicurazione / Contratto	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Indennizzo / Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo.
Massimale	La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo
Mese/mensile/ mensilità	Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni.
Parti	Il Contraente e la Società.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società a fronte della stipulazione dell'assicurazione.
Sinistro/Caso Assicurativo	La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione.
Società / assicuratore	L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Valore in lite	Il valore del contendere

B) Giuridico

Arbitrato	E' una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.
Diritto civile	E' il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone) come disciplinato dal codice civile e dalle norme da esso richiamate
Diritto penale	E' il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione.
Insorgenza (del caso assicurativo/sinistro)	Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato.
Spese peritali	Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte).
Spese di soccombenza	Spese che il giudice con sentenza pone a carico di colui che perde la causa ed a favore della parte vittoriosa.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere
Vertenza contrattuale	Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società. A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

ARTICOLO 2 - PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da comunicare all'altra Parte mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via.

ARTICOLO 3 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società potrà recedere dal contratto, mediante invio di lettera raccomandata e con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

ARTICOLO 4 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Assicurato/Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontaria dello stesso, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 2) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata. Qualora il contratto fosse intermediato da un Broker, le comunicazioni fatte al Broker s'intendono come fatte alla Società, parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker s'intende come fatta all'Assicurato o al Contraente.

ARTICOLO 6 - REGOLAZIONE PREMIO TRASCORSO E ADEGUAMENTO NUOVO PREMIO

Il premio annuo del Contratto - che comunque costituisce il minimo dovuto - è calcolato in base al parametro variabile costituito dal numero degli iscritti alla Contraente, che risulta all'atto della stipula del Contratto; tale parametro viene riportato nel frontespizio di polizza.

Il premio annuo è calcolato sul numero di 518 Iscritti al Contraente, ad un premio annuo lordo pro capite di Euro 20,00 per i dirigenti in attività e di euro 5,00 per i dirigenti in quiescenza come indicato nel frontespizio di polizza ed è soggetto a regolazione in aumento con le seguenti modalità:

- entro 30 giorni dalla scadenza di ciascuna annualità assicurativa il Contraente dovrà inviare alla Società il numero complessivo degli iscritti, suddiviso per le due tipologie, per la regolazione dell'annualità appena trascorsa, che verrà effettuata in base ai premi pro capite previsti nel frontespizio di polizza;
- a tal fine, la Società provvederà ad emettere apposita appendice, che dovrà essere regolata entro il mese successivo.

Il premio per l'annualità successiva sarà pari al premio indicato nel frontespizio di polizza.

ARTICOLO 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altri Assicuratori, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio. In caso di sinistro, il

Contraente e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.

ARTICOLO 8 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'esecuzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito.

ARTICOLO 9 - TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ARTICOLO 10 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto ivi non precisato - dalle norme di legge.

ARTICOLO 10 bis – INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

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

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 11 - DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

- **Denuncia telefonica:** al numero verde **800849090**;
- **Denuncia scritta:** la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata alla Società:
 - tramite il sito web **www.das.it** - Area Clienti, compilando e inviando l'apposito modulo;
 - per posta elettronica utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: **sinistri@das.it**;
 - per posta ordinaria utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a:
D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona

trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma previsto all' art. 15 Oggetto dell'Assicurazione. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo, per persona e per anno.

ARTICOLO 12 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e purché il valore in lite per le vertenze di natura contrattuale sia superiore a € 500, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 11.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:



- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

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

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

ARTICOLO 13 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO – ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

ARTICOLO 14 - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

ARTICOLO 15 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti delle condizioni di Polizze e delle estensioni di garanzia prescelte, nonché dei Massimali e degli eventuali scoperti previsti, il rischio dell'assistenza giudiziale che si renda necessaria a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- di giustizia;
- le spese del legale domiciliatario entro il limite di Euro 5.000,00;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- liquidate a favore di controparte in caso di soccombenza con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, semprechè siano state autorizzate dalla Società;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;

- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non ripetuto alla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato e dell' IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati.

ARTICOLO 16 - AMBITO E GARANZIE

La garanzia riguarda la tutela dei diritti delle persone assicurate secondo la seguente tipologia:

DIRIGENTI IN ATTIVITA' - VERTENZE DI LAVORO

Per gli iscritti alla Contraente in veste di Dirigenti in attività, la tutela si sostanzia nella:

- Difesa Legale nel caso in cui le Persone Assicurate debbano sostenere **controversie relative al rapporto di lavoro** disciplinato dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per i Dirigenti delle Imprese Assicuratrici vigente e dagli accordi integrativi aziendali stipulati con le diverse Imprese di Assicurazione.

