essellepi spa

Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori

Sede e Direzione Generale: 10121 Torino - C.so Matteotti 3 bis

Tel. 011.548.003 - e-mail: info@slpspa.it - Pec: slpspa@legalmail.it
Sezione I Albo Imprese IVASS n° 1.00044

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE

SETTORE ATTIVITA' PROFESSIONALI

TUTELA PLUS

"Attività Paramediche"

Ed. 05/2026

SET Informativo contenente:
- DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni)
- DIP Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni)
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il SET Informativo

Prodotto redatto secondo le Linee guida del Tavolo tecnico Ania - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari per contratti semplici e chiari

Assicurazione di "Tutela Legale" per le attività paramediche

Documento informativo precontrattuale relativo al prodotto assicurativo

Società: S.L.P. - ASSICURAZIONI SPESE LEGALI PERITALI E RISCHI ACCESSORI S.P.A.
Italia - Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione sez. I n. 1.00044
Prodotto: Tutela Plus "Attività Paramediche"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto assicurativo sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è ?

Questo prodotto assicura le spese di assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale occorrenti a tutela degli interessi dell'Assicurato per controversie extracontrattuali e contrattuali, civili e penali che potessero insorgere, con riferimento all'ubicazione del rischio risultante dalla polizza, in dipendenza diretta della attività dichiarata e svolta nell'ambito professionale, purchè ne sussistano i titoli e, se richieste, le specifiche abilitazioni rilasciate dagli organi competenti.

Che cosa è assicurato ?

Le garanzie prestate in sede penale operano per:
- ✓ - difesa penale per imputazioni per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- ✓ - difesa penale per imputazioni per reati dolosi, subordinatamente ad archiviazione o proscioglimento / assoluzione;
- ✓ - difesa penale del Contraente o legale rappresentante e/o dipendenti dell'attività assicurata, nominati Responsabili della Sicurezza sul luogo di lavoro con riferimento alla sede dell'attività, per imputazioni in caso di inosservanza della normativa in vigore, comprese opposizioni e/o impugnazioni contro provvedimenti e/o sanzioni amministrative;
- ✓ - reati commessi da dipendenti e/o praticanti.

Più nello specifico per l'attività penale vengono garantite: - le spese per l'assistenza penale nella fase procedimentale e processuale; - le spese per il ricorso a riti alternativi; - le spese per l'assistenza peritale in caso di giudizio; - le spese processuali di condanna di cui all'art. 535 c.1 c.p.p.; - le spese per l'attività prestata per la remissione della querela presentata nei confronti dell'Assicurato; - le spese necessarie alla presentazione di denunce / querele / istanze nell'interesse dell'Assicurato.

Le garanzie prestate in sede civile operano nel caso di:
- ✓ - recupero di danni subìti in conseguenza di fatti illeciti di terzi;
- ✓ - resistenza in sede extragiudiziale e giudiziale per controversie relative a richieste di risarcimento danni di natura extracontrattuale o contrattuale avanzate nei confronti dell'Assicurato per fatti illeciti o inadempimenti di quest'ultimo e/o di altre persone delle quali debba rispondere;
- ✓ - chiamata in causa in manleva della Compagnia di Responsabilità Civile nel caso in cui quest'ultima non intervenga per assistere l'Assicurato citato in giudizio;
- ✓ - vertenze contrattuali con fornitori relative a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionati, ordinati o ricevuti e strettamente collegati all'attività professionale dichiarata e svolta;
- ✓ - vertenze per prestazioni effettuate;
- ✓ - vertenze relative a consegna e somministrazione di farmaci se consentita;
- ✓ - vertenze relative all'uso dei locali sede dell'attività e delle attrezzature (in caso di studio privato);
- ✓ - difesa per procedimenti disciplinari;
- ✓ - recupero crediti, per la fase extragiudiziale, di parcelle professionali relative all'attività dichiarata.

Più nello specifico per le attività di ambito civilistico vengono garantite: - le spese per l'assistenza extragiudiziale e giudiziale; - le spese per l'assistenza peritale in caso di giudizio; - le spese relative a transazioni e/o accordi se autorizzati dalla Società; - le spese di resistenza; - le spese di registrazione della sentenza; - le spese relative alla mediazione; - le spese relative al contributo unificato se non ripetuto dalla controparte.

Sono inoltre oggetto di garanzia:
- ✓ - la consulenza e/o informazione giuridica;
- ✓ - la consulenza assicurativa su polizze stipulate o stipulande.

La polizza, a scelta del Contraente, può prevedere un massimale per anno assicurativo oppure un massimale annuo con un limite per singolo sinistro.

Che cosa non è assicurato ?

- ✗ - Controversie relative a situazioni riguardanti attività di specifica competenza della professione medica;
- ✗ - controversie relative a inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario, fiscale e/o amministrativo;
- ✗ - vertenze fra associati nell'attività dichiarata, fra amministratori, con collaboratori, assistenti e/o praticanti; con dipendenti, salvo diversa pattuizione;
- ✗ - vertenze con la Pubblica Amministrazione, Enti Pubblici di sanità, previdenza ed assistenza, Imprese di Assicurazione, Banche, Finanziarie;
- ✗ - detenzione o impiego di sostanze radioattive, contaminazione o inquinamento ambientale da qualsiasi causa originato; fatti conseguenti a eventi bellici, rivoluzioni, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, serrate, atti di vandalismo o risse da chiunque provocati oppure danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- ✗ - fatti collegati a malattie, epidemie, pandemie o altri eventi naturali;
- ✗ - fatti originati da proprietà e/o uso di qualsiasi veicolo, natante, aeromobile o altri mezzi di trasporto;
- ✗ - controversie relative a operazioni di permuta, compravendita, costruzione, ricostruzione di immobili o interventi di restauro e/o di risanamento conservativo; controversie fra comproprietari;
- ✗ - controversie relative a diritti reali se non esplicitamente previsti;
- ✗ - vertenze relative a "contratti di massa";
- ✗ - controversie relative ad acquisto di beni e/o servizi attraverso internet e/o derivanti dall'utilizzo di internet o altri canali telematici;
- ✗ - sviluppo di software, siti internet e web application;
- ✗ - attività svolta quale Responsabile della sicurezza sul lavoro o del Servizio di Prevenzione e Protezione o Rappresentante Lavoratori per la sicurezza per imprese diverse da quella assicurata;
- ✗ - vertenze relative a operazioni finanziarie in ogni senso intese;
- ✗ - vertenze relative a diritto di brevetto, marchio, d'autore o di esclusiva, concorrenza sleale;
- ✗ - vertenze e/o conseguenze relative a cessione di crediti;
- ✗ - frodi in commercio e contravvenzioni di qualsiasi natura;
- ✗ - class actions o equipollenti;
- ✗ - amministrazione controllata e/o concordato preventivo;
- ✗ - fatti o situazioni non esplicitamente e specificatamente previsti dalle Condizioni di Assicurazione.

Ci sono limiti di copertura ?

