

Definizioni

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurato:	Il Contraente, le società EDP e di servizi che gestiscono i clienti del Contraente, i soci dello studio professionale e/o della/e Società EDP e i soggetti iscritti nel Libro unico del lavoro, presenti passati e futuri, a condizione che venga indicato il fatturato verso terzi di ciascuna partita iva assicurata. Oltre all'attività professionale esercitata, rientrano in garanzia anche le seguenti attività svolte dal contraente: Sindaco o Revisore dei Conti, Consigliere all'interno di Consigli di Amministrazione di Società o Enti o Associazioni, con esclusione delle cariche di Presidente, Amministratore, Consigliere delegato; Amministratore di stabili in condominio; Responsabile del Servizio di Prevenzione previsto dal D.Lgs n. 81/2008 e successive modifiche; Consulente delegato a funzioni di sicurezza del lavoro previsto dal D. Lgs n. 81/2008 e successive modifiche; Membro dell'Organismo di Vigilanza di cui al D. Lgs n. 231/01 e successive modifiche; per l'assunzione di incarichi giudiziali nei modi e termini previsti dall'Ordinamento Professionale.
Assicurazione	il contratto di Assicurazione.
Assistenza giudiziale:	attività di difesa di un Legale nell'ambito di una controversia e/o procedimento la cui decisione è attribuita ad un giudice.
Assistenza stragiudiziale:	attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Atto illecito	qualsiasi violazione degli obblighi di servizio, negligenza, imprudenza, imperizia, errore, inosservanza di leggi, ordini, regolamenti e discipline dichiarata errata o fuorviante omissione compiuta da un dipendente o amministratore nell'adempimento delle proprie funzioni e mansioni istituzionali in nome e per conto del Contraente
Carenza	periodo di tempo che intercorre fra la data di validità della polizza e l'inizio della Copertura Assicurativa, durante la quale la copertura per la prestazione indicata si intende inoperante.
Contraente	il soggetto che stipula l'Assicurazione
Contravvenzione	il reato la cui sussistenza è punita con l'arresto e/o l'ammenda
Contributo Unificato:	tassazione sulle spese degli atti giudiziari previsto dalla legge 23.12.1999, nr. 488 art. 9 – D.L. 11.03.2002 n. 28 s.m.i.
Copertura Assicurativa:	la/e copertura/e assicurativa/e prevista/e dalle Condizioni di Assicurazione della Polizza in base alla quale la Società si impegna a pagare l'Indennizzo all'Assicurato.
Delitto colposo:	il reato punito con la reclusione e/o la multa; 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:	il reato punito con l'ergastolo, la reclusione e/o la multa; nel delitto doloso l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione od omissione e da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è dall'agente preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione.
Derubricazione del Reato:	qualificazione giuridica del Reato diversa e meno grave da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo)
Frontespizio di polizza:	È il documento nel quale sono indicati i dati relativi all'Assicurato/Contraente, l'attività svolta dall'Assicurato, le date di effetto e di scadenza della Polizza, il Massimale, il periodo di Retroattività e il Premio imponibile con le relative Imposte Governative.
Fatti Noti	Fatti, circostanze e situazioni da cui potrebbero derivare vertenze e/o procedimenti di varia natura
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di Sinistro.
Legale:	professionista abilitato ad esercitare la professione forense