DIRIGENTI IN QUIESCENZA - VERTENZE CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE

Per gli iscritti alla Contraente, in veste di Dirigenti in quiescenza, la garanzia riguarda le vertenze con le compagnie di assicurazione relativamente alle coperture di spese sanitarie e Long Term Care previste dai contratti nazionali o dai contratti integrativi.

CONSULENZA LEGALE TELEFONICA

Ad integrazione delle garanzie, la Società garantisce un servizio di Consulenza telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, tramite il **numero verde 800/849090**, scrivendo a consuld@das.it o collegandosi al sito www.das.it.

L'Assicurato potrà telefonare nell'orario d'ufficio per ottenere:

- consulenza legale;
- chiarimenti su leggi, decreti e normativa vigenti;

ARTICOLO 17 MASSIMALI

Massimale per la garanzia DIRIGENTI IN ATTIVITA' - VERTENZE DI LAVORO:

- € 10.000,00 per sinistro, con uno stop loss annuo complessivo di € 200.000,00.

Massimale per la garanzia DIRIGENTI IN QUIESCENZA - VERTENZE CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE —:

- € 10.000,00 per sinistro/assicurato

ARTICOLO 18 - ASSICURATI

Le garanzie operano a favore dei tutti gli iscritti alla Contraente in regola con la tessera associativa, nello specifico:

- 133 Dirigenti in servizio
- 385 Dirigenti in quiescenza

Si precisa che per iscritto alla Contraente si intendono:

- I dirigenti in attività;
- I dirigenti in quiescenza;
- Gli aventi causa per gli anni successivi al decesso del dirigente purchè risultino in regola con il pagamento della quota di iscrizione alla Contraente;
- Gli aventi causa nell'anno in cui il dirigente iscritto è deceduto

ARTICOLO 19 - ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- in materia fiscale e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo;
- per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie



inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;

- per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, mezzi nautici a motore e aerei a motore;
- le spese di perizia tecnica e/o medico legale necessarie per valutare in via preventiva la possibilità di far valere con successo le pretese dell'Assicurato verso Compagnie di Assicurazione;
- per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- per qualsiasi caso assicurativo inerente o derivante dall'esercizio della professione medica o da attività di lavoro autonomo o di impresa;
- procedimenti penali a carico degli assicurati;
- per vertenze con D.A.S.

ARTICOLO 20 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE SEZIONE CIVILE

Le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 21 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono:

- Dalle ore 24 del giorno di iscrizione al Contraente purchè l'assicurato risulta associato alla Contraente anche per l'anno precedente
- Trascorsi 90 giorni dalle ore 24 del giorno di iscrizione alla Contraente nel caso in cui l'assicurato non risultasse iscritto nell'anno precedente

La durata della copertura per tutti i soci scade contestualmente alla cessazione dell'iscrizione annuale alla Contraente

Inoltre:

- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse.
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi entro 360 giorni dalla cessazione del contratto.

Condizioni generali di assicurazione – Polizza 199148

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di assicurazione, con sede legale e direzione generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona.

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n. 17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959), N. 16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n. 18 "Assistenza" (Provvedimento ISVAP n. 2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 4.00028 sez. I.



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE N. 679/2016 DEL 27 APRILE 2016

UTILIZZO DEI DATI A FINI CONTRATTUALI

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti o acquisiti da terzi¹ sono trattati da DAS S.p.A. (di seguito anche la Compagnia), quale Titolare, nell'ambito dei servizi assicurativi richiesti o in suo favore previsti, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore suo o di terzi da lei designati, (i) per la proposizione e conclusione del contratto assicurativo e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (ii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative²; (iv) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere. La informiamo, inoltre, che il trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii) e (iv) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere e necessita del suo consenso esplicito solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento (tra cui in particolare i dati relativi alla salute); mentre per le finalità di cui alla lettera (iii) il trattamento dei Suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

UTILIZZO DEI DATI PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO FEA

La informiamo inoltre che, qualora aderisca al servizio di firma elettronica avanzata (FEA), la Compagnia tratterà anche i suoi dati biometrici³ sempre per le finalità sopra indicate.