- Le spese di registrazione della sentenza, in sede civile, sono garantite fino al massimo di euro cinquecento;
- l'intervento per la "Difesa penale" dell'Assicurato opera, salvo diversa pattuizione, a decorrere dal momento in cui la Compagnia di RC abbia tacitato gli aventi diritto;
- l'intervento per la "Difesa penale" per reati dolosi opera subordinatamente all'archiviazione del procedimento nella fase delle indagini preliminari o alla sentenza di non luogo a procedere a seguito di udienza preliminare o alla sentenza definitiva di proscioglimento/assoluzione o alla derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;
- relativamente alla "Difesa penale" in tema di "Sicurezza sul luogo di lavoro", le opposizioni e/o impugnazioni avverso sanzioni pecuniarie sono operanti in caso di importi non inferiori ad euro trecento;
- per la garanzia "Resistenza in sede extragiudiziale e giudiziale", ferma la possibilità di richiedere l'intervento di SLP per la fase extragiudiziale, la garanzia opera a secondo rischio dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla Compagnia di RC per spese di resistenza e/o soccombenza;
- in caso di "Chiamata in causa in manleva" della Compagnia di RC, le spese legali sono garantite fino al massimo di euro tremila, salvo diversa pattuizione; le spese legali successive alla chiamata in causa non sono oggetto di garanzia, salvo diversa pattuizione;
- nel caso di "Recupero crediti di parcelle professionali per la fase extragiudiziale" sono previsti tre interventi all'anno per il recupero di importi non inferiori ad euro 500,00 e non superiori ad euro 20.000,00;
- la "Consulenza e/o informazione giuridica" è prestata per tre pareri verbali per anno assicurativo;
- la "Consulenza assicurativa su polizze stipulate o stipulande" è valida esclusivamente per contratti riguardanti il Contraente/Assicurato e/o altri soggetti garantiti con la polizza SLP.

Dove vale la copertura ?

✓ L'assicurazione vale in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Che obblighi ho ?

Obblighi all'inizio del contratto:
- rilasciare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.

Obblighi nel corso della durata del contratto:
- pagare il premio assicurativo alle scadenze convenute;
- riferire qualsiasi variazione che possa comportare una modifica del rischio assicurato;
- comunicare l'esistenza o la successiva stipulazione di altra polizza per la copertura dello stesso rischio.

Obblighi in caso di sinistro:
- presentare denuncia alla Direzione Sinistri della Società attenendosi alle modalità ed ai termini previsti dalle Condizioni di Assicurazione, fornendo tempestivamente, anche nel corso della trattazione del sinistro, tutta la documentazione e le notizie utili alla gestione della pratica e trasmettendo altresì immediatamente qualsiasi atto ricevuto o notificato.

Quando e come devo pagare ?

- Il premio deve essere pagato alla sottoscrizione del contratto nonchè ad ogni scadenza di polizza successiva;
- il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se è stato concesso il frazionamento rateale; in quest'ultimo caso si applicano gli oneri aggiuntivi del 3% per rate semestrali, 4% per rate quadrimestrali e 5% per rate trimestrali;
- il premio può essere pagato in contanti (nei limiti previsti dalla legge) o tramite bollettino di conto corrente postale, bonifico bancario o postale, assegno bancario o circolare o postale, carte di debito / credito o altri sistemi di pagamento elettronico conformi alle vigenti norme.

Quando comincia la copertura e quando finisce ?

- La copertura decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza se il relativo premio è stato corrisposto; qualora detto premio non risulti pagato, la copertura decorre dalle ore 24 del giorno del pagamento. Resta ferma in ogni caso la data di scadenza stabilita nel contratto;
- il contratto ha durata non inferiore ad un anno, ma può essere proposta una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale;
- il contratto prevede il tacito rinnovo a scadenza salvo disdetta di una delle parti.

Come posso disdire la polizza ?

- La disdetta, munita di firma autografa in originale del Contraente, deve essere spedita con lettera raccomandata postale (e non con altri mezzi o modalità) oppure con pec (posta elettronica certificata) proveniente da account intestato allo stesso Contraente (e non ad altri soggetti); la disdetta deve essere inviata almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto unicamente alla Direzione della Società.

Assicurazione Tutela Legale per le attività paramediche

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: Tutela Plus "Attività Paramediche"

DIP aggiuntivo Danni aggiornato al 22/05/2026. Il Documento pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi, nonchè alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

S.L.P. - Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori S.p.A., ha sede legale e direzione generale in Italia - C.so G. Matteotti 3 bis - 10121 Torino; ha i seguenti recapiti telefonici: 011/548003 - 011/548748; sito internet: www.slpspa.it, e-mail: info@slpspa.it; PEC: slpspa@legalmail.it.
Iscrizione alla sez. I Albo Imprese IVASS n. 1.00044.
Il patrimonio netto al 31/12/2025 (ultimo bilancio approvato) ammonta a 4.560.640 euro di cui 2.508.000 euro per il capitale sociale. Il risultato economico è di 73.694 euro.
L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 182% e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente; la società non è tenuta alla relazione SFCR.

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto

Che cosa è assicurato ?

Per quanto riguarda le garanzie base non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.
L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali concordati con il Contraente.

OPZIONI CON SCONTO DEL PREMIO

Sconto per durata	In caso di stipula di contratto poliennale viene applicato uno sconto di premio in relazione alla durata.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Controversie fiscali	Sono garantite le spese per ricorsi alle Commissioni Tributarie (provinciali e regionali) nei diversi gradi o per istanze in via amministrativa.
Cause di lavoro	Sono garantite le spese per le cause di lavoro quale lavoratore dipendente per vertenze individuali di competenza del Giudice Ordinario in funzione di giudice del lavoro.
Difesa legale per azioni di rivalsa	In caso di azioni di rivalsa promosse nei confronti dell'Assicurato da parte della propria Compagnia RC in relazione a contestazioni sull'operatività di garanzie o a ipotesi di colpa grave.
Spese di Legale Domiciliatario	Sono garantite le spese del Legale Domiciliatario che debba essere nominato qualora il Legale scelto dall'Assicurato non eserciti nel circondario del Tribunale competente a decidere sulla controversia.
Controversie con e verso dipendenti	Sono garantite le spese legali allorchè il Contraente/Assicurato debba esercitare azioni nei confronti di dipendenti o debba resistere ad azioni promosse dagli stessi per vertenze individuali di lavoro e per fatti riguardanti l'interpretazione e/o l'applicazione del contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria; sono escluse le controversie collettive di lavoro e/o quelle, se individuali, aventi identiche motivazioni.

Estensione territoriale	L'assicurazione vale negli Stati Membri della UE, Svizzera, Andorra, Liechtenstein, Principato di Monaco per vertenze che insorgono e che devono esserre processualmente trattate in Italia ma eseguite negli Stati suddetti.
Perizie di Parte ed Arbitrati	In caso di controversie insorte tra il Contraente e la sua Compagnia di Responsabilità Civile in relazione all'esecuzione del contratto RC, SLP nell'interesse del Contraente/Assicurato: a) svolge attività extragiudiziali finalizzate alla risoluzione in via bonaria della vertenza; b) esperisce tentativi di mediazione e/o conciliazione dinanzi a qualsiasi Organismo; c) nomina un Perito di Parte; d) ricorre all'Arbitrato in caso di mancato accordo tra i Periti nominati dalle Parti; e) inizia azione giudiziale per inadempimento contrattuale o per l'interpretazione di clausole contrattuali.

Che cosa NON è assicurato ?

Oltre quanto indicato nel DIP e se non diversamente pattuito, le garanzie, anche quelle opzionali, non operano per i seguenti casi:

Rischi esclusi	Il pagamento di multe, ammende, sanzioni in genere, oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di atti ecc.).
	Le spese per controversie derivanti da fatti riconducibili a dolo o a colpa grave a chiunque attribuibili, salvo i casi di archiviazione o proscioglimento/assoluzione.
	Le spese originate dalla costituzione di parte civile quando il Contraente/Assicurato viene perseguito in sede penale.
	Le spese per controversie derivanti da eventi riconducibili a caso fortuito o forza maggiore.
	Le spese di consulenze tecniche d'ufficio, di procedimenti al TAR, di soccombenza, di consulenza se non fornita dalla Società.
	Le spese relative alle controversie ed alle conseguenze di qualsiasi natura, sia addebitabili ad errori professionali riguardanti l'attività svolta a favore del Contraente/Assicurato da Legali e Tecnici, sia derivanti da polizze stipulate con l'Impresa.
	Le spese relative a fatti in relazione ai quali non si sia verificata la condizione sospensiva se contrattualmente prevista.
	Le spese per accertamenti tecnici preventivi e/o relativi ricorsi.
	Le spese derivanti da attività procuratoria, da diaria e/o trasferta.
	Le spese relative a sinistri/controversie/vertenze che siano conseguenze di fatti e/o situazioni risalenti a data antecedente la stipula della polizza.
	Le spese relative a fatti che non siano esplicitamente e specificatamente previsti o che siano esclusi dalle condizioni di polizza e/o da eventuali appendici.