Massimale per Sinistro:	La somma massima entro la quale la Società indennizzerà l'Assicurato in relazione ad ogni Sinistro insorto nel Periodo di Assicurazione.
Massimale Aggregato	La massima esposizione della Società per il Periodo di Assicurazione, indicata alla voce Massimali del Frontespizio di Polizza, rispetto a qualunque Sinistro insorto nel Periodo di Assicurazione ed a tutte le garanzie prestate
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.
Periodo di Assicurazione:	periodo intercorrente tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate nel Frontespizio di Polizza.
Postuma:	periodo temporale indicato nel Frontespizio di Polizza successivo al Periodo di Assicurazione entro il quale devono essere denunciati i fatti accaduti nel Periodo di Assicurazione.
Premio:	corrispettivo dovuto dal Contraente alla Società a fronte delle Coperture Assicurative acquistate.
Procedimenti Legali:	i procedimenti di cui all'art. 22 delle disposizioni che regolano l'Assicurazione di Tutela Legale
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.
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.
Retroattività:	periodo temporale indicato nel Frontespizio di Polizza antecedente il Periodo di Assicurazione entro il quale devono essere accaduti i fatti denunciati, pari ai 3 (tre) anni antecedenti la data di decorrenza della prima polizza stipulata con la Società/Assicuratore in continuità.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato):	giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è 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/Caso assicurativo	il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia e/o procedimenti di vario tipo - per il quale è prevista la copertura delle spese legali.
Società/Assicuratore	AIG EUROPE S.A. – Rappresentanza Generale per L'Italia
Spese legali:	onorari e diritti del patrocinatore sensi di legge.
Spese liquidate:	spese spettanti al Legale definite dal giudice in sede di giudizio.
Spese di domiciliazione:	spese del Legale che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'avvocato incaricato dall'assicurato risieda fuori da tale distretto.
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 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 peritali:	somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici

Transazione: d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
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.

Ufficio Sinistri: l'impresa che si occupa della gestione dei Sinistri di cui alla presente Polizza, in nome e per conto della Società alla quale deve pervenire qualsivoglia notifica di Sinistro ed a cui debbono essere comunicate le richieste di Indennizzo:

IGS S.r.l.
Via Ligabue, 2
04100 Latina Italia
P.IVA 0194371059

D
R
A
F
T

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Ai sensi dell'articolo 166 comma 2 del Codice delle Assicurazioni Private, **le clausole che prevedono oneri ed obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni, diritti di rivalsa e limitazioni della copertura, sono state evidenziate con particolari caratteri (grassetto).**

1. DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato riguardante circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del C.C.

Art. 2 Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.). Nel caso il Contraente/Assicurato dovesse acquistare, per lo stesso rischio, più coperture con AIG EUROPE S.A., la massima esposizione per l'Assicurato sarà quella relativa alla Polizza con il Massimale più elevato. La Società pertanto non considererà il cumulo di Massimali delle Polizze vigenti alla stessa data.

Art. 3 Pagamento del Premio

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, il quale dovrà avvenire al più tardi entro 30 giorni dalla data di decorrenza indicata in Polizza. Se il Contraente/Assicurato non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

Art. 4 Premio

Il Premio è unico e viene pagato per intero al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione e al rinnovo della stessa. Il Premio può essere pagato con qualsiasi mezzo di pagamento conforme alle vigenti norme.

Art. 5 Aggravamento e Diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1898 C.C.).

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate successive alla comunicazione del Contraente (Art. 1897 C.C.) con rinuncia al relativo diritto di recesso.

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

Art. 6 Fallimento, concordato preventivo, liquidazione, alienazione, trasformazione dell'azienda o modifica dell'attività indicata in polizza

L'Assicurazione si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del Contraente o se questi è sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, liquidazione volontaria e amministrazione straordinaria o speciale. Le Coperture Assicurative si interrompono dalla data di presentazione della domanda di accesso a una delle procedure precedentemente definite, con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione. Entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso o della risoluzione, la Società rimborsa la parte di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, al netto delle imposte.

Il Contraente, in caso di alienazione dell'azienda a titolo oneroso o gratuito, della trasformazione dell'azienda o della modifica dell'attività d'impresa indicata in polizza, deve darne immediata notizia alla Società, ai sensi dell'art. 5 Aggravamento e Diminuzione del rischio. In caso di alienazione dell'azienda i diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro 10 (dieci) giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata (o altro mezzo equivalente), che non intende subentrare nel contratto. Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

Art. 7 Durata dell'Assicurazione

La presente Assicurazione ha durata annuale e cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

La Polizza potrà essere rinnovata, senza soluzione di continuità, a condizione che il rischio venga assunto nuovamente dall'Assicuratore secondo i criteri previsti e sempreché il pagamento venga effettuato entro e non oltre 30 giorni dalla

scadenza.

