

"CONVENZIONE ASSICURATIVA F.I.A.I.P/ ITAS ASSICURAZIONI SPA"

POLIZZA DI TUTELA LEGALE SOCI F.I.A.I.P.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza n. S09000791

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono:

Assicurato	l'aderente F.I.A.I.P., il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
Assicurazione	il contratto di assicurazione;
Contraente	F.I.A.I.P., che stipula l'assicurazione in favore dei propri aderenti;
Polizza	il documento che prova l'assicurazione;
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Tutela Legale	l'Assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e 174;
Società	la Società del Gruppo ITAS (ITAS Mutua e/o ITAS Assicurazioni spa) che presta l'assicurazione, quale risulta dalla scheda di polizza;
Caso assicurativo	il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'assicurazione;
Unico caso assicurativo	il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto 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 del Codice Civile.

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione, prestata dalla polizza in "Convenzione", 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.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

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

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 del Codice Civile).

Art. 5 - 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 dell'Assicurato (Art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dopo la sua definizione, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 8 - Periodo di assicurazione

La polizza in convenzione, sottoscritta da F.i.a.i.p, scadrà automaticamente alle ore 24.00 del 31.12.2014, senza tacito rinnovo.

Per l'Assicurato, la garanzia ha effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui ha effettuato il pagamento del premio e scadrà automaticamente, senza necessità di disdetta, al termine del medesimo anno, in cui è stato eseguito il pagamento del premio (ore 24.00 del 31.12 di ogni anno assicurativo di validità della convenzione).

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

1. La Società, alle Condizioni della presente polizza e nei **limiti del massimale convenuto, pari ad euro 11.000,00 per ciascun caso assicurativo**, 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.
2. 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 dalla Società ai sensi dell'Art. 13 comma 4;
 - le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società ai sensi dell'Art. 13 comma 5;
 - le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
 - le spese di giustizia;
 - Il contributo unificato (D. L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
 - le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
 - le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
 - le spese sostenute dal contraente/assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
 - le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta.
3. **E' garantito l'intervento di un unico legale** per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 14 comma 3.

Art. 12 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

1. **L'Assicurato è tenuto a:**
 - **regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;**
 - **ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.**
2. **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);**
 - **spese per controversie con la Società.**
3. **Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.**

Art. 13 - Insorgenza del caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza per danni extracontrattuali arrecati a terzi - 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.
2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - **durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di spese di resistenza per danni extracontrattuali**

arrecati a terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;

- **trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.**

3. 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. 14, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.
4. 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.
5. 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.

In tale ipotesi la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Art. 14 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

1. L'Assicurato deve tempestivamente denunciare alla Società tramite lettera raccomandata, all'Agenzia Serfed, (via Alessandro Farnese 12, 00192 ROMA) oppure alla Società, ITAS Assicurazioni SPA (Via Mantova, 67 38122 TRENTO) e per conoscenza a F.I.A.I.P. (P.le Flaminio, 9 - 00196 ROMA) qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
2. In ogni caso deve fare pervenire alla Società, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.
3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.
4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, 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.
5. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Legale nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 15 - 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 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. 16 - Gestione del caso assicurativo

1. Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. 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. 14.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione della Società.
5. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con la Società.
6. la Società, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

7. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può essere demandata, fermo il diritto dell'Assicurato di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità.

L'arbitro viene designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle Parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.

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

Art. 17 - Recupero di somme

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. Spettano invece alla Società, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

Art. 18 – Estensione territoriale

1. Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di spese di resistenza per danni extracontrattuali arrecati a 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.
2. 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.

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 19 – Assicurati

Gli **Iscritti alla Contrante** che aderiscono alla presente **Convenzione** e fino a 3 dipendenti / familiari che collaborano nell'attività, *per i casi assicurativi inerenti l'attività di **agente immobiliare Professionale***.

