



**ARAG SE**  
**Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**  
**Società di Assicurazioni con sede legale in Germania**  
**Compagnia Di ARAG Group**

**Contratto di assicurazione di Tutela legale**  
**ARAG Multioption v. 1 Ed. 05/2014**  
**Convenzione Frigo Assicurazioni**

**Il presente Fascicolo informativo, contenente:**

- a) Nota Informativa, comprensiva di Glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**
- c) Informativa sulla privacy**

**deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo: 12/2014

## Nota Informativa

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**  
**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### **1. Informazioni generali**

- a) ARAG SE è una Società di ARAG Group.
  - b) ARAG SE ha sede legale in Düsseldorf, Arag Platz 1 – Germania.
  - c) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia ("la Società") sita in Viale del Commercio, 59 - 37135 VERONA VR (ITALIA).
  - d) Recapito telefonico per l'Italia: +39 045.8290411 - Fax: 045 8290449 - e-mail: arag@arag.it - pec: arag@pec.arag.it - web: www.arag.it.
  - e) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione IVASS, Elenco I, 1.00108, operante in Italia in regime di Stabilimento.
- ARAG SE è sottoposta all'Autorità di vigilanza preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari della Germania: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Ba.Fin).

#### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa**

Le informazioni che seguono sono inerenti all'ultimo bilancio individuale approvato relativo all'esercizio anno 2012.

Il patrimonio netto della Società ammonta a 366.545.555,25 euro, di cui Capitale Sociale 100.000.000,00 euro e Riserve Patrimoniali 242.472.569,19 euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni ammonta al 299,8%. Questo indicatore rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

### B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

**Avvertenza:** In mancanza di disdetta comunicata mediante lettera raccomandata o fax spediti almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto è prorogato per 1 (uno) anno e così successivamente.

Si rinvia all'articolo 3 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

#### **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

Il contratto garantisce gli oneri, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale di cui all'Art. 1 delle Condizioni di assicurazione.

Riportiamo sinteticamente tutte le coperture assicurative opzionabili offerte dal contratto, che valgono con le limitazioni, le esclusioni e nell'ambito dell'estensione territoriale specificati nelle Condizioni di assicurazione:

##### **Opzione Salute**

- richiesta di risarcimento danni di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni, Malattia, Rimborso Spese Mediche, CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care)

##### **Opzione Sicurezza Personale**

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi contro la persona o il patrimonio
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care)
- Ricorsi avverso la Pubblica Amministrazione a seguito di provvedimenti di diniego o al silenzio in materia di inabilità e invalidità degli assicurati

##### **Opzione Patrimonio Immobiliare**

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Multirischio del Fabbriato
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile
- Controversie contrattuali con il notaio per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui
- Controversie contrattuali con fornitori e prestatori d'opera per la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dell'immobile
- Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali
- Opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili

##### **Opzione Sport**

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi
- Difesa in procedimenti penale per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni e/o Responsabilità Civile
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di Responsabilità Civile
- Controversie contrattuali per l'acquisto di attrezzatura o servizi per la pratica sportiva

##### **Opzione Viaggi e Vacanze**

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali per lesioni fisiche subite per fatti illeciti di terzi come trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni a seguito di incidente stradale avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine
- Controversie contrattuali per il noleggio a breve termine di auto, scooter, moto, natanti da diporto e biciclette
- Controversie contrattuali per il trasporto di persone esclusivamente in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso
- Controversie contrattuali con agenzie turistiche, tour operator e/o strutture alberghiere per servizi acquistati dall'Assicurato

- Controversie contrattuali con l'organizzatore di escursioni turistiche effettuate durante un viaggio e/o una vacanza

#### Opzione Capofamiglia

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze di Responsabilità Civile e/o Multirischio del Fabbricato esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile
- Controversie contrattuali derivanti da inadempienze proprie o di controparte esclusivamente per la fase stragiudiziale

#### Opzione Web@ctive

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network
- Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web
- Controversie contrattuali per acquisto via web di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico)
- Controversie contrattuali con i fornitori del servizio di connessione internet per la fornitura di rete internet

L'indicazione delle garanzie sopra riportate si riferisce a tutte le coperture assicurative offerte dal contratto nelle varie opzioni di prodotto. Le coperture specifiche operanti devono essere individuate nella polizza sottoscritta dal Contraente nell'ambito dell'opzione di prodotto acquistata.