Art. 8 Massimale per Sinistro e Massimale Aggregato

Le singole garanzie previste dal presente contratto sono prestate fino alla concorrenza del relativo Massimale per Sinistro indicato nel Frontespizio di Polizza. In ogni caso il massimo esborso per la Società con riferimento a tutte le garanzie ed a tutti i Sinistri insorti nel Periodo di Assicurazione non potrà superare, per la totalità degli Assicurati e per il medesimo Periodo di Assicurazione, la somma indicata quale Massimale Aggregato alla voce Massimali del Frontespizio di Polizza.

In caso di corresponsabilità tra più Assicurati nello stesso Sinistro, la Società risponderà fino e non oltre il limite di Massimale per Sinistro stabilito nel Frontespizio di Polizza, per tipologia di Procedimento Legale e Periodo di Assicurazione.

In caso di scelta di Massimali per Sinistro pari ad € 50.000,00 e/o € 80.000,00 la Copertura Assicurativa viene prestata con i seguenti sottolimiti:

- 50% (cinquanta per cento) per il primo grado di giudizio;
- 30% (trenta per cento) per il secondo grado di giudizio;
- 20% (venti per cento) ulteriore prosecuzione in distinto procedimento di riesame.

Art. 9 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 10 Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Per le eventuali vertenze inerenti la presente Polizza è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 11 Clausola Broker

Al Broker indicato nel Frontespizio di Polizza è stata affidata dal Contraente/Assicurato la gestione e l'esecuzione della presente Assicurazione in qualità di Broker assicurativo ai sensi dell'art. 109 comma 2 lettera b) del D. Lgs 209/2005. La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente Assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente/Assicurato dal suddetto Broker.

Ai sensi della legislazione vigente l'intermediario è autorizzato a incassare i Premi, o le rate del Premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Il pagamento del Premio eseguito in buona fede dal Contraente/Assicurato all'intermediario si considera come effettuato direttamente alla Società.

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato. Per quanto non contemplato si richiamano le norme di Legge.

Art. 12 Sanzioni internazionali - Clausola OFAC

La Società non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europea o degli Stati Uniti d'America.

Art 13 Ambito territoriale

Le garanzie operano per i sinistri che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari dell'Unione Europea, di Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. Nell'ipotesi di opposizione a sanzioni amministrative negli uffici giudiziari d'Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino,

Resta comunque inteso che il Contratto è regolato dalle leggi della Repubblica Italiana, alle quali si dovrà fare riferimento per l'interpretazione della Polizza.

Art. 14 - Termini per il pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito entro 30 giorni dalla data in cui l'Assicuratore, ricevuta ogni informazione, documento o perizia necessaria per verificare l'operatività della garanzia, riceve quietanza firmata.

2. DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 15 - Denuncia del Sinistro / Caso Assicurativo

Se l'Assicurato richiede l'attivazione della Copertura Assicurativa, deve denunciare tempestivamente il Sinistro/Caso Assicurativo, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, informando l'Ufficio Sinistri.

La denuncia deve contenere la descrizione esatta e veritiera dell'evento, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

A titolo esemplificativo, pertanto, dovranno essere forniti:

- generalità e recapiti della controparte;
- estremi della controversia con l'indicazione delle pretese/contestazioni proprie e/o di controparte ed i riferimenti temporali della vicenda;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- dichiarazioni testimoniali corredate da copia di un documento di identità del teste;
- copia dell'informazione di garanzia o ogni altro atto notificato all'Assicurato.

In ogni caso l'Assicurato deve fare pervenire all'Ufficio Sinistri notizia di ogni atto a lui notificato in tempo utile perché possano essere attivate tutte le iniziative idonee a tutelare gli interessi dell'Assicurato medesimo. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del C.C.

Art. 16 – Gestione del Sinistro/Caso Assicurativo

Ricevuta la denuncia, valutata la natura e la fondatezza della controversia, l'Ufficio Sinistri esperirà ogni tentativo utile al fine di realizzare il componimento amichevole della controversia. La Società si riserva di demandare a Legali di propria scelta la gestione della fase stragiudiziale della vertenza, compreso l'esperimento del tentativo di Mediazione o di Negoziazione assistita.

