

POLIZZA AZIENDALE DI BASE

DEFINIZIONI

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

Sinistro o Caso assicurativo: il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato e che si compone degli stampati Condizioni di Assicurazione, Condizioni Particolari ed eventuali relative Appendici.

Tutela Legale: l'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.lgs. 209/2005.

Società: GROUPAMA Assicurazioni S.p.A.

Unico caso assicurativo: il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

PREMESSA

La garanzia Tutela Legale è prestata da GROUPAMA che si avvale, per la gestione dei sinistri, di Arag Assicurazioni S.p.A con sede e Direzione Generale in Viale delle Nazioni, 9 – 37135 Verona (in seguito denominata Arag) alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente. Tel. centralino: 045/8290411, Fax per invio nuove denunce di sinistro: 045/8290557, Fax per invio successiva documentazione: 045/8290449.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 Oggetto dell'assicurazione

Avvalendosi di ARAG per la gestione dei sinistri, la Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del successivo art. 13 comma 4;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti in genere, purché concordate con ARAG come previsto al successivo art. 13;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il Contributo Unificato (D.L. 11/3/2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 11 comma 3.

ART. 2 Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

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 caso assicurativo;
- assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

La Società non si assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);

Nell'ipotesi di unico caso assicurativo la garanzia prestata viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

ART. 3 Indicazioni e dichiarazioni

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile.

La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

ART. 4 Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.

ART. 5 Decorrenza e durata del contratto

Salvo la limitazione prevista dall'art. 10 comma 2, 3° alinea della polizza, il rischio assicurativo è coperto dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza, se in quel momento il premio e gli eventuali accessori sono stati corrisposti; in caso diverso è coperto dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nella polizza.

Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente; ogni volta, per la durata iniziale, con il massimo di 2 (due) anni e così di seguito, ai sensi dell'art. 1899 Codice Civile.

ART. 6 Disdetta, recesso o anticipata risoluzione del contratto

Le parti possono disdire il contratto con lettera raccomandata almeno 2 (due) mesi prima della sua scadenza.

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 15 (quindici) giorni da darsi con lettera raccomandata.

Nel caso di recesso dal contratto, al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

ART. 7 Clausole o accordi particolari

Clausole o accordi particolari sono validi solo se ratificati dalla Direzione Generale della Società.

ART. 8 Pagamento del premio

Il premio è sempre determinato per il periodo di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.

Se il Contraente non paga il premio o le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile.

Qualora il Contraente non corrisponda la rata di premio entro 15 (quindici) giorni dalla scadenza, la Società può, con lettera raccomandata, dichiarare risolto il contratto, fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.

I premi devono essere pagati presso la sede della Società ovvero dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

ART. 9 Diminuzione del rischio

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

ART. 10 Insorgenza del caso assicurativo

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali – il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi – il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto. In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il contratto, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini del successivo art. 11, entro 6 (sei) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

ART. 11 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Società o ad ARAG, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.

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

ART. 12 Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa.

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

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

ART. 13 Gestione del caso assicurativo

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'art. 11. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con ARAG.

ARAG, così come la Società, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società e/o ARAG, la decisione può venire demandata, con esclusione delle 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. ARAG avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ART. 14 Recupero di somme

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

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

ART. 15 Estensione territoriale

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro Competente ove procedere, si trovi in questi territori.

In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 16 Indicizzazione – adeguamento del massimale, delle indennità e del premio

Il massimale, le indennità assicurate e il relativo premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati", elaborato dall'ISTAT – Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua per la prima volta ponendo a raffronto il numero dell'indice iniziale riportato in polizza corrispondente al numero indice del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con il numero indice del mese di giugno successivo.

Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 10% e gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione. Agli adeguamenti successivi si procede analogamente, prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazione di massimali e di premio.

Qualora in conseguenza delle variazioni dell'indice i massimali assicurati ed il premio venissero a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, ciascuna delle parti avrà la facoltà di rinunciare alle future variazioni e di far rimanere ferma, per la residua durata della polizza, la situazione in atto alla scadenza della rata di premio cui si riferisce l'ultimo adeguamento, purché ne abbia dato avviso all'altra Parte, entro e non oltre 90 giorni dalla scadenza suddetta.

ART. 17 Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società e/o ARAG.

ART. 18 Rinvio

I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente polizza e, per quanto in essa non precisato, dalle norme di legge.

ART. 19 Oggetto della polizza aziendale di base

Le garanzie previste all'art. 1 delle presenti Condizioni di assicurazione vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente per fatti inerenti all'esercizio dell'attività indicata in polizza. Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente/Assicurato.