**Avvertenza:** il contraente ha la facoltà, previa registrazione al sito [www.arag.it](http://www.arag.it), di accedere all'area riservata ai clienti per verificare lo stato delle proprie coperture assicurative, le scadenze e i termini contrattuali sottoscritti.

**Avvertenza:** il contratto può prevedere delle limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Si rinvia agli articoli 1, 3, 6, 14 e 15.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli per gli aspetti di dettaglio.

**Avvertenza:** le suddette coperture sono prestate fino alla concorrenza del massimale, con i sottolimiti e i valori in lite minimi previsti e secondo le modalità presenti all'interno delle singole garanzie. Per gli aspetti di dettaglio relativi al massimale si rimanda al frontespizio di polizza, gli articoli 1, 12 e 14 delle Condizioni di assicurazione. Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustrano i meccanismi di funzionamento mediante esemplificazioni numeriche.

#### **Meccanismo di funzionamento del massimale per caso assicurativo (valido per tutte le opzioni di prodotto):**

Massimale per caso assicurativo indicato sul frontespizio di polizza per tutte le prestazioni garantite € 20.000,00

Spese legali	€ 24.000,00
Spese peritali	€ 4.000,00
Totale oneri	€ 28.000,00

**Importo rimborsabile € 20.000,00**

#### **Meccanismo di funzionamento del massimale per anno assicurativo (valido per tutte le opzioni di prodotto):**

Massimale per caso assicurativo indicato sul frontespizio di polizza per tutte le prestazioni garantite: € 20.000,00

Limite per anno assicurativo: € 80.000,00

Esempio polizza con durata annuale (decorrenza 05/2014 – scadenza 05/2015)

Spese legali 1° sinistro (insorto a maggio anno 2014)	€ 14.000,00
Spese peritali 1° sinistro	€ 4.000,00
Totale oneri	€ 18.000,00

Spese legali 2° sinistro (insorto luglio anno 2014)	€ 16.000,00
Spese peritali 2° sinistro	€ 3.000,00
Totale oneri	€ 19.000,00

Spese legali 3° sinistro (insorto a settembre anno 2014)	€ 18.500,00
Spese peritali 3° sinistro	€ 3.500,00
Totale oneri	€ 22.000,00
Totale liquidabile	€ 20.000,00

Spese legali 4° sinistro (insorto a novembre anno 2014)	€ 12.000,00
Spese peritali 4° sinistro	€ 7.000,00
Totale oneri	€ 19.000,00

Spese legali 5° sinistro ((insorto a gennaio anno 2015)	€ 10.000,00
Spese peritali 5° sinistro	€ 5.000,00
Totale oneri	€ 15.000,00

Totale oneri sinistri per anno assicurativo € 91.000,00

**Totale importo rimborsabile € 80.000,00**

#### **Meccanismo di funzionamento del sotto massimale di € 5.000 a rimborso per sinistro nel caso di insorgenza e trattazione del sinistro in un paese o in territorio diverso da quelli espressamente indicati nell'articolo "Estensione territoriale" (valido solo ove espressamente previsto):**

Sotto limite previsto per le prestazioni: € 5.000,00

Costo della prestazione legale dell'Avvocato degli U.S.A. (convertito in Euro)	€ 8.000,00
--	------------

**Importo rimborsabile** € 5.000,00

**Meccanismo di funzionamento del sotto massimale per la prestazione "chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile" (valido ove espressamente previsto):**

Sotto limite previsto per la prestazione € 1.000,00

Spese legali per la redazione dell'atto di chiamata in causa della compagnia di Responsabilità Civile € 1.400,00

**Importo rimborsabile** € 1.000,00

**Meccanismo di funzionamento del valore in lite per la garanzia Controversie contrattuali (valido per tutte le prestazioni di natura contrattuale, per l'importo previsto):**

Valore in lite superiore a € 500,00

Controversia con una compagnia assicuratrice per un rimborso di spese mediche pari ad € 350,00