Ci sono limiti di copertura ?

- Nel caso di garanzia opzionale "Spese di legale domiciliatario", l'esborso previsto verrà effettuato nella misura massima di euro duemila per anno assicurativo con esclusione di qualsiasi intervento riguardante la fase extragiudiziale. L'esborso verrà effettuato proporzionalmente all'attività svolta ed alla complessità dell'incarico affidato al domiciliatario;
- nel caso di garanzia opzionale "Controversie con e verso dipendenti", la garanzia non è operante per controversie collettive di lavoro o quelle, se individuali, aventi identiche motivazioni;
- nel caso di garanzia opzionale "Perizie di parte ed arbitrati", le spese per l'azione legale, salvo diversa pattuizione, sono garantite per il primo grado di giudizio.

A chi è rivolto questo prodotto ?

Questo prodotto è rivolto a persone fisiche (e/o studi professionali) abilitate allo svolgimento delleAttività Paramediche indicate in polizza, che intendono avere una copertura di tutela legale per la propria attività.

Quali costi devo sostenere ?

La quota parte retrocessa in media dall'Impresa agli Intermediari, determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'esercizio 2025, è pari al 30,50% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE ?

All'Impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto all'Ufficio Reclami dell'Impresa, indicando: a) il numero della polizza; b) il nome e il cognome del reclamante; c) il motivo preciso del reclamo. Il reclamo deve essere inviato con una delle seguenti modalità: * per e-mail a: **reclami@slpspa.it** * per posta a: **SLP Assicurazioni SpA - Ufficio Reclami** - C.so Matteotti 3bis - 10121 Torino. L'Impresa ha l'obbligo di dare riscontro al reclamo entro 45 giorni dal ricevimento dello stesso. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, di suoi dipendenti o collaboratori, tale termine può essere sospeso per le necessarie integrazioni istruttorie per un massimo di 15 giorni, per cui il riscontro potrà avvenire entro 60 giorni. I reclami relativi al comportamento dei "Brokers", compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'Intermediario, che li dovrà gestire; qualora il reclamo pervenisse all'Impresa, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo al Broker interessato, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva da parte dell'Impresa, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: **www.ivass.it**

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it** (Legge 9/8/2013, n. 98); la mediazione è obbligatoria risultando condizione di procedibilità per l'eventuale successiva azione giudiziaria. Per assolvere alle condizioni di procedibilità, in alternativa alla mediazione è possibile ricorrere all'arbitro assicurativo.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- In caso di disaccordo sull'interpretazione di clausole contrattuali e/o sulla gestione del sinistro, le Parti possono demandare la decisione ad un arbitro che provvede secondo equità e dispone, tenuto conto dell'esito dell'arbitrato, anche per la ripartizione delle spese; l'arbitro, previa richiesta per raccomandata o per posta elettronica certificata, verrà designato di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente su richiesta della Parte diligente. In alternativa all'arbitrato, il Contraente/Assicurato, nel caso ritenesse di poter ottenere un risultato più favorevole rispetto a quello acquisito o prospettato dalla Società, può proseguire l'azione per proprio conto; pervenendo ad un risultato migliore, la Società, nel limite del massimale di polizza e fino a concorrenza della differenza fra i due risultati, gli rimborserà le spese legali sostenute e non liquidate. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere (controversie tra un Contraente/Consumatore di uno Stato Membro ed un'Impresa con sede legale in un altro Stato Membro), il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato Membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'Impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione tra organismi nazionali.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale: si applica l'aliquota di imposta del 21,25%. Detrazione fiscale: non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate: non prevista.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*). PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. PROTRAI VERIFICARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE, IL NOME DEL TUO INTERMEDIARIO, I PAGAMENTI ESEGUITI, I PAGAMENTI DA ESEGUIRE CON LE RELATIVE MODALITA' DI PAGAMENTO, RICHIEDERE MODIFICHE.

Assicurazione Tutela Legale per l'attività professionale
TUTELA PLUS *Attività Paramediche*

Condizioni di assicurazione comprensive di glossario

Impresa che realizza il prodotto:
S.L.P. - ASSICURAZIONI SPESE LEGALI PERITALI E RISCHI ACCESSORI S.P.A.

INDICE

Sezione 1 - Che cosa è assicurato	**Artt. 1-3**	**Pag. 1**
Sezione 2 - Che cosa non è assicurato	**Artt. 4-5**	**Pag. 3**
Sezione 3 - Limiti di copertura	**Artt. 6-7**	**Pag. 4**
Sezione 4 - Dove vale la copertura	**Art. 8**	**Pag. 5**
Sezione 5 - Che obblighi ho	**Artt. 9-13**	**Pag. 5**
Sezione 6 - Quando e come devo pagare	**Artt. 14-17**	**Pag. 5**
Sezione 7 - Quando comincia e quando finisce la copertura	**Artt. 18-19**	**Pag. 6**
Sezione 8 - Denuncia e gestione dei sinistri	**Artt. 20-23**	**Pag. 7**
Sezione 9 - Come posso disdire la polizza	**Artt. 24-25**	**Pag. 8**
Glossario		**Pag. 10**

Guida alla lettura: come previsto dall'art. 166 del Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. del 07/09/2005, n. 209), le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate in **grassetto.**

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

MOD. 21TN

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE denominato

TUTELA PLUS - "*ATTIVITA' PARAMEDICHE* "

Condizioni di Assicurazione (aggiornamento 09/09/2024)

SEZIONE 1 - Che cosa è assicurato

ART. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - SPESE GARANTITE

1.1) Nei termini ed alle condizioni specificatamente previste dalle singole garanzie, la Società assume a proprio carico, entro il limite del massimale o dei massimali pattuiti per anno assicurativo come risultante sul frontespizio di polizza, le spese di assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale, in sede penale e/o civile occorrenti a tutela degli interessi dell'Assicurato per controversie extracontrattuali e contrattuali, civili e penali, che potessero insorgere, con riferimento all'ubicazione del rischio risultante dalla polizza, in dipendenza diretta dell'attività dichiarata (escluse quelle complementari, accessorie o non specificatamente indicate) e svolta nell'ambito professionale, purchè ne sussistano i titoli e, se richieste, le specifiche abilitazioni rilasciate dagli organi competenti. In nessun caso l'Impresa sarà tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, che deve intendersi pertanto riferita alla disponibilità per annualità assicurativa e per i sinistri denunciati nel corso della stessa annualità a prescindere dal momento della loro definizione.

1.2) In particolare vengono garantite in **SEDE PENALE:**
- le spese per l'assistenza penale nella fase procedimentale/extragiudiziale;
- le spese per l'assistenza penale nella fase processuale/giudiziale;
- le spese per il ricorso anche ai riti alernativi;
- le spese per l'assistenza peritale in caso di giudizio;
- le spese processuali di condanna di cui all'art. 535 c.1 del c.p.p.;
- le spese per l'assistenza prestata al fine di ottenere la remissione della querela presentata nei confronti dell'Assicurato;
- le spese necessarie alla presentazione di denunce / querele / istanze nell'interesse dell'Assicurato;
- le spese relative alla consulenza e/o all'informazione giuridica;
- le spese relative alla consulenza assicurativa su polizze già stipulate e stipulande.