Ove il tentativo di bonaria definizione non riesca, **se le pretese dell'Assicurato, con valore superiore a € 1.000,00, presentino possibilità di successo** e, in ogni caso, quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale designato ai sensi del successivo art. 17 Scelta del Legale per la fase giudiziale.

La Copertura Assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo.

In caso di ottenuta liquidazione di un importo in favore dell'Assicurato per responsabilità esclusiva o concorrente della controparte, tutte le somme liquidate o recuperate a titolo di capitale ed interessi rimangono di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso, mentre quelle liquidate a titolo di spese ed onorari sono di pertinenza del legale. Di conseguenza la Società non è tenuta a corrispondere alcuna somma integrativa in favore di quest'ultimo, né per la fase stragiudiziale, né per l'eventuale successiva fase giudiziale.

Art. 17 – Scelta del Legale per la fase giudiziale

Contemporaneamente alla denuncia del Sinistro l'Assicurato può comunicare il nominativo di un Legale a cui affidare la tutela dei propri interessi qualora il tentativo di risolvere la questione in modo bonario fallisca.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente un Legale senza alcun limite territoriale. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il proprio Legale e, nel caso non vi provveda, può nominare direttamente il legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

Resta ferma il diritto dell'Assicurato di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

La Società preso atto della designazione del Legale, assumerà a proprio carico le spese relative nel limite del massimale per Sinistro riportato nel Frontespizio di polizza e dei valori medi previsti dai parametri ministeriali vigenti al momento della liquidazione, dedotto quanto eventualmente recuperato da controparte.

Qualora per qualunque ragione l'Assicurato decida di revocare il mandato al Legale per incaricare un altro, la Società riconoscerà il compenso di quest'ultimo nella misura in cui non riguardi attività già svolte ed esposte dal precedente Legale. Lo stesso si applica in caso di revoca o cessazione del mandato da parte del Legale.

Le modalità operative sopra esplicitate valgono anche per la nomina di periti il cui intervento deve essere sempre preventivamente approvato dalla Società.

La Società non è responsabile dell'operato dei Legali, consulenti, tecnici e periti in genere.

L'Assicurato è tenuto a regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del Sinistro/Caso Assicurativo.

Alla definizione della controversia e/o del procedimento, la Società rimborsa all'Assicurato le spese sostenute sempre che tali spese non siano recuperabili dalla controparte.

Art. 18 Anticipo spese

L'Assicurato si impegna, nei confronti della Società, a restituire a quest'ultima quanto da questa anticipato, qualora la Sentenza Definitiva abbia accertato una delle ipotesi di esclusione di copertura previste dal contratto di Assicurazione.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, con riferimento ai procedimenti penali per delitti dolosi, **la Società richiederà il rimborso delle spese eventualmente anticipate in ogni grado di giudizio qualora lo stesso si concluda con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento, derubricazione a reato colposo, decreto di archiviazione per infondatezza della *notitia criminis*.**

In nessun caso la Società anticiperà un importo superiore ad € 3.500,00

Art. 19 – Controversie ed Arbitrato

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società/l'Ufficio Sinistri sulla possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, 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, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Qualora l'assicurato intenda adire le vie giudiziarie, l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria, previsto dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 come condizione di procedibilità della stessa.

3. DISPOSIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

Art. 20 – Oggetto della Assicurazione

Per i casi indicati al successivo Art. 22 Procedimenti Legali inclusi in copertura, la Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del Massimale indicato nel Frontespizio e delle successive condizioni previste, le spese per l'Assistenza Stragiudiziale e Giudiziale per far valere i diritti dell'Assicurato/i **in relazione all'esercizio dell'attività professionale** descritta nel Frontespizio di Polizza.