La base giuridica del trattamento dei suoi dati biometrici per l'erogazione del servizio FEA è costituita dal Suo consenso esplicito e facoltativo, senza il quale il trattamento non potrà avere luogo e, di conseguenza, non potrà essere erogato il servizio FEA. Il trattamento dei suoi dati biometrici è dunque finalizzato alla sola erogazione del servizio FEA funzionale a consentirle la firma di documenti e contratti legati a prodotti e servizi assicurativi offerti dalla Compagnia. Nel caso non acconsentisse a tale trattamento, potrà comunque beneficiare dei servizi assicurativi sebbene soltanto attraverso modalità non dematerializzate.

Le modalità di trattamento dei dati biometrici sono dettagliate nelle condizioni contrattuali di fornitura del Servizio.

UTILIZZO DEI DATI A FINI COMMERCIALI E DI PROFILAZIONE

La informiamo inoltre che lei può autorizzare la Compagnia a trattare i suoi dati personali da lei forniti e/o acquisiti anche da terzi⁽¹⁾ (con esclusione delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, tra cui i dati relativi alla salute ed i dati biometrici) per utilizzarli per le seguenti ulteriori finalità:

- 1) per comunicare i suoi dati personali a società del Gruppo per la prestazione di servizi non assicurativi;
- 2) per invio di materiale pubblicitario, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei servizi offerti, mediante le tecniche di comunicazione da Lei indicate, anche relativamente ai prodotti e servizi non assicurativi offerti da altre società;
- 3) per analizzare i prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso trattamenti automatizzati, compresa la profilazione, con lo scopo di rilevare i suoi comportamenti e preferenze e/o di migliorare l'offerta.

Il conferimento dei Suoi dati e del Suo consenso per le finalità sopra indicate sono facoltativi. Il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento e di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti) nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate rivolgendosi a: **DAS S.p.A.**, Via Enrico Fermi 9/B, 37135 Verona, privacy@das.it o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchessa 14 31021.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati dalla Compagnia, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare:

- a) **per le finalità contrattuali e di erogazione del servizio FEA**, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore;
- b) **per le finalità commerciali e di profilazione**, per il periodo necessario agli scopi per i quali sono stati raccolti o trattati e, comunque, non superiore a 24 mesi dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto, a qualsiasi causa dovuta.

COMUNICAZIONE DEI DATI

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE⁴.



TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa⁵ alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

MODIFICHE E AGGIORNAMENTI DELL'INFORMATIVA

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.das.it.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno tra cui attività volte a verificare l'esistenza di presupposti di frodi anche comunicando e/o richiedendo i dati presso altri Assicuratori, attività statistiche.
3. Tali dati sono dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativo alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici. A titolo esemplificativo, dati per elaborare immagine, ritmo, velocità, accelerazione e movimento delle soluzioni di firma elettronica avanzata.
4. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. agenti, subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
5. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignorari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

I MIEI CONSENSI PRIVACY

Preso visione dell'allegata informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è obbligatorio e che DAS S.p.A tratterà gli stessi secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere. Firmando autorizzo inoltre il trattamento delle categorie particolari di miei dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti.

VERONA

04/05/2022

FIDIA FEDERAZIONE ITALIANA IMPRESE ASSIC.



(Luogo e data)

(Nome e cognome leggibile)

(Firma)

Con riferimento al trattamento dei dati per fini commerciali e di profilazione, autorizzo DAS S.p.A a trattare i miei dati per presentare prodotti e servizi della Compagnia anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (posta cartacea ed elettronica, chiamate con o senza operatore, fax, SMS, MMS, e altre tecniche di comunicazione a distanza, messaggi tramite social media o applicazioni web):

SI NO

Desidero tuttavia escludere:

- Chiamate con operatore e l'invio di posta cartacea
- L'invio di posta elettronica, SMS, MMS e altre tecniche di comunicazione a distanza

Desidero inoltre ricevere da DAS S.p.A offerte su prodotti e servizi non assicurativi di altre società

SI NO

Autorizzo DAS S.p.A a trattare i dati personali per l'analisi dei comportamenti, scelte e modalità d'uso dei servizi e l'individuazione, anche attraverso elaborazioni elettroniche, compresa la profilazione, con lo scopo di rilevare i miei comportamenti e preferenze e/o di migliorare l'offerta.

SI NO

199148_AA

Mod. Privacy-Contr 06/18 - Informativa aggiornata al 25 maggio 2018