

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELLA GARANZIA – DIRITTO DI RIPENSAMENTO

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.

In caso di collocamento dell'assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento sino al 30° giorno successivo alla data di decorrenza dandone comunicazione alla Società, mediante invio di comunicazione all'indirizzo di Sede e Direzione Generale della Società a mezzo lettera Raccomandata A.R. o PEC. In tale caso, la Società provvederà al tempestivo rimborso del Premio eventualmente addebitato, al netto delle imposte. Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro.

A parziale deroga dell'art. 1901 Cod. Civ. 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 alla Direzione della Società mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per un anno, e così via. La suddetta facoltà è applicabile anche alla Società.

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 può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

ARTICOLO 4 - INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - AGGRAVAMENTO E DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio.

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto o durante il corso dello stesso, potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del Codice Civile: art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave, art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave, art. 1898 – Aggravamento del rischio.

La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere al Contraente la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del premio, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa.

La Società, in caso di diminuzione del rischio, ridurrà il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa.

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 - 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 7 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione 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.

Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

ARTICOLO 8 - 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.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ARTICOLO 9 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti fra la Società e l'Assicurato sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto non precisato - dalle norme di legge.

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA COPERTURA

ARTICOLO 10 - SPESE GARANTITE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie 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;
- 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;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
- 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.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

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

ARTICOLO 11 - AMBITO DELL'ASSICURAZIONE – COPERTURA BASE

La garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente e delle Persone Assicurate nell'ambito dell'attività di commercio Orafa, Gioielleria, Argenteria, Orologeria iscritta a Federpreziosi qualora:

- a) siano sottoposte a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione;
- b) siano sottoposte a procedimento penale per delitto doloso, purché vengano prosciolte o assolte con decisione passata in giudicato. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato. Le Persone Assicurate sono sempre tenute a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbiano avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale;
- c) debbano sostenere controversie relative a danni extracontrattuali subiti a persone e/o a cose per fatto illecito di terzi;
- d) debbano sostenere controversie relative a richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un loro presunto comportamento illecito. Tale garanzia opera soltanto nel caso in cui il caso assicurativo sia coperto da una apposita Assicurazione di Responsabilità Civile e ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto da detta Assicurazione, per spese di resistenza e di soccombenza, ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile. In tali ipotesi, la Società garantisce le spese legali necessarie per l'eventuale citazione in giudizio della Compagnia che assicura la Responsabilità Civile. Si intendono escluse le altre spese di difesa.
- e) debbano presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 1.000.
- f) debbano sostenere controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze, proprie o di controparte, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi.

Nelle controversie di diritto civile di natura contrattuale ed extracontrattuale per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 500, la garanzia verrà prestata solo per la fase stragiudiziale, con esclusione della fase giudiziale.

ARTICOLO 12 - AMBITO DELL'ASSICURAZIONE – COPERTURA OPZIONALE

In estensione a quanto previsto dall'Art. 11, la garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente e delle Persone Assicurate nell'ambito dell'attività di commercio Orafa, Gioielleria, Argenteria, Orologeria iscritta a Federpreziosi qualora:

- a) debbano sostenere controversie individuali di lavoro con soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro;
- b) debbano sostenere controversie relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti gli immobili identificati in polizza ove viene svolta l'attività;

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- c) debbano sostenere vertenze contrattuali compreso il recupero di crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato, che insorgano e debbano essere processualmente trattate ed eseguite in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, con il limite di cinque denunce per ciascun anno assicurativo. La garanzia vale per le spese legali relative all'intervento della Società, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, per la sola fase stragiudiziale. Limitatamente ad una sola denuncia per ciascun anno assicurativo, delle cinque indicate sopra, la garanzia viene estesa anche alla fase giudiziale. Si precisa che qualora nei confronti del debitore risultino situazioni economiche pregiudizievoli o verifiche di carenza beni o risulti pendente una richiesta di fallimento o altra procedura concorsuale, attestate da visure o da informazioni commerciali acquisite dalla Società, la garanzia verrà limitata alla sola fase stragiudiziale della vertenza, con esclusione quindi della successiva fase giudiziale (atto di citazione, emissione di decreto ingiuntivo) ed esecutiva (precetto, pignoramento, ecc), fatte salve la stesura e deposito della domanda di ammissione del credito in caso di procedura concorsuale già avviata.
- d) la garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del Contraente/Assicurato nei procedimenti di natura tributaria e fiscale previsti dal D. Lgs. N. 472/97 e successive modifiche/integrazioni. La garanzia si intende operante nel caso in cui il Contraente/Assicurato necessiti dell'assistenza tecnica da parte di un Difensore abilitato, come definito dall'Art. 12 del D.Lgs 546/92 e successive modifiche, in fase di contraddittorio con le Autorità fiscali e/o per la presentazione di un ricorso avanti la Commissione Tributaria Provinciale. Sono escluse le mere richieste di allegazione e/o produzione di documenti. La Società rimborserà le spese relative al ricorso soltanto nei casi di accertamento di violazione non conseguente a dolo o colpa grave, secondo le definizioni di cui all'art. 5 del D.Lgs 472/97.

Nelle controversie di diritto civile di natura contrattuale ed extracontrattuale per le quali il valore in lite sia pari o inferiore a € 500, la garanzia verrà prestata solo per la fase stragiudiziale, con esclusione della fase giudiziale.

Per tutte le garanzie sopradescritte, presenti all'art. 12, viene applicata una franchigia fissa e assoluta pari al 5% delle spese legali con un minimo di € 1.500,00.

ARTICOLO 13 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore del Contraente ed inoltre:

- per le ditte individuali e le imprese familiari: titolare e soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività, stagisti e apprendisti;
- per le Società di persone: soci, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro, familiari e affini che collaborano nell'attività, stagisti e apprendisti;
- per le Società di capitale: Amministratori e legali rappresentanti, soggetti iscritti nel Libro Unico del Lavoro e stagisti.

Tutte le Persone assicurate, così come individuate al precedente capoverso, sono anche definite "addetti".

Le garanzie operano a condizione che il numero degli addetti del Contrente sia ricompreso nella FASCIA indicata in frontespizio di polizza, in base alla seguente suddivisione:

FASCIA 1	▪ da 1 a 5 addetti
FASCIA 2	▪ da 6 a 10 addetti
FASCIA 3	▪ da 11 a 15 addetti
FASCIA 4	▪ da 16 a 20 addetti

Qualora il numero delle Persone Assicurate (o addetti) dovesse variare nel corso dell'anno determinando il passaggio ad una diversa FASCIA, in sede di rinnovo del contratto sarà necessario procedere all'emissione di un nuova polizza ove verrà riportata la corretta FASCIA di appartenenza.

In caso di mancata emissione di un nuovo contratto, le garanzie di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione saranno ridotte in misura proporzionale rispetto alla quota di rischio non comunicato o non pagato secondo quanto disposto all'articolo del Codice Civile n. 1907 – Assicurazione Parziale.

Resta in ogni caso ferma la facoltà della Società di recedere dal Contratto qualora la variazione comporti un inaccettabile aggravamento del rischio inizialmente assicurato.

Oltre i 20 addetti la Società si riserva di proporre una quotazione con un prodotto che preveda condizioni analoghe a quelle riportate agli articoli n. 11 – Ambito dell'assicurazione– Copertura Base e n. 12 - Ambito dell'assicurazione – Copertura Opzionale, del presente contratto.

ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- materia fiscale e tributaria e materia amministrativa salvo espressamente previsto nelle Condizioni richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere, salvo dove espressamente previsto nelle Condizioni richiamate in polizza;
- controversie e procedimenti riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività indicati in polizza;
- vertenze relative a inadempienze contrattuali, salvo quanto espressamente previsto agli articoli n. 11 e 12 di polizza;
- controversie relative ai rapporti contrattuali connessi alla compravendita e alla costruzione di beni immobili;
- vertenze con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali e Sociali;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva e concorrenza sleale;

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o a operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda.

ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimento penale: in tutti gli Stati d'Europa;
- nelle ipotesi di vertenze contrattuali: nei Paesi dell'Unione Europea ed inoltre nel Liechtenstein, Principato di Monaco ed in Svizzera ad esclusione delle vertenze contrattuali compreso il recupero di crediti, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'Assicurato;
- nell'ipotesi di Opposizione alle Sanzioni Amministrative: in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

ARTICOLO 16 - 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 stipulazione del contratto, con le seguenti eccezioni:

- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto se si tratta di controversie di natura contrattuale.

Inoltre:

- Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di 90 giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del nuovo contratto;
- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero già stati disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fossero già state chieste da uno degli stipulanti;
- 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;
- In caso di vertenze tra più Assicurati, nell'ambito dello stesso contratto, la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente

DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

ARTICOLO 17 - DENUNCIA DEL SINISTRO / 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 insieme alla tessera associativa, 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 al quale affidare la pratica.

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.

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 di € 3.000,00. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno.

La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società.

ARTICOLO 18 - 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 comunque in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 17.

POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

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.

ARTICOLO 19 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO - 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 20 – RECUPERO 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.

ARTICOLO 21 - ESONERO DI RESPONSABILITA'

FEDERPREZIOSI non sarà responsabile nelle ipotesi d'insorgenza di dispute e/o controversie tra l'Assicurato e D.A.S. in merito agli adempimenti previsti dalle condizioni generali di polizza.

Condizioni generali di assicurazione – Mod. CA 2016/FP_BO – Documento aggiornato ad aprile 2016.

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. 1.00028 sez. I.