Tali spese sono:

- quelle relative all'intervento del Legale incaricato della gestione del Sinistro - Caso Assicurativo, anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di Mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita;
- le indennità posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e **con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione**, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- **spese dei consulenti di cui si avvale il mediatore nel corso delle attività finalizzata alla Mediazione di cui al D.Lgs 28/2010 e s.m.i. nel limite di € 2.500,00**
- **quelle di periti in genere necessarie per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'Assicurato nel limite di € 2.500,00**
- quelle di un perito nominato dall'Autorità adita entro i limiti dalla stessa stabilita e del consulente tecnico di parte scelto dall'Assicurato previo consenso della Società;
- quelle per le indagini per la ricerca di prove a difesa nei procedimenti penali;
- **le spese per accertamenti economico-finanziari su persone ed enti, a condizione che vi sia l'espressa autorizzazione della Società nel limite di € 2.500,00;**
- le spese per l'assistenza di un interprete a favore di un Assicurato in relazione a procedimenti che si debbano svolgere al di fuori del territorio della Repubblica Italiana, in ogni caso entro il limite massimo di 10 ore lavorative dell'interprete;
- **le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento, entro il limite massimo di Euro 5.000,00 per Periodo di Assicurazione**
- quelle processuali nel processo penale (art. 535 c.p.p.);
- quelle relative al contributo unificato se poste a carico dell'Assicurato;
- le eventuali spese del legale di controparte in caso di Transazione autorizzata dalla Società – Ufficio Sinistri - o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- quelle processuali nel procedimento civile così come liquidate in sentenza;
- **quelle attinenti l'esecuzione forzata nel limite di € 5.000,00.**

E' garantito l'intervento di un unico Legale per ogni grado di giudizio, scelto ai sensi dell'Art. 17 - Scelta del Legale per la fase giudiziale.

Resta convenuto che gli oneri di cui sopra saranno corrisposti all'Assicurato al netto di quanto eventualmente recuperato da terzi.

Nel caso di controversie fra più Assicurati, la Copertura Assicurativa è prestata unicamente a favore del Contraente.

Art 21 – Delimitazioni dell'oggetto

AIG Europe S.A. non si assume inoltre il pagamento di:

1. **multe, ammende e sanzioni in genere.**
2. **spese collegate all'esecuzione di pene detentive ed alla custodia di cose.**
3. **spese per risolvere una controversia senza una preventiva autorizzazione da parte dell'Ufficio sinistri.**
4. **spese, anche preventivate, ma non concordate con l'Ufficio sinistri.**

5. **spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'Assicurato a professionisti diversi da quelli autorizzati dall'Ufficio sinistri.**
6. **spese del legale incaricato per la gestione del sinistro per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella.**
7. **spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal D.M. n. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni.**
8. **i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'avvocato che stabiliscono compensi professionali.**
9. **spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile)**
10. **qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile del terzo quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale.**
11. **spese per Procedimenti Penali promossi dall'Assicurato e per la remissione della querela.**
12. **indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari nel caso sia necessaria la domiciliazione; le spese per il legale domiciliatario, utilizzabile unicamente in fase giudiziale, sono in garanzia fino a € 3.500,00. Tale somma è riaccompensata nei limiti previsti in Polizza.**
13. **i costi per la difesa di interessi legalmente tutelati risultanti da crediti o debiti trasferiti o che si trasferiscono in capo all'Assicurato dopo il verificarsi del Sinistro/Caso Assicurativo.**

Art. 22 – Procedimenti Legali inclusi in copertura

Le spese di cui all'art. 20 "Oggetto dell'Assicurazione" sono garantite **solo ed esclusivamente laddove siano relative ad uno dei Procedimenti Legali di seguito descritti.**