1.3) In particolare vengono garantite in **SEDE CIVILE:**
- le spese per l'assistenza extragiudiziale;
- le spese per l'assistenza giudiziale;
- le spese per l'assistenza peritale in caso di giudizio;
- la spese relative a transazioni e/o accordi sia in sede extragiudiziale che giudiziale se autorizzati dalla Società;
- le spese di resistenza;
- le spese di registrazione della sentenza fino al massimo di euro 500,00;
- le spese dovute all'Organismo di mediazione se obbligatoria (spese di avvio, spese di mediazione e spese vive sostenute dall'Organismo di mediazione);
- il contributo unificato se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese relative alla consulenza e/o all'informazione giuridica;
- le spese relative alla consulenza assicurativa su polizze già stipulate e stipulande.

1.4) Qualora sia garantito un indennizzo e/o un rimborso, le relative somme vengono corrisposte per anno assicurativo e tale limite viene specificatamente indicato in polizza.
Le somme dovute per effetto dell'operatività delle garanzie vengono corrisposte a presentazione della regolare documentazione:
a) al Professionista, su presentazione di parcella, per incarichi ratificati dalla Società su preventiva segnalazione del Contraente/Assicurato oppure conferiti direttamente dalla Società;
b) al Contraente/Assicurato se trattasi di indennizzi e/o rimborsi previsti dalla garanzia.

1.5) Il pagamento delle spese garantite viene effettuato entro 30 giorni dalla definizione dell'importo dovuto.

1.6) Chi è assicurato: il Titolare dell'attività professionale e qualsiasi altro soggetto per il quale sia stato corrisposto il relativo premio.

ART. 2 - GARANZIE BASE

2.1) DIFESA PENALE per imputazioni per delitti colposi e/o contravvenzioni.
La garanzia è valida per:
a) la difesa penale anche mediante il ricorso a riti alternativi quali il decreto penale di condanna, la messa alla prova, il patteggiamento della pena ed il rito abbreviato;
b) l'attività svolta al fine di ottenere la remissione della querela, quando possibile, se è stata proposta nei confronti dell'Assicurato;
c) il dissequestro di beni sottoposti a sequestro necessari alla prosecuzione dell'attività assicurata.

2.2) DIFESA PENALE per imputazioni dolose, subordinatamente:
a) all'archiviazione nella fase delle indagini preliminari per infondatezza della notizia di reato oppure perchè il fatto non è previsto dalla legge come reato;
b) alla sentenza di non luogo a procedere a seguito di udienza preliminare;

c) alla sentenza definitiva di proscioglimento o assoluzione;
d) alla derubricazione del reato da doloso a colposo.
Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

2.3) DIFESA PENALE del Contraente o Legale Rappresentante e/o dei dipendenti dell'attività assicurata, da quest'ultima nominati responsabili in materia di sicurezza sul luogo di lavoro con riferimento al D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni. Le garanzie sono: a) valide esclusivamente per l'esecuzione degli incarichi svolti dai suddetti responsabili nell'ambito del luogo indicato in polizza come sede dell'attività; b) prestate per contestazioni relative all'inosservanza degli obblighi e degli adempimenti previsti dalla normativa in vigore; c) operanti anche per opposizione e/o impugnazione **avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importi non inferiore ad euro 300,00.**

2.4) RECUPERO IN SEDE EXTRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE di danni subiti per fatti illeciti di terzi da parte dei soggetti assicurati, degli immobili, delle attrezzature e merci dove ha sede l'attività.

2.5) RESISTENZA IN SEDE EXTRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE a seguito di controversie riguardanti l'oggetto della polizza e relative a richieste di risarcimento danni di natura extracontrattuale o contrattuale avanzate nei confronti dell'Assicurato per fatti illeciti o inadempimenti di quest'ultimo e/o di altre persone delle quali debba rispondere.
Qualora la pretesa di risarcimento danni sia o possa essere di competenza della Compagnia di Responsabilità Civile:
a) l'Assicurato potrà richiedere **per la sola fase extragiudiziale** l'intervento di SLP, che, nel suo interesse, svolgerà l'attività prevista dall'art. 21.1 (Gestione dei sinistri) delle Condizioni di Assicurazione finalizzata al bonario componimento della vertenza;
b) pur in presenza di SLP, restano fermi per l'Assicurato gli obblighi contrattuali nei confronti della propria Compagnia di RC di presentare tempestivamente regolare denuncia del sinistro e di fornire la relativa documentazione, tenendo presente che detta Compagnia ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato per ogni pregiudizio derivatole dall'inadempimento dei suddetti obblighi.
Se, nel frattempo, la controparte dovesse iniziare un'azione legale e la Compagnia di RC, avvertita della situazione, non intervenisse per la necessaria difesa dell'Assicurato, SLP disporrà per la sua chiamata in causa in manleva secondo quanto previsto dal successivo articolo 2.7 C.A.
In ogni caso, qualora il sinistro rientri nella copertura della polizza di RC, la garanzia SLP opererà, nell'ambito del massimale pattuito, a secondo rischio, per cui interverrà dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore RC per le spese di resistenza e soccombenza ai sensi dell'art. 1917 del codice civile.
Per consentire, comunque, l'intervento di SLP, **l'Assicurato ha l'obbligo, pena la decadenza del diritto alla prestazione, di produrre, contestualmente alla presentazione della denuncia del sinistro, copia della polizza RC e copia della documentazione attestante il pagamento del premio relativo all'annualità riferentesi al sinistro.**

2.6) CHIAMATA IN CAUSA IN MANLEVA DELLA COMPAGNIA DI RESPONSABILITA' CIVILE: nel caso in cui, pur trattandosi di sinistro rientrante nella copertura di Responsabilità Civile e pur avendo l'assicurato corrisposto il relativo premio, la compagnia RC non intervenga con un proprio legale per assistere l'assicurato citato in giudizio per richieste risarcitorie avanzate da un soggetto terzo, SLP garantisce:
a) le spese di assistenza extragiudiziale finalizzata all'attivazione della garanzia prevista dal contratto RC;
b) l'esperimento di tentativi di mediazione dinanzi a qualsiasi Organismo;
c) le spese legali necessarie alla costituzione in giudizio ed alla chiamata in causa in manleva della Compagnia RC: **le spese legali successive a tali atti, salvo diversa pattuizione scritta, non formano oggetto di garanzia nè di rimborso.**
Per consentire l'intervento di SLP, l'Assicurato ha l'obbligo, pena la decadenza del diritto alla prestazione, di produrre, contestualmente alla presentazione della denuncia del sinistro, copia della polizza RC e copia della documentazione attestante il pagamento del premio relativo all'annualità riferentesi al sinistro.
Le prestazioni di cui alle lettere a), b) e c) operano, salvo diversa pattuizione, con il sottolimite di euro tremila sul previsto massimale di polizza.

2.7) VERTENZE CONTRATTUALI CON FORNITORI, promuovendo o subendo azioni legali, relative a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionati, ordinati o ricevuti e strettamente collegati all'attività dichiarata e svolta.

2.8) PRESTAZIONI EFFETTUATE, compreso l'utilizzo, se consentito, di apparecchi diagnostici e terapeutici in genere.

2.9) CONSEGNA E SOMMINISTRAZIONE di farmaci se consentita.

2.10) USO DELLE ATTREZZATURE E DEI LOCALI sede dell'attività (in caso di studio privato)**.**

2.11) REATI COMMESSI DA DIPENDENTI E/O PRATICANTI.

2.12) PROCEDIMENTI DISCIPLINARI PROMOSSI DALL'ALBO PROFESSIONALE: in caso di procedimento disciplinare promosso nei confronti del Contraente/Assicurato la garanzia è operante per la difesa da prestare davanti il competente organo giudicante.