Art. 20 – Oggetto dell'Assicurazione

Le garanzie previste all'Art. 11 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di assicurazione, vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente per fatti inerenti all'esercizio dell'attività indicata in polizza.

Art. 21 - Prestazioni garantite

Le garanzie previste all'Art. 11 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di assicurazione valgono **esclusivamente** per:

“DIFESA PENALE”

1. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. Sono compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti, ex art. 444 c.p.p. “patteggiamento”, remissione di querela, oblazione, archiviazione, prescrizione, amnistia e indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, **la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.** La prestazione opera in deroga all'Art. 22 – Esclusioni – lett. b) e f).

3. D.LGS. 81/2008 IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D. Lgs. 81/2008 e vengono prestate **all'Assicurato** a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di:

- *Responsabile dei lavori*
- *Coordinatore per la progettazione*
- *Coordinatore per l'esecuzione dei lavori*
- *Legali Rappresentanti*
- *Dirigenti*
- *Preposti*
- *Medico Competente*
- *Responsabili dei Servizi di Prevenzione*
- *Lavoratori Dipendenti.*

Le garanzie valgono anche qualora l'Assicurato, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di *Committente* dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/08.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 22 Esclusioni, lett. b) per la materia amministrativa. Le garanzie valgono per :

- a) sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- b) sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c) proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato **in misura non inferiore a € 250,00.**

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, gli assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 22 Esclusioni lett. b) per la materia amministrativa.

4. D.LGS. 196/03 Tutela della privacy

Le garanzie previste all'Art. 11) – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di assicurazione vengono prestate, in deroga all'art. 22) lett. b), per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento di attività previste dal D. Lgs. n. 196 del 30.06.2003.

Assicurati

- il Titolare, ai sensi dell'art. 28 del D. Lgs. n. 196/03;
- i Responsabili e gli Incaricati del trattamento, dipendenti del Contraente, designati per iscritto ai sensi degli art. 29 e 30 del D. Lgs. n. 196/03.

Garanzie

Le garanzie vengono prestate a condizione che siano adempiuti, quando previsti, gli obblighi relativi alla notificazione del trattamento all'Autorità garante ai sensi dell'art. 37 e ss. del D. Lgs. n. 196/03 e valgono per:

- a) **DIFESA PENALE:** sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi, dolosi e per contravvenzioni previsti dal D. Lgs. n. 196/03. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso **verranno rimborsate dalla Società successivamente al passaggio in giudicato della sentenza, nei soli casi di proscioglimento, assoluzione o di derubricazione del reato da doloso a colposo** (art. 530 comma 1, Cod. Proc. Pen.), **esclusi i casi di estinzione del reato.** La presente garanzia opera in deroga all'art. 22) lett. f);
- b) **DIFESA AMMINISTRATIVA:** sostenere la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- c) **DIFESA CIVILE:** sostenere la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali. Qualora sussista copertura di responsabilità civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino adempiuti, ai sensi dell'art. 1917 C.C., gli obblighi dell'assicuratore di responsabilità civile.

Art. 22 – 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 di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto previsto all'Art. 21 – Prestazioni garantite, punto 2;
- 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 contrattuali in genere;
per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica.

Art. 23 - Variazione numero assicurati

1. Il premio minimo annuo lordo della "Convenzione Assicurativa" è calcolato nel suo complessivo ammontare sulla base del numero di Soci aderenti alla Convenzione come risultanti dall'elenco presso il Contraente, fermo il premio lordo minimo annuo pari ad euro 7.200,00.
Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni del numero degli Assicurati.
2. Il premio annuo lordo per singolo aderente alla convenzione viene fissato in **€ 50,00** (imposte 21,25% incluse) per ogni annualità assicurativa.
3. Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo indicato nel frontespizio di polizza.
Con cadenza bimestrale, e pertanto il 28/02-30/04-30/06-31/08-31/10-31/12 di ogni anno assicurativo la Società provvederà alla regolazione del premio.
Gli importi così conteggiati devono essere pagate entro 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.