22.1- Sezione penale e Amministrativa

1. la Difesa in procedimenti penali per Delitti Colposi e Contravvenzioni commessi dall'Assicurato. La garanzia è operante anche in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento – Art. 444 c.p.p.), oblazione, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto; Nei casi di Archiviazione le garanzie sono operanti senza franchigia e con sottolimiti pari ad € 3.000,00
2. la Difesa in procedimenti penali per Delitti Dolosi, purché l'Assicurato venga assolto (Art. 530 c.p.p.) con Sentenza Definitiva o vi sia stata la derubricazione del Reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di Reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. La garanzia è operante anche in caso di applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento – Art. 444 c.p.p.) e in caso di estinzione del reato per prescrizione, amnistia o indulto nel limite del 50% del Massimale per Sinistro. Sono esclusi i rimanenti casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa. Nel caso in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con Sentenza Definitiva diversa da assoluzione o Derubricazione del Reato da doloso a colposo, l'Assicurato è obbligato a rimborsare tutte le spese legali che la Società ha eventualmente anticipato. La garanzia opera a parziale deroga dell'art. 23 lettera a). Nei casi di Archiviazione le garanzie sono operanti senza franchigia e con sottolimiti pari ad € 3.000,00.
3. L'assistenza nel caso in cui l'Assicurato venga chiamato come teste o persona informata dei fatti, in un procedimento penale. **La garanzia opera a condizione che sussista il pericolo di incriminazione dell'Assicurato o che il procedimento penale che lo vede coinvolto in qualità di teste o persona informata dei fatti sia stato stralciato da quello in cui era imputato o indagato.**
4. Opposizione davanti all'autorità competente contro una sanzione amministrativa. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, **la garanzia vale purché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 1.000,00. Questa garanzia non vale per l'ambito della circolazione stradale.** A titolo esemplificativo e non limitativo la garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti stabiliti dalle seguenti normative:
Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
Decreto Legislativo 231/2001 Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 30 e successive integrazioni e modifiche;
Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) e Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR, General Data Protection Regulation- Regolamento UE 2016/679) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni e modificazioni;
Decreto Legislativo n. 193/07 in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni.
Rimane esclusa, tuttavia, l'impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie e non derivanti da violazioni di natura fiscale, tributaria, contributiva, assistenziale o previdenziale.
5. procedimenti per giudizio e azioni di Responsabilità Amministrativa - Contabile e Giudizio di Conto per danno erariale.

In tali ipotesi la Società rimborserà le spese di difesa sostenute dall'Assicurato nei casi di archiviazione per mancanza del danno o condanna per colpa grave con sentenza passata in giudicato. Sono invece esclusi i casi in cui il procedimento si concluda con assoluzione, condanna per dolo o colpa lieve.

Salvo i casi di condanna del Contraente/Assicurato per colpa grave o archiviazione per mancanza del danno, la Società richiederà allo stesso il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati in ogni grado di giudizio.

La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale, entrambi nei limiti del massimale di €3.500,00, nonché il procedimento cautelare di sequestro, nei limiti del massimale di polizza.

22.2 - Sezione civile

1. Sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extra-contrattuali a persone e/o a cose, subiti in virtù di fatti illeciti di terzi nel corso dello svolgimento dell'attività professionale descritta nel Frontespizio di Polizza. È garantita anche la costituzione di parte civile in sede penale.
2. Contratti con fornitori di beni e/o prestazioni di servizi ricevuti o commissionati dall'Assicurato, comprese quelle effettuate dai collaboratori a partita IVA dello studio contraente.
3. Controversie, incluse quelle relative alla locazione e al diritto di proprietà o altri diritti reali, riguardanti gli immobili ove viene svolta l'attività professionale indicata nel frontespizio.
4. Contratti di lavoro con propri dipendenti iscritti al libro unico del lavoro. **La presente Copertura Assicurativa opera con il limite massimo di Euro 5.000,00 per Sinistro.**
5. Affrontare controversie con istituti di assicurazione previdenziali e sociali diverse da quelle che riguardano l'accertamento del mancato pagamento totale o parziali di contributi e oneri.
6. Difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da clienti, in conseguenza di un presunto fatto illecito dell'Assicurato. Questa garanzia opera:
 - a. nel caso di inattività dell'assicuratore di responsabilità civile professionale nella gestione del sinistro: la Società garantisce le Spese Legali necessarie per la redazione degli atti funzionali alla chiamata in causa dell'assicuratore della responsabilità civile. La garanzia opera esclusivamente per la chiamata in causa della Compagnia, con l'obbligo dell'Assicurato di formulare specifica domanda di condanna al rimborso delle spese di lite nei confronti dell'assicuratore della responsabilità civile. **La presente Copertura Assicurativa opera con il limite massimo di Euro 5.000,00 per Sinistro.**
 - b. in caso di intervento dell'assicuratore di responsabilità civile professionale, **solo dopo l'esaurimento delle spese di resistenza previste dall'art. 1917 del C.C. terzo comma;**
 - c. in caso di rifiuto della copertura da parte dell'assicuratore di responsabilità civile professionale, oltre a quanto previsto dal precedente punto a), la garanzia opera per il pagamento delle spese legali solo se la sentenza, passata in giudicato, stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'Assicurato senza la condanna della controparte al pagamento delle spese legali. **In tali ipotesi la Copertura Assicurativa è operante con un sottolimito del 50% del Massimale della Sezione Civile indicato nel Frontespizio di Polizza. Per i sinistri, per il quale l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge o contrattuali nel periodo di retroattività, il Massimale è pari a € 10.000,00.**

Art. 23 – Esclusioni

L'Assicurazione non è operante in caso di procedimenti e/o vertenze:

- a) derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto dall'Art. 22.1.2;
- b) derivanti dalla proprietà e dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c) riguardanti diritti d'autore, di brevetto, marchio, proprietà intellettuale o esclusiva e diritto della concorrenza (cartelli, concorrenza sleale, abuso di posizione dominante);
- d) relative a rapporti tra soci, amministratori, associati quando il Contraente è una società di persone, di capitali o uno studio associato;
- e) relative a sinistri causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazione provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- f) di diritto amministrativo, tributario e fiscale, o attinenti all'applicazione di norme in materia contributiva, assistenziale e previdenziale, salvo quanto previsto dall'art. 22.1.4 o dall'art. 22.2.5; questa esclusione non riguarda lo svolgimento dell'attività professionale nei confronti dei clienti.
- g) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge, salvo quelle derivanti da rischi connessi alla normale attività professionale che sarebbero state a carico dell'Assicurato a prescindere dall'obbligo assunto;
- h) derivanti da vertenze sindacali e/o di lavoro, salvo quanto previsto dall'art. 22.2.4; questa esclusione non riguarda lo svolgimento dell'attività professionale nei confronti dei clienti.
- i) derivanti da qualsiasi attività diversa dall'attività professionale dichiarata nel Frontespizio di Polizza;
- j) fatti relativi ad inquinamento dell'ambiente, salvo quanto previsto dall'art. 22.1.4;

- k) con la Società, salvo quanto previsto dall'art. 22.2.6;
- l) che riguardano operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia;
- m) che riguardano la compravendita, l'acquisto o la costruzione di beni immobili;
- n) con un valore di lite inferiore ad € 1.000,00.

Art 24 – Insorgenza del Sinistro

L'Assicurazione vale per tutelare l'Assicurato in seguito a notifiche penali e amministrative da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo Assicurativo in corso o nel periodo di Postuma qualora riportato nel Frontespizio di Polizza e denunciate all'Ufficio Sinistri durante lo stesso periodo, nei termini previsti dall'art 15 - Denuncia del Sinistro, **a condizione che siano conseguenza di comportamenti colposi posti in essere non oltre il periodo di Retroattività specificato nel Frontespizio di Polizza ("Claims Made")**.

Nel periodo di Retroattività l'Assicurazione opererà, nei limiti ed alle condizioni previste dalla polizza, dopo l'esaurimento delle garanzie eventualmente operanti sui contratti di Assicurazione stipulati in precedenza.

L'Assicurazione è prestata sulla base delle informazioni fornite nel questionario dall'Assicurato e contenute nel Frontespizio di polizza.

Per le garanzie previste all'articolo 22.2 Sezione Civile, per insorgenza del Sinistro/caso assicurativo si intende la data del primo evento che ha originato il diritto all'Indennizzo oppure la data in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

La garanzia assicurativa viene prestata per i Sinistri/casi assicurativi che siano insorti durante il Periodo di Assicurazione in corso se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, **trascorsi 90 (novanta) giorni dalla decorrenza della polizza in tutte le altre ipotesi.**

L'Assicurazione non opera per fatti/atti ed omissioni, antecedenti la data di effetto del Periodo di Assicurazione, che fossero già noti all'Assicurato al momento della stipula del presente contratto. In ogni caso, in presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare la data di insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

Unicità del Sinistro

Si considerano a tutti gli effetti come unico Sinistro:

- controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in polizza;
- procedimenti penali a carico di uno o più Assicurati e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi il relativo Massimale per Sinistro/Caso Assicurativo resta unico e viene ripartito tra gli Assicurati coinvolti in parti uguali.

Art 24.1 – Continuità Temporale

La Copertura Assicurativa si estende agli eventi che sono avvenuti durante la validità di precedenti Polizze di Tutela Legale sottoscritte dal Contraente anche con altri assicuratori e dei quali l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta dopo la cessazione del contratto presso il/i precedente/i assicuratore/i, a condizione che si verifichino contestualmente tutti i seguenti presupposti:

- a) la presente Polizza deve avere continuità temporale con la/e Polizza/e del/i precedente/i assicuratore/i. tale continuità si intende operante se tra la data di scadenza dell'ultima polizza sottoscritta e la data di decorrenza della presente polizza non siano trascorsi più di 120 giorni.
 - b) l'Assicurato deve aver tempestivamente denunciato il Sinistro ai precedenti assicuratori e questi devono avere rifiutato la prestazione della garanzia in quanto denunciato dopo il periodo di postuma e non per altri motivi;
 - c) l'evento deve essere denunciato durante il Periodo Assicurativo in corso o nel periodo di Postuma.
- L'Assicuratore avvierà la gestione del caso applicando le condizioni previste dal presente contratto, a condizione che la vertenza denunciata rientri nelle garanzie previste sia dalla Polizza del precedente assicuratore che in quelle della presente Polizza.

L'Assicurato è tenuto a fornire ampia prova documentale degli scambi di comunicazioni intercorsi con il precedente assicuratore. In caso di Sinistro, pertanto, l'Assicurato si impegna a fornire la documentazione intercorsa con il precedente assicuratore.

Art. 25 Garanzia Postuma

La Polizza prevede un periodo di Postuma di 2 (due) anni operante per i Sinistri denunciati dall'Assicurato, successivamente alla scadenza del Periodo di Assicurazione, a condizione che i Sinistri siano afferenti a fatti e violazioni posti in essere

durante il Periodo di Assicurazione comprensivo del periodo di Retroattività di tre anni, estesa ulteriormente al verificarsi delle condizioni di cui all'art. 24,1 - Continuità Temporale.

In caso di morte dell'Assicurato la garanzia postuma si intende estesa ai suoi eredi per un periodo di 5 anni.

Per i Sinistri denunciati alla Società durante tale periodo di garanzia Postuma, il limite di Indennizzo per l'intero periodo, indipendentemente dal numero dei Sinistri stessi, non potrà superare il Massimale indicato in Polizza. Resta inteso che in presenza di altra Polizza a copertura del medesimo rischio la garanzia Postuma verrà meno.

Art 25.1 - Garanzia aggiuntiva opzionale NON INCLUSA nel premio della Garanzia Base (valida ed operante solo se indicata sul Frontespizio di Polizza e pagato il relativo sovrappremio)

Postuma quinquennale in caso di mancato rinnovo del contratto

A parziale deroga dell'Art.25 nel caso in cui alla scadenza del Periodo di assicurazione la Società/Assicuratore o il Contraente dovessero decidere di non rinnovare la Polizza, il Contraente potrà acquistare un periodo di Postuma di 5 anni pagando un premio pari al 125% dell'ultima annualità pagata.

Art. 26 – 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 alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 27 – Interpretazione del Contratto

Si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dai termini e condizioni tutti di cui alla presente Assicurazione.

LA SOCIETÀ

AIG Europe S.A.

Rappresentanza Generale per l'Italia