2.13) RECUPERO CREDITI PER LA FASE EXTRAGIUDIZIALE di parcelle professionali relative all'attività dichiarata di importi non inferiori a euro 500,00= e non superiori a euro 20.000,00=. Sono previsti (salvo diversa pattuizione) tre interventi per anno assicurativo.
Modalità del recupero: L'Impresa a proprie spese, tramite la propria organizzazione e/o con incarichi direttamente conferiti a Legali, si impegna ad intervenire in quasiasi parte d'Italia o di altri Paesi (se previsti dalla garanzia "Estensione territoriale") al fine di esperire ogni utile tentativo di recuperare il credito. Tali interventi si concretizzano in diffide di pagamento tramite Legali e/o contatti diretti col debitore per giungere ad una trattativa, ottenere ed eventualmente perfezionare proposte transattive, rimuovere o appianare contrasti o contestazioni, provvedere all'incasso per mezzo di esazione diretta anche in caso di rientro rateizzato.

L'Impresa terrà costantemente informato il Contraente/Assicurato sull'esito delle trattative, sottoponendo al suo esame qualsiasi proposta venisse formulata dal debitore. Qualora gli interventi effettuati dall'Impresa e/o dal Legale incaricato diano esito negativo, l'Impresa, esaurito il suo compito, invierà all'Assicurato una dettagliata relazione sull'attività svolta con copia della documentazione raccolta, formulando un parere sulla possibilità o meno di recuperare il credito.

2.14) RECUPERO CREDITI in caso di procedure fallimentari: è prevista la stesura ed il deposito della domanda di ammissione al passivo.

2.15) CONSULENZA E/O INFORMAZIONE GIURIDICA: tre pareri verbali per anno assicurativo tramite la Direzione Sinistri della Compagnia, che si avvale di Esperti di diritto e di Professionisti, affinché il Contraente/Assicurato venga a conoscenza dei suoi diritti e del modo di farli valere. La richiesta di consulenza e/o di informazione giuridica deve essere dal Contraente/Assicurato formulata unicamente alla Direzione dell'Impresa, fornendo, se richiesta, idonea documentazione per la corretta disamina della questione.

2.16) CONSULENZA ASSICURATIVA SU POLIZZE STIPULATE O STIPULANDE: la garanzia viene prestata direttamente o tramite consulenti specializzati e si esplica con pareri ed informazioni, anche scritti: a) su polizze di qualsiasi ramo; b) sull'interpretazione di clausole contrattuali; c) su controversie di carattere assicurativo. **La garanzia vale esclusivamente per contratti riguardanti il Contraente/Assicurato e/o altri soggetti garantiti con la polizza SLP.**

ART. 3 - GARANZIE OPZIONALI

Garanzie valide se è stato corrisposto il relativo premio

3.1) CONTROVERSIE FISCALI allorchè, in relazione a vertenze di natura fiscale, l'assicurato debba proporre ricorso alle Commissioni Tributarie (provinciali e regionali) nei diversi gradi o formulare istanze in via amministrativa nei termini previsti dalla legge.

3.2) CAUSE DI LAVORO quale professionista dipendente per vertenze individuali di competenza del Giudice Ordinario in funzione di giudice del lavoro.

3.3) DIFESA LEGALE PER AZIONI DI RIVALSA promosse nei confronti dell'Assicurato da parte della propria Compagnia di RC al fine di recuperare somme versate e ritenute non dovute per inoperatività di garanzie oppure in caso di ritenuta colpa grave.

3.4) SPESE DI LEGALE DOMICILIATARIO: qualora il Legale scelto dall'Assicurato non eserciti nel circondario del Tribunale competente a decidere sulla controversia e sia necessario, in caso di azione giudiziaria, procedere alla nomina di un Legale domiciliatario, la Società assume a proprio carico le spese anche di tale Legale nella **misura massima di euro 2.000,00 per anno assicurativo con esclusione di qualsiasi intervento riguardante la fase extragiudiziale. L'esborso verrà effettuato proporzionalmente all'attività svolta ed alla complessità dell'incarico affidato al domiciliatario.**

3.5) CONTROVERSIE CON E VERSO DIPENDENTI assunti e regolarizzati a norma di legge e/o regolarmente iscritti nel Libro Unico del Lavoro.
A parziale deroga dell'art. 5 lettera "b", sono garantite le spese legali, nel limite previsto dal massimale, allorchè il Contraente/Assicurato debba esercitare azioni nei confronti di dipendenti o debba resistere ad azioni promosse dagli stessi per vertenze individuali di lavoro e per fatti riguardanti l'interpretazione e/o l'applicazione del contratto collettivo nazionale di lavoro di categoria. **La garanzia è operante dodici mesi dopo la data di effetto della polizza e sono escluse le controversie collettive di lavoro e/o quelle, se individuali, aventi identiche motivazioni**.

3.6) ESTENSIONE TERRITORIALE: l'assicurazione vale negli stati membri della UE, Svizzera, Andorra, Liechtenstein, Principato di Monaco per vertenze che insorgono e che devono essere processualmente trattate in Italia ma eseguite negli stati suddetti.

3.7) PERIZIE DI PARTE ED ARBITRATI: in caso di controversie insorte tra il Contraente e la sua Compagnia di Responsabilità Civile in relazione all'esecuzione del contratto RC, SLP, al fine di far valere i diritti dell'Assicurato ad esso riconducibili, si obbliga a:
a) svolgere attività extragiudiziali finalizzate alla risoluzione in via bonaria della vertenza;
b) esperire tentativi di mediazione dinanzi a qualsiasi Organismo;
c) nominare un Perito di Parte;
d) ricorrere all'Arbitrato in caso di mancato accordo tra i Periti nominati dalle Parti;
e) iniziare azione giudiziale per inadempimenti contrattuali o per l'interpretazione di clausole contrattuali: **per l'azione legale, salvo diversa pattuizione, sono garantite le relative spese per il primo grado di giudizio.**

SEZIONE 2 – Che cosa non è assicurato

ART. 4 - SPESE NON GARANTITE

Non sono garantite le seguenti spese:
a) il pagamento di multe, ammende, sanzioni in genere, oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di atti ecc.);
b) le spese per controversie derivanti da fatti riconducibili a dolo od a colpa grave a chiunque attribuibili, fatta eccezione per quanto previsto dall'art. 2.2 C.A.;
c) le spese originate dalla costituzione di parte civile quando il Contraente/Assicurato viene perseguito in sede penale;
d) le spese per controversie derivanti da eventi riconducibili a caso fortuito o forza maggiore;
e) le spese, salvo diversa pattuizione o se non già previste in polizza, di consulenze tecniche d'ufficio, relative a procedimenti al TAR, di giudizio dovute all'avversario in caso di soccombenza, di consulenza se non fornita dalla Società;
f) le spese relative alle controversie e alle conseguenze di qualsiasi natura, anche addebitabili ad errori professionali, riguardanti l'attività

svolta a favore del Contraente/Assicurato da Legali e Tecnici e quelle derivanti da polizze stipulate con la Società;
g) le spese relative a fatti in relazione ai quali non si sia verificata la condizione sospensiva se contrattualmente prevista;
h) le spese per accertamenti tecnici preventivi e/o relativi ricorsi;
i) le spese relative a sinistri/controversie/vertenze che siano conseguenze di fatti e/o situazioni risalenti a data antecedente la stipula della polizza;
l) le spese relative a fatti o situazioni che non siano esplicitamente e specificatamente garantiti o che siano esclusi dalle condizioni della polizza e/o dalle relative appendici.