**La garanzia in questo caso non opera in quanto il valore in lite è inferiore al limite di** € 500,00

**Meccanismo di funzionamento dell'importo determinato per le controversie relative a contestazioni di inosservanza di quanto disposto D.lgs. 81/2008:**

Valore della sanzione amministrativa € 200,00

**la garanzia in questo caso non opera in quanto il valore della sanzione amministrativa da impugnare è inferiore a** € 250,00

#### **4. Premi**

Il premio deve essere pagato per l'intera annualità assicurativa, anche se è stato concesso il frazionamento rateale, all'Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite i mezzi di pagamento e salvo i limiti previsti dalla normativa vigente ( esempi: bonifico bancario, contanti, assegno non trasferibile).

Si rinvia all'Art. 4 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

**Avvertenza:** l'Impresa o l'intermediario può applicare uno sconto di premio al massimo del 10% nel caso di acquisto di due moduli, e di uno sconto del 20% nel caso di acquisto di tre o più moduli.

#### **5. Rivalse e Surroga – Recupero somme**

**Avvertenza:** il contratto prevede espressamente azioni di rivalsa nei confronti del contraente/assicurato per le somme che la Società abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte. Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, in tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

Si rimanda all'Art. 10 delle Condizioni Assicurazione per gli aspetti di dettaglio relativi ai presupposti e agli effetti.

#### **6. Diritto di recesso**

**Avvertenza:** il contratto prevede, per entrambe le Parti ovvero sia da parte del Contraente sia da parte della Società, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, dandone comunicazione in forma scritta mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax.

Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

#### **7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 (uno) anno dalle singole scadenze mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (come previsto dall'Art.2952 al 1° e 2° comma del Codice Civile) o dal momento in cui si viene a conoscenza della possibilità di esercitare il diritto.

#### **8. Legge applicabile al contratto**

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

Ai sensi dell'Art. 180 del D.Lgs. n° 209/05, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

#### **9. Regime fiscale**

Il premio pagato per l'assicurazione è soggetto all'aliquota di imposta attualmente in vigore, pari al 21,25%.

Sono a carico del Contraente le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

#### **10. Ripensamento**

Il Contraente ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, tramite invio di comunicazione, mediante lettera raccomandata AR, alla Società, per il tramite del Broker. Il termine che precede decorre dal giorno successivo alla data di ordine bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del premio. Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del premio versato.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

#### **11. Trasmissione della documentazione**

Ai sensi dell'Art. 8 comma 2 del Regolamento ISVAP n°34 del 19 marzo 2010, il Contraente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione di cui precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere, in ogni caso e senza oneri, la ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza ai sensi dell'Art. 10 comma 4 del Regolamento n°34;

- c) l'Intermediario richiederà la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto inviato dallo stesso e che, per la sottoscrizione e la restituzione, potrà utilizzare a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole, salvo che il contratto sia stato formato come documento informatico nel rispetto delle regole tecniche di cui all'Art.71 del Decreto Legislativo n°82 del 7 marzo 2005;
- d) ha il diritto, nel caso di utilizzo da parte dell'Intermediario di call center, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal call center, indicandone il nominativo e le funzioni.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### **12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

**Avvertenza:** l'Assicurato deve denunciare immediatamente per iscritto, qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

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

L'Assicurato può denunciare i nuovi sinistri tramite posta ordinaria, tramite mail alla casella [denunce@arag.it](mailto:denunce@arag.it) o al numero di fax +39 045.8290 557. Per la successiva trattazione dei sinistri (successivi scambi di corrispondenza per sinistri già aperti) invece si possono utilizzare la mail [sinistri@arag.it](mailto:sinistri@arag.it), il fax +39 045.8290 449 e la posta ordinaria.

Si rinvia agli Articoli 7 e 8 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative.

### **13. Reclami**

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società:

**ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Servizio Reclami, Viale del Commercio 59, 37135 – Verona VR, Fax: +39 045.8290499 - Indirizzo di posta elettronica: [servizio.reclami@arag.it](mailto:servizio.reclami@arag.it).**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi a:

**IVASS- Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)).**

I reclami indirizzati all'ISVAP devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società [www.arag.it](http://www.arag.it).

Qualora la legislazione applicabile al contratto scelta tra le parti sia diversa da quella italiana, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente stesso.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

### **14. Arbitrato e mediazione con la Società**

Il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, possano demandare la decisione ad un Arbitro.

E' inoltre prevista la facoltà da parte dell'assicurato di precedere l'azione giudiziaria con un tentativo di mediazione ai sensi del D. Lgs 28/2010.

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'Art. 8 comma 5 delle Condizioni di assicurazione.

**Avvertenza:** resta comunque fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

### **15. Conflitto di interessi**

La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto.

In ogni caso la Società, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

### **16. Aggiornamento informazioni presenti nel Fascicolo Informativo**

In riferimento all'Art. 37 comma 2 del Regolamento ISVAP n.35 del 2010, per la consultazione delle eventuali variazioni delle informazioni presenti nel presente Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, che saranno comunicate per iscritto direttamente al Contraente, si rinvia al sito [www.arag.it](http://www.arag.it) nella sezione prodotti e servizi – Fascicoli Informativi.

**ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Rappresentante Generale per l'Italia e Direttore Generale Il Dirigente Resp. Underwriting & Pricing



Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella Nota Informativa: 12/2014

## Glossario

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- Anno assicurativo:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile, che decorre dalla data di stipula della polizza.
- Arbitrato:** istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.
- Assicurato:** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- Commercio elettronico (e-commerce):** l'insieme delle transazioni per la commercializzazione di beni e servizi tra venditore (offerta) e consumatore (domanda), realizzate tramite Internet.
- Controparte:** la parte avversaria in una controversia.
- Contraente:** soggetto che stipula la polizza assicurativa.
- CPI (Credit Protection Insurance):** è una polizza assicurativa con la quale viene garantito il rimborso del debito residuo o il pagamento delle rate, in tutti quei casi in cui il cliente debba far fronte a situazioni difficili, provocate da eventi non controllabili, quali morte, invalidità (da infortunio e malattia) o grave malattia.
- Danno di natura contrattuale:** danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- Danno extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- Delitto colposo:** è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
- Delitto doloso:** qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
- Derubricazione del reato:** qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo).
- Diritti reali:** è un diritto che conferisce un potere assoluto ed immediato su una cosa.
- Disdetta:** atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, la polizza assicurativa.
- Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Modulo di proposta ove previsto.
- Fase giudiziale:** fase nella quale ci si rivolge all'Autorità giudiziaria per definire una controversia.
- Fase stragiudiziale:** fase della controversia nella quale non ci si è ancora rivolti all'Autorità giudiziaria, perché si sta tentando una possibile definizione bonaria della vertenza.
- Ivass (precedentemente denominato Isvap):** Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni
- Locazione a breve termine:** contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo non superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti (DPR 633/72).
- Locazione a lungo termine:** contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti.
- LTC (Long Term Care):** è una polizza collegata a problemi di non autosufficienza, ovvero è una soluzione di protezione che scatta nel momento in cui si dovesse perdere la propria capacità a svolgere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana, relative a mobilità, alimentazione e igiene personale.
- Malpractice medica:** mancato rispetto delle linee guida minime per la assistenza specializzata che provoca danni fisici o lesioni gravi e permanenti (o morte) al paziente.
- Massimale per caso assicurativo:** somma massima liquidabile dalla Società per ogni caso assicurativo denunciato limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.
- Massimale per anno assicurativo:** somma massima liquidabile dalla Società per i casi assicurativi insorti nello stesso anno assicurativo, anche se denunciati in momenti diversi, limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.
- Mediazione:** istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili
- Organismo di mediazione:** le procedure di mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.
- Perito:** Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
- Polizza:** il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato composto dalle Condizioni di Assicurazione
- Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- Querela:** azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
- 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.
- 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:** verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
- Social network:** siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.
- Media network:** tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.
- Società:** l'impresa assicuratrice **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**
- Spese legali:** onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.
- Spese liquidate:** spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
- Spese peritali:** somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
- 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.
- Transazione:** accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
- Tutela Legale:** l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.
- Valore in lite:** determinazione del valore della controversia.

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nel Glossario: 12/2014.

## Condizioni di assicurazione

Definizioni: si rinvia integralmente al Glossario della Nota informativa

### Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

1. La Società assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri legali, peritali, di mediazione obbligatoria e le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrente all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, nei casi indicati al successivo art. 14- Prestazioni garantite. Sono garantite le spese per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio.

2. Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.

3. Le spese per la proposizione della querela saranno riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'assicurato verso compagnie di assicurazione.

5. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'assicurato e l'Avvocato.

6. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, sono escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari.

7. L'assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

8. La lingua italiana è quella che fa fede ai fini del presente contratto.

### Art. 2 – Altre assicurazioni

L'assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai fini della ripartizione proporzionale delle spese.

### Art. 3 – Effetto e durata della polizza

1. La polizza produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato in polizza, se il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nella polizza.

2. La prestazione assicurativa viene fornita per i sinistri che siano insorti dalla data di effetto della polizza.

3. Il contratto ha la durata prevista dalla polizza e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata o fax spedita almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (uno) anno.

### Art. 4 – Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa

1. Il premio è sempre determinato per il periodo di 1 (uno) anno ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.

2. Se il Contraente non paga le rate di premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24 (ventiquattro) del 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste. Resta salva la facoltà della Società di dichiarare risolta la polizza per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata, fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.

3. I premi devono essere pagati alla Società ovvero all'intermediario incaricato.

### Art. 5 – Recesso in caso di sinistro

1. Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dalla polizza in forma scritta a mezzo lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti, o telefax, dando un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.

2. In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

### Art. 6 – Insorgenza del sinistro

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:  
▪ per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali la data del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;

▪ per tutte le restanti ipotesi la data 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 individuare la data di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

2. Nelle ipotesi di controversie relative a contratti stipulati con soggetti terzi, la prestazione non opera qualora alla data di sottoscrizione della presente polizza, i contratti risultino già disdetta o la cui rescissione, risoluzione o modificazione sia già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale disposizione non opera per le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.

3. 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 una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

### Art. 7 – Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova

1. L'assicurato deve presentare alla Società immediata denuncia di sinistro, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.

2. La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

3. La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.

### Art. 8 – Gestione del sinistro

1. Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'assicurato, la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della controversia, anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.

2. Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'assicurato comunica alla Società gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo Art. 9.

3. La Società si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.

4. Le prestazioni previste dalla polizza non operano se la Società non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.

5. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'assicurato e la Società, la decisione può venire demandata 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. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

### Art. 9 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

1. L'assicurato, per la fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, oppure del proprio luogo di residenza. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.

2. L'assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia all'Avvocato così individuato.

3. L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

### Art. 10 – Recupero di somme anticipate dalla Società

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

### Art. 11 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e il cui Foro di competenza si trovi in uno dei seguenti territori:

- in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo, per la richiesta di risarcimento danni a terzi e per la difesa penale;
- nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per le controversie contrattuali e in materia di diritti reali e per la chiamata in causa della compagnia di responsabilità civile;
- nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per i casi di controversie in materia amministrativa.

### Art. 12 – Ripensamento

Il Contraente ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, tramite invio di comunicazione, mediante lettera raccomandata AR, alla Società. Il termine che precede decorre dal giorno successivo alla data di ordine bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del premio. Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del premio versato.

### Art. 13 – Soggetti assicurati

Le prestazioni vengono fornite al contraente e ai soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia. Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite unicamente a favore del Contraente.

### Art. 14 – Prestazioni garantite

Vengono garantiti gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 1 per le seguenti prestazioni.

### SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE SALUTE

#### Opzione Salute

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati in caso di lesioni fisiche, psichiche e/o morali conseguenti a fatti avvenuti successivamente alla data di effetto della presente polizza, nei seguenti casi:

1. Richiesta di risarcimento danni di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica. La prestazione opera nei casi di azione nei confronti del medico o dell'operatore sanitario che ha eseguito la prestazione medica e/o paramedica, e nei confronti della struttura sanitaria pubblica o privata dove è stata eseguita la prestazione medica e/o paramedica, nonché dei centri di riabilitazione.

2. Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni, Malattia, Rimborsio Spese Mediche, CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care), purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. e).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori

diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE SICUREZZA PERSONALE**

##### **Opzione Sicurezza Personale**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per reati di terzi contro la persona o il patrimonio. L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
2. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione delle polizze CPI ed LTC sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
3. **Ricorsi avverso la Pubblica Amministrazione** a seguito di provvedimenti di diniego o al silenzio in materia di inabilità e invalidità degli assicurati per richieste avanzate successivamente alla data di effetto della presente polizza. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. b) per le controversie di natura amministrativa.

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE PATRIMONIO IMMOBILIARE**

##### **Opzione Patrimonio Immobiliare**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati per i beni immobili di cui siano proprietari purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g)
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Multirischio del Fabbricato qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Multirischio sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.
5. **Controversie contrattuali con il notaio** per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. l) per le controversie relative alla compravendita.
6. **Controversie contrattuali con fornitori e prestatori d'opera** per la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dell'immobile successiva alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
7. **Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali**.
8. **Opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi** di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili. La prestazione viene fornita agli assicurati in qualità di committente dei lavori in caso di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie purché di importo determinato in misura superiore a € 250,00 (duecentocinquanta). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. b) per le controversie di natura amministrativa.

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE SPORT**

##### **Opzione Sport**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito dello svolgimento di attività sportive non professionali da intendersi come attività per le quali i compensi riconosciuti non siano prevalenti rispetto a quelli percepiti per altre attività, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi.
2. **Difesa in procedimenti penale** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Infortuni e/o Responsabilità Civile qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Infortuni e/o Responsabilità Civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.
5. **Controversie contrattuali per l'acquisto di attrezzatura o servizi per la pratica sportiva** successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento). La copertura non opera per acquisti tra privati.

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. f) e g).

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE VIAGGI E VACANZE**

##### **Opzione Viaggi e Vacanze**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito di viaggi e vacanze successivi alla data di effetto della presente polizza, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali per lesioni fisiche subite per fatti illeciti di terzi come trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g).

2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni a seguito di incidente stradale avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. f) e g).

3. **Controversie contrattuali per il noleggio a breve termine** di auto, scooter, moto, natanti da diporto, biciclette purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

4. **Controversie contrattuali per il trasporto di persone** esclusivamente in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso e purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

5. **Controversie contrattuali con agenzie turistiche, tour operator e/o strutture alberghiere** per servizi acquistati dall'assicurato, purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).

6. **Controversie contrattuali con l'organizzatore di escursioni turistiche** effettuate durante un viaggio e/o una vacanza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. e).

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE CAPOFAMIGLIA**

##### **Opzione Capofamiglia**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale.
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze di Responsabilità Civile e/o Multirischio del Fabbricato qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Responsabilità Civile e/o Multirischio sia successivo alla data di effetto della presente polizza, esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.
5. **Controversie contrattuali derivanti da inadempienze proprie o di controparte** esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 200,00 (duecento).

Per le prestazioni 3 e 5 la copertura per la fase giudiziale viene fornita complessivamente per un solo sinistro insorto per ogni anno assicurativo, con un massimale di € 5.000,00 (cinquemila).

#### **SOLO SE ACQUISTATA OPZIONE WEBACTIVE**

##### **Opzione Web @ctive**

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati esclusivamente quali utenti web e di Social e Media Network, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network. L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
2. **Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web.** Per i reati dolosi la garanzia opera in caso di assoluzione passata in giudicato o di derubricazione del reato da doloso a colposo o di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Gli assicurati hanno l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui viene notificato il primo atto di indagine penale a loro carico. La Società provvede al rimborso delle spese di difesa sostenute, in seguito al passaggio in giudicato della sentenza.

Nel caso in cui il giudizio riaperto dopo una precedente archiviazione si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà all'assicurato il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. La prestazione opera in deroga all'Art. 15 Esclusioni, lett. j).

3. **Controversie contrattuali per acquisto via web** di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico), successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

4. **Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet**, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti in tutto il Mondo sempreché il Foro competente si trovi in paesi o territori indicati all'art. 11.

#### **Art. 15 – Esclusioni**

Le prestazioni non sono valide:

- a) per controversie in materia di diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;



- e) per controversie in materia di lavoro dipendente, autonomo o da attività d'impresa degli assicurati;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- g) per controversie connesse alla circolazione stradale;
- h) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto dell'alcool o di sostanze stupefacenti e/o per omissione di fermata e assistenza;
- i) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- j) per fatti dolosi degli assicurati;
- k) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- l) per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
- m) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- n) per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'esercizio della professione;
- o) per i casi di difesa penale per abuso di minori;
- p) per controversie relative a contratti finanziari, bancari e a polizze RCA;
- q) per controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- r) per controversie derivanti da parto o da aborto terapeutico;
- s) per controversie contrattuali con la Società.

## **INFORMATIVA PRIVACY PER GLI ASSICURATI (ART.13 D.LGS. N.196/03)**

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (di seguito nominata per brevità Società), in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), informa di quanto segue.

### **Finalità del trattamento**

Al fine di fornire i servizi previsti in Suo favore, la Società deve disporre dei dati personali che La riguardano. Tali dati sono trattati, nel quadro delle finalità assicurative, per la predisposizione e stipulazione di polizze assicurative, gestione dei sinistri e pagamento di altre prestazioni, riassicurazione, adempimento di obblighi di legge e contrattuali, gestione e controllo interno ed altre modalità operative proprie dell'attività assicurativa.

Il trattamento dei dati conferiti avviene entro i limiti strettamente necessari alla fornitura dei suddetti servizi.

Il trattamento può inoltre riguardare eventuali dati sensibili e giudiziari (così come definiti dall'art. 4 del Codice Privacy), contenuti in cartelle cliniche, perizie mediche, procedimenti giudiziari o amministrativi, etc., quando strettamente necessari alla fornitura dei servizi richiesti.

Per le finalità sopra indicate, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati in funzione organizzativa o aventi natura pubblica, che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa". Si tratta in particolare di:

- agenti, subagenti, produttori di agenzia, broker, periti assicuratori, coassicuratori e riassicuratori;
- studi legali, strutture sanitarie ed altri erogatori di servizi;
- società di servizi informatici e telematici, società di servizi amministrativi, postali e di archiviazione;
- organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, autorità di vigilanza e controllo.

Il consenso richiesto riguarda pertanto, oltre al trattamento e le comunicazioni da parte della Società, anche i trattamenti e le comunicazioni effettuati dai soggetti predetti.

Senza i dati suddetti la Società non potrà fornire i servizi assicurativi richiesti.

I dati non saranno soggetti a diffusione

### **Modalità del trattamento dei dati**

Il trattamento dei dati è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni di cui all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice Privacy, secondo modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornire i servizi richiesti.

I dati sono trattati dai dipendenti e collaboratori della Società nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, nel rispetto delle finalità di cui alla presente informativa. Per talune attività di natura tecnica od organizzativa sono utilizzati soggetti esterni alla Società che operano in qualità di responsabili del trattamento dati. Il relativo elenco è disponibile gratuitamente, a richiesta, all'indirizzo sotto riportato.

Analoghe modalità operative sono rispettate dai soggetti sopra indicati che operano quali titolari autonomi del trattamento.

### **Diritti dell'interessato**

L'interessato può esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy ed in particolare, a titolo esemplificativo: ottenere conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano e richiederne la comunicazione; avere conoscenza dell'origine dei dati e delle modalità del trattamento; verificare l'esistenza, aggiornare e rettificare i propri dati; opporsi al loro trattamento qualora illegittimo e inibire l'invio di comunicazioni commerciali.

**Per l'esercizio dei propri diritti o per ogni informazione e richiesta, è possibile rivolgersi al Responsabile per il riscontro degli interessati presso: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia – Servizio Privacy, Viale del Commercio, n. 59, 37135 Verona VR; fax: 045.8290499; e-mail: servizio.privacy@arag.**

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nell'Informativa in materia di trattamento dei dati personali – D.Lgs. N.196/03: 01/01/2013

IP196ASS - Ed.02/2011 – Agg.01/2013

Mod. FI MOP v1 Conv. Frigo Assicurazioni - Ed. 12/2014 – Agg.12/2014