Le garanzie valgono per:

- l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi. La garanzia viene estesa ai dipendenti, ai familiari del titolare d'impresa che collaborano nell'attività ed al legale rappresentante;
- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato. La garanzia viene estesa ai dipendenti, ai familiari del titolare d'impresa che collaborano nell'attività ed al legale rappresentante;
- sostenere controversie individuali relative a rapporti di lavoro che il Contraente deve sostenere con i propri dipendenti iscritti regolarmente nel libro matricola;
- sostenere controversie relative alla proprietà e/o locazione degli immobili dove il Contraente esercita l'attività escluso quelle relative ad operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia;
- sostenere controversie per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente – Assicurato, sempreché il valore in lite sia superiore a € 250,00. Limitatamente alle forniture di servizi assicurativi, sono compresi gli arbitrati per la decisione di controversie. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato nel limite di € 2.600,00 per caso assicurativo.

ART. 20 Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per controversie su inadempienze proprie o di controparte, relativamente a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dall'Assicurato nell'esercizio della sua attività;
- k) per contratti di compravendita di beni immobili;
- l) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- m) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare.

ART. 21 Fallimento – concordato preventivo – amministrazione controllata – inabilitazione del

Contraente – alienazione o liquidazione dell'azienda o dell'attività indicata in polizza

Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, inabilitazione o interdizione del Contraente o qualora questi venga ammesso a concordato preventivo o venga sottoposto ad amministrazione controllata.

Dalla risoluzione del contratto stesso consegue inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio non consumato. Il Contraente che non dia comunicazione alla Società dell'alienazione a titolo oneroso o gratuito, di trasformazione dell'azienda o di modifica dell'attività indicata in polizza, rimane obbligato al pagamento del premio.

I diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro dieci giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione o alla trasformazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto. Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI:

Condizione aggiuntiva "Vertenze con i Clienti"

A) Vertenze contrattuali con i clienti, compreso il recupero crediti.

Le garanzie vengono prestate al Contraente per sostenere vertenze contrattuali con i clienti compreso il recupero crediti relative a forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal Contraente.

Per quanto riguarda il recupero crediti, le prestazioni o forniture devono essere state effettuate decorsi tre mesi dalla validità della presente polizza ed i crediti devono essere rappresentati da titoli esecutivi (Art. 474 Cod. Proc. Civ.) o documentati da prova scritta o equiparata (Art. 634 e 636 Cod. Proc. Civ.). ARAG, accertata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, svolgerà in via stragiudiziale ogni azione intesa al recupero dei crediti promuovendo, se necessario, procedimento di ingiunzione e/o esecutivo purché sussistano oggettive possibilità di recupero.

La presente condizione viene prestata con il limite di *due denunce* per ciascun anno assicurativo e per le sole controversie che insorgano e debbano essere trattate in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

La prestazione opera in deroga all'Art. 20 – Esclusioni - lett. j).



Assicurazioni

APPENDICE A POLIZZA NR D16/92/000001

Il massimale di polizza è di Euro 10.400,00 per caso assicurativo e senza limite annuo,

Il Contraente dichiara di aver preso conoscenza delle condizioni generali e particolari di assicurazione e di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli:

- Art.2 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione;
- Art.6 - Disdetta, recesso o anticipata risoluzione del contratto;
- Art.14 - Recupero di somme;
- Art.16 - Indicizzazione-Adeguamento massimale, indennità e premio;
- Art.19 - Oggetto della polizza aziendale;
- Art.20 - Esclusioni;
- Art.21 - Fallimento - concordato preventivo - amministrazione controllata - inabilitazione del contraente - alienazione o liquidazione dell'azienda o dell'attività indicata in polizza;

IL CONTRAENTE

Roteglia 21/01/2010

AGENZIA GENERALE
MAREGGINI & PAGANELLI
Via Radici in Monte, 53 - 42014 ROTEGLIA (RE)
Tel 0536 851458 - 853098 - Fax 0536 851227
e-mail: agenziaD16@gruppoama.it

APPENDICE

D1692000001

Agenzia di: ..Roteglia /D16

CON LA PRESENTE APPENDICE CHE FORMA PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA SOPRA INDICATA , SI COMUNICA CHE ARAG PREVEDE LA GARANZIA , MEDIAZIONE , COME DAL D.lgs. N. 28 DEL 4 MARZO 2010 , IN QUANTO è CONSIDERATA ATTIVITÀ STRAGIUDIZIALE FINALIZZATA AD EVITARE UN GIUDIZIO.

Fermo ed invariato il resto

GROUPAMA

Groupama Assicurazioni
AGENZIA GENERALE
Via Radici In Monte, 53
42016 ROTEGLIA (Reggio Emilia)
Tel. 0536 851456 - Fax 0536 851227

IL CONTRAENTE

CONDOMINI FERRARI s.r.l.

Alessandro Ferrari