ART. 5 - ESCLUSIONI

Salvo diversa pattuizione scritta, le garanzie non sono operanti per:
a) situazioni riguardanti attività di specifica competenza della professione medica;
b) inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario, fiscale e/o amministrativo, salvo quanto previsto dalla garanzia opzionale di cui all'art. 3.1 C.A. se è stato corrisposto il relativo premio;
c) vertenze fra associati nell'attività dichiarata, fra amministratori, con dipendenti, con collaboratori, assistenti e/o praticanti;
d) vertenze con la Pubblica Amministrazione, con Enti Pubblici di sanità, previdenza ed assistenza, Imprese di Assicurazione, Banche, Finanziarie;
e) detenzione o impiego di sostanze radioattive, contaminazione o inquinamento ambientale da qualsiasi causa originato (atmosferico, di acque, terreno, colture ecc.); fatti conseguenti a eventi bellici, rivoluzioni, terrorismo, tumulti popolari, scioperi, serrate, atti di vandalismo o risse da chiunque provocati oppure danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
f) fatti e/o situazioni riguardanti o collegati a malattie, epidemie, pandemie o altri eventi naturali;
g) fatti originati dalla proprietà, dalla guida o dalla circolazione di veicoli; dalla navigazione e/o giacenza in acqua di natanti; dall'uso di aeromobile;
h) operazioni di permuta, compravendita, costruzione e riscostruzione di immobili; interventi di restauro e/o di risanamento conservativo; controversie fra comproprietari;
i) diritti reali che non siano esplicitamente previsti;
l) contratti conclusi secondo le modalità di cui all'art. 1342 c.c. (c.d. "contratti di massa");
m) acquisto di beni e/o di servizi effettuato tramite internet e/o vertenze comunque derivanti dall'utilizzo di internet o di altri canali telematici;
n) sviluppo di software, siti internet e web application;
o) attività svolta quale Responsabile della sicurezza sul lavoro o Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione oppure Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza sul lavoro per imprese diverse da quella assicurata;
p) controversie relative ad operazioni finanziarie in ogni senso intese;
q) vertenze relative a diritti di brevetto, di marchio, d'autore o di esclusiva, concorrenza sleale;
r) vertenze e/o conseguenze relative a cessione di crediti;
s) frodi in commercio e contravvenzioni di qualsiasi natura;
t) class actions o equipollenti;
u) amministrazione controllata e/o procedure relative al concordato preventivo;
v) fatti o situazioni non esplicitamente e specificatamente previsti dalle Condizioni di Assicurazione.

SEZIONE 3 – Limiti di copertura

ART. 6 - LIMITI PER LE GARANZIE BASE

In relazione alle garanzie base prestate (art. 2 delle Condizioni di Assicurazione):
a) le spese di registrazione della sentenza, in sede civile, sono garantite fino al massimo di euro cinquecento;
b) l'intervento per la "Difesa penale" dell'Assicurato opera a decorrere dal momento in cui la Compagnia di Responsabilità Civile provvede alla tacitazione degli aventi diritto;
c) l'intervento per la "Difesa penale per reati dolosi" opera subordinatamente all'archiviazione del procedimento nella fase delle indagini preliminari o alla sentenza di non luogo a procedere a seguito di udienza preliminare o alla sentenza definitiva di proscioglimento/assoluzione o alla derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o il ricorso ai riti alternativi (art. 2.2 C.A.);
d) relativamente alla "Difesa penale" in tema di "Sicurezza sul luogo di lavoro", le opposizioni e/o impugnazioni avverso sanzioni pecuniarie sono operanti in caso di importi non inferiori ad euro trecento (art. 2.4 C.A.)
e) per la garanzia "Resistenza in sede extragiudiziale e giudiziale", ferma restando la possibilità di chiedere l'intervento di SLP per la fase extragiudiziale, detta garanzia opera a secondo rischio e quindi interviene dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla Compagnia di RC per spese di resistenza e/o soccombenza ai sensi dell'art. 1917 del codice civile (art. 2.5 C.A.);
f) qualora fosse necessario procedere alla "Chiamata in causa in manleva" della Compagnia di RC, le spese legali sono garantite (art. 2.6 C.A.) fino al massimo di euro tremila, salvo diversa pattuizione scritta; le spese legali successive alla chiamata in causa, salvo diversa pattuizione scritta, non formano oggetto di garanzia nè di rimborso;
g) per la garanzia "Recupero crediti di parcelle professionali per la fase extragiudiziale", sono previsti (salvo diversa pattuizione) tre interventi per anno assicurativo per il recupero di importi non inferiori ad euro 500,00 e non superiori ad euro 20.000,00 (art. 2.13 C.A.);
h) la "Consulenza e/o informazione giuridica" è prestata per un massimo di tre pareri verbali per anno assicurativo (art. 2.15 C.A.);
i) la "Consulenza assicurativa su polizze stipulate o stipulande" è valida esclusivamente per contratti riguardanti il Contraente/Assicurato e/o gli altri soggetti garantiti con la polizza SLP (art. 2.16 C.A.).

ART. 7 – LIMITI PER LE GARANZIE OPZIONALI

In relazione alle garanzie opzionali (art. 3 delle Condizioni di Assicurazione):
a) per la garanzia "Spese di legale domiciliatario", l'esborso previsto verrà effettuato nella misura massima di euro duemila per anno assicurativo con esclusione di qualsiasi intervento riguardante la fase extragiudiziale. L'esborso verrà effettuato proporzionalmente all'attività svolta ed alla complessità dell'incarico affidato al domiciliatario (art. 3.4 C.A.);
b) per la garanzia "Controversie con e verso dipendenti", la garanzia è operante dodici mesi dopo la data di effetto della polizza e sono escluse le controversie collettive di lavoro e/o quelle, se individuali, aventi identiche motivazioni (art. 3.5 C.A.);
c) per la garanzia "Perizie di parte ed arbitrati", le spese per l'azione legale, salvo diversa pattuizione, sono garantite per il primo grado di giudizio (art. 3.7 C.A.).

SEZIONE 4 – Dove vale la copertura

ART. 8 - LIMITE TERRITORIALE

L'assicurazione vale, salvo diversa indicazione che deve risultare da patto scritto, nei seguenti Paesi: Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

SEZIONE 5 – Che obblighi ho

ART. 9 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di riferire su circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; l'inadempimento a tale obbligo, così come le dichiarazioni inesatte o le reticenze, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.

ART. 10 - VARIAZIONE, DIMINUZIONE E/O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

10.1) Ferme le norme di cui agli artt. 1897, 1898, 1918 c.c. e fermo l'obbligo di provvedere al pagamento delle rate di premio scadute e non corrisposte, si conviene che:
a) qualsiasi variazione di rischio deve essere immediatamente comunicata alla Società per l'adeguamento del premio;
b) qualunque richiesta per ottenere annullamenti o diminuzioni o sospensioni potrà essere presa in considerazione solo se documentata dal Contraente.

10.2) Ferma restando la presenza delle "Garanzie base", le Parti possono decidere, a partire dalla prima scadenza annuale del contratto, di escludere, se presenti, le garanzie opzionali scelte: in tal caso il premio verrà ridotto dell'importo previsto per la garanzia prima esistente.

ART. 11 - ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

Ferme le norme di cui all'art. 1910 c.c., il Contraente/Assicurato, pena la decadenza dalla prestazione assicurativa, ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto la copertura dello stesso rischio.

ART. 12 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - RATIFICHE

12.1) Tutte le comunicazioni riguardanti la polizza o l'esecuzione del contratto devono essere effettuate per raccomandata postale o tramite posta elettronica certificata.

12.2) Nessuna condizione, accordo, modifica, e/o variazione intervenuti fra Contraente/Assicurato e Agenti o altri intermediari a riguardo del contratto, sono validi senza la ratifica scritta da parte della Direzione della Società.

ART. 13 - COMPETENZA TERRITORIALE

13.1) In caso di controversie riguardanti l'esecuzione, l'interpretazione e/o la risoluzione del contratto, competente a giudicare è esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del foro di Torino, sede della Società. E' inoltre data facoltà alla Società di avvalersi dell'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è stato concluso il contratto oppure in cui ha sede l'Agenzia, cui è assegnata la polizza.

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

SEZIONE 6 – Quando e come devo pagare

ART. 14 - PAGAMENTO DEL PREMIO

14.1) Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione della polizza.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

Il Contraente è tenuto a pagare alla Direzione della Società ovvero all'Intermediario incaricato alle scadenze stabilite e per tutta la durata del contratto il premio convenuto.
L'esazione dei premi precedentemente effettuata al domicilio del Contraente non può in alcun modo essere invocata come deroga a tale obbligo.

14.2) Il pagamento può essere effettuato, oltre che in contanti nei limiti previsti dalla legge, tramite bollettino di conto corrente postale, bonifico bancario o postale, assegno bancario circolare o postale, carte di debito/credito o altri sistemi di pagamento elettronico conformi alle vigenti norme.

ART. 15 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

15.1) In caso di azienda/impresa, il premio annuo iniziale, che comunque costituisce il minimo dovuto, è soggetto a regolazione alla fine di ciascuna annualità.

15.2) Entro sessanta giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, il Contraente deve comunicare alla Società le variazioni intervenute: la differenza deve essere pagata entro quindici giorni dalla richiesta.

15.3) Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza dovuta, **la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, e la Società non è obbligata per le controversie sorte nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.**

15.4) La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

ART. 16 - INDICIZZAZIONE MASSIMALI, INDENNITA' E PREMIO

16.1) Se è prevista l'indicizzazione, i massimali, le indennità ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") - ISTAT, col minimo del 4%; il premio così indicizzato verrà arrotondato ai cinquanta centesimi di euro più vicini.

16.2) L'indice iniziale corrisponde a quello del mese di giugno dell'anno precedente la stipulazione della polizza e l'adeguamento viene effettuato ad ogni scadenza annuale.

16.3) L'indicizzazione può essere bloccata l'anno immediatamente successivo la richiesta avanzata dal Contraente.

ART. 17 - TASSE E IMPOSTE

Le tasse e/o imposte sono a carico del Contraente.

SEZIONE 7 – Quando comincia e quando finisce la copertura

ART. 18 - PERIODO DELL'ASSICURAZIONE

Ferme tutte le norme di cui agli artt. 1899 e 1901 c.c.:
a) l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto e fino alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata stabilita;
b) se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il premio viene pagato;
c) se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza;
d) il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è interamente dovuto, anche se è stato concesso il frazionamento rateale;
e) il premio in tutti i casi viene arrotondato ai cinquanta centesimi di euro più vicini.

ART. 19 - OPERATIVITA' E DECORRENZA DELLA GARANZIA

19.1) La garanzia è valida per quelle controversie i cui fatti costitutivi, intesi come origine o causa prima, e le relative conseguenze siano sorti in data successiva a quella di effetto della polizza; non formano quindi oggetto di copertura assicurativa le controversie derivanti da conseguenze attribuibili a fatti sorti in data antecedente la stipula della polizza.
Stabilita, sulla base di quanto sopra espresso, l'origine o la causa prima e quindi la data del fatto dannoso (controversia-vertenza-sinistro), da tale momento decorre l'operatività della polizza se la stessa è stata emessa in data antecedente, se il fatto è previsto dalle garanzie prestate e se i pagamenti sono stati regolarmente effettuati; alla data così stabilita viene altresì fatto riferimento sia per quanto riguarda gli altri diritti derivanti dal contratto sia per quanto riguarda il computo dei termini agli effetti prescrizionali di cui all'art. 2952 comma 2 del codice civile.

19.2) Le vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti sinistro unico. In caso di procedure, processi e/o procedimenti, anche di natura diversa, a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti ed il massimale previsto per tale vertenza viene equamente ripartito tra gli assicurati coinvolti in proporzione ai rispettivi interessi. Le vertenze, anche di natura diversa, originate dallo stesso evento-fatto, che coinvolgano il solo Contraente/Assicurato, si considerano altresì sinistro unico con disponibilità dell'unico massimale previsto.

SEZIONE 8 – Denuncia e gestione dei sinistri

ART. 20 - DENUNCIA DEL SINISTRO
REGOLE CUI ATTENERSI PER AVER DIRITTO ALLE PRESTAZIONI: I CASI DI DECADENZA

20.1) La denuncia del sinistro deve essere presentata oppure inviata tramite posta raccomandata/posta elettronica certificata UNICAMENTE A SLP - Direzione Sinistri - entro tre giorni (3 giorni) da quello in cui si è verificato o dal momento in cui il Contraente/Assicurato ne ha avuto conoscenza (art. 1913 del codice civile).

20.2) Pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa, in presenza di sinistri **con morti e/o feriti, il Contraente/Assicurato deve:**
a) immediatamente, e comunque entro tre giorni (3 giorni) dal verificarsi dell'evento, darne comunicazione alla Direzione Sinistri della Società per consentire, **ai sensi ed agli effetti tutti dell'art. 164 del Codice delle Assicurazioni,** il tempestivo intervento della Società finalizzato alla migliore tutela degli interessi dell'Assicurato;
b) successivamente, e comunque entro tre giorni (3 giorni) dalla notifica, inviare copia di tutti gli atti giudiziari che a lui venissero notificati (identificazione di persona sottoposta ad indagini, nomina del difensore, comunicazioni del Pubblico Ministero ecc.);
c) far pervenire negli stessi termini (entro 3 giorni dalla notifica) copia di atti relativi all'accertamento di violazioni e/o sanzioni amministrative pecuniarie interessanti il sinistro denunciato.

20.3) La denuncia deve:
a) indicare numero della polizza, dati dell'avversario e -se occorre- della sua compagnia di RC, data, luogo del sinistro, generalità dei testi;
b) riportare una dettagliata descrizione dei termini del sinistro e qualsiasi notizia utile alla trattazione della pratica;
c) riportare in allegato copia di eventuale corrispondenza intercorsa e di ogni altra documentazione in possesso del Contraente/Assicurato; se necessario e richiesto dalla legge, i documenti occorrenti per la prestazione vanno regolarizzati a sue spese;
d) riportare in allegato, in caso di controversie di natura contrattuale, copia del o dei contratti oggetto di violazione; se necessario e richiesto dalla legge, i documenti occorrenti per la prestazione vanno regolarizzati a spese del Contraente/Assicurato.

20.4) Nel caso in cui debba essere attivata la garanzia "Resistenza in sede extragiudiziale e giudiziale" (art. 2.5 C.A.) e/o la garanzia "Chiamata in causa in manleva della compagnia RC" (art. 2.6 C.A.), il Contraente/Assicurato ha l'obbligo, pena la decadenza del diritto alla prestazione, di produrre, contestualmente alla presentazione della denuncia del sinistro, copia della polizza di Responsabilità Civile e copia della documentazione attestante il pagamento del premio relativo all'annualità riferentisi al sinistro.

20.5) In caso di cessazione della polizza non seguita da sostituzione, la garanzia non è operante per sinistri che, insorti durante il periodo di validità del contratto, vengano denunciati oltre due anni dalla data di cessazione della polizza (art. 2952 comma 2 c.c.), salvo il caso in cui il Contraente/ Assicurato, per circostanze e fatti non imputabili a sua inerzia bensì dovuti a ritardi del terzo, sia venuto a conoscenza del sinistro successivamente al periodo sopra indicato.

20.6) Decadenze: Si ha la decadenza dai benefici del contratto e quindi le garanzie non sono operanti qualora il Contraente/Assicurato:
a) non denunci nei tempi previsti sinistri con morti e/o feriti (art. 20.2a C.A.);
b) non invii copia degli atti giudiziari che a lui venissero notificati (art. 20.2b C.A.)
c) non trasmetta atti relativi a violazioni e/o sanzioni amministrative (art. 20.2c C.A.);
d) non produca copia della polizza di Responsabilità Civile e copia della documentazione attestante il pagamento del premio relativo all'annualità riferentisi al sinistro (art. 20.4 C.A.).

ART. 21 – GESTIONE DEI SINISTRI
REGOLE CUI ATTENERSI PER AVER DIRITTO ALLE PRESTAZIONI: I CASI DI DECADENZA

21.1) La Società, ai sensi ed agli effetti tutti dell'art. 164 del Codice delle Assicurazioni Private (D.Lgs. 7 settembre 2005 n. 209) e col consenso del Contraente/Assicurato esplicitamente dato con la presentazione e/o con la sottoscrizione della denuncia, assume nell'immediatezza, anche tramite Legali e Periti direttamente incaricati, la gestione del sinistro, prestando attività di assistenza e consulenza extragiudiziale sia per la fase civile (quindi fino all'inizio dell'azione davanti il Giudice Civile) sia per la fase procedimentale penale (e quindi fino all'inizio del processo/dibattimento). Nel corso di tali fasi vengono esaminate tutte le problematiche di rilevanza civile e/o penale (con specifico e prioritario riferimento a quelle riguardanti l'aspetto e le conseguenze di natura penale) e viene raccolta tutta la documentazione necessaria per la migliore tutela dell'Assicurato, disponendo, in piena collaborazione con quest'ultimo e tramite Professionisti da SLP incaricati, sia per la stesura di ricorsi, istanze o quanto altro necessario, sia per l'esperimento di tentativi di definizione e/o conciliazione dinanzi a qualsiasi Autorità e/o Organismo a ciò preposto, al fine di pervenire alla risoluzione della vertenza.

21.2) Ove ciò non riesca e sia quindi necessario incaricare un legale per l'inizio dell'azione giudiziale in sede civile oppure per la difesa penale del Contraente/Assicurato in sede processuale (o anche nel caso in cui insorga conflitto d'interesse con la Società), questa informerà il Contraente/Assicurato del suo diritto di scegliere un unico Legale per la tutela dei suoi interessi tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale competente a decidere sulla controversia. Sono escluse, salvo diversa pattuizione, le spese derivanti da attività procuratoria, da diaria e/o trasferta.

21.3) Il Contraente/Assicurato potrà segnalare il nominativo del Legale da lui scelto e la Società, ricorrendone i presupposti contrattuali, provvederà, informandone immediatamente il Contraente/Assicurato, a conferire al Legale formale incarico, assumendo da tale momento a proprio carico le relative spese nel limite:
a) del massimale pattuito;
b) di quanto effettivamente liquidato in sentenza o, in mancanza di statuizione sulle spese, non oltre il massimo delle tariffe professionali con esclusione di eventuali aumenti, ancorché consentiti e/o previsti dalle tariffe stesse.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

Contestualmente alla segnalazione del nominativo del Legale, il Contraente/Assicurato, oltre a fornire tutti i documenti necessari alla gestione della pratica, deve trasmettere il preventivo di massima che lo stesso Legale, ai sensi della legge n. 247 del 31/12/2012 e successive modifiche, deve, prima dell'inizio della prestazione, obbligatoriamente rilasciare al cliente; tale preventivo deve indicare la prevedibile misura del costo della prestazione stessa (distinguendo tra oneri, spese anche forfettarie e compenso professionale) e il grado di complessità della causa o della prestazione da svolgere.
La Società, in caso di necessità, può richiedere al Contraente/Assicurato che la parcella del Legale venga ratificata dal Consiglio dell'Ordine e, per tutto ciò che riguarda i rapporti tra le Parti, trova applicazione la sopracitata legge n. 247 del 31/12/2012.

21.4) Dopo ogni denuncia il Contraente/Assicurato non può addivenire, senza preventiva autorizzazione della Società, ad alcuna transazione e/o accordo nè può revocare il mandato conferito al Professionista in via extragiudiziale e/o giudiziale o determinarne la dismissione, pena il rimborso degli onorari e delle spese sostenute o anticipate dalla Società.

21.5) La Società, salva diversa pattuizione, **non è tenuta a dare alcuna assistenza** nel caso in cui il Contraente/Assicurato, al quale sia stata notificata un'informazione di garanzia o sia coinvolto in un procedimento penale o sia convenuto in giudizio, debba o possa rispondere di danni arrecati al cui risarcimento sia interessata o debba provvedere la sua compagnia di responsabilità civile.
La Società garantisce però il pagamento delle spese legali e peritali qualora, avvenuta la tacitazione degli aventi diritto, il Contraente/Assicurato debba continuare nella sua difesa in sede penale; la garanzia è altresì valida per la quota di spese di resistenza e di soccombenza che rimanga a carico del Contraente/Assicurato a norma dell'art. 1917 comma 3 c.c.

21.6) Decadenze: Si ha la decadenza dai benefici del contratto e quindi le garanzie non sono operanti qualora il Contraente/Assicurato:
a) non consenta alla Società di svolgere le attività previste (art. 21.1 C.A.);
b) non trasmetta copia del preventivo di massima che il Legale segnalato deve rilasciare a norma di legge prima dell'inizio della sua prestazione con le indicazioni relative alla prevedibile misura del compenso ed alla complessità della prestazione stessa (art. 21.3 C.A.);
c) dopo la denuncia, addivenga, senza autorizzazione, ad una transazione e/o accordo ovvero revochi il mandato conferito al Professionista (art. 21.4 C.A.);
d) promuova un'azione giudiziale senza preventiva autorizzazione scritta della Società;
e) incarichi direttamente legali e tecnici;
f) denunci il sinistro a definizione avvenuta.

21.7) In ogni caso la Società non riconosce le spese per legali e tecnici che non siano da essa preventivamente e formalmente incaricati.

ART. 22 – DISACCORDO TRA CONTRAENTE/ASSICURATO ED IMPRESA

22.1) In caso di disaccordo sull'interpretazione di clausole contrattuali e/o sulla gestione del sinistro, le Parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità e dispone, tenuto conto dell'esito dell'arbitrato, anche per la ripartizione delle spese; l'arbitro, previa richiesta per raccomandata o per posta elettronica certificata, verrà designato di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente su richiesta della Parte diligente. Nel caso si intenda adire l'Autorità Giudiziaria, è obbligatorio, ai sensi e con le modalità previste dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 (e successive modifiche ed integrazioni), esperire preliminarmente il procedimento di mediazione.

22.2) In alternativa all'arbitrato, il Contraente/Assicurato, nel caso ritenesse di poter ottenere un risultato più favorevole rispetto a quello acquisito o prospettato dalla Società, può proseguire l'azione per proprio conto; pervenendo ad un risultato migliore, la Società, nel limite del massimale di polizza e fino a concorrenza della differenza fra i due risultati, gli rimborserà le spese legali sostenute e non liquidate.

ART. 23 – RECUPERO DI SOMME

23.1) Alla definizione della pratica sia in fase extragiudiziale che giudiziale, tutte le somme recuperate a titolo di capitale ed interessi spetteranno integralmente al Contraente/Assicurato.

23.2) Le somme recuperate sia in fase extragiudiziale che giudiziale, in tutto o in parte a titolo di onorari, competenze e spese spetteranno alla Società che le ha sostenute o anticipate.

SEZIONE 9 – Come posso disdire la polizza

ART. 24 - DISDETTA - PROROGA TACITA E DURATA

24.1) La disdetta, munita di firma autografa in originale del Contraente, deve essere spedita con lettera raccomandata postale (e non con altri mezzi o modalità) oppure inviata da account di posta elettronica certificata intestato al Contraente (e non ad altri soggetti), almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza. La disdetta va inviata: a) unicamente alla Direzione della Società (e non alle Agenzie o a qualsiasi altro intermediario) se inviata dal Contraente; b) all'indirizzo conosciuto del Contraente se inviata dalla Società.

24.2) Condizioni, accordi, modifiche e/o variazioni intervenuti fra Contraente e Agenti o altri Intermediari riguardanti le modalità di invio della disdetta non sono validi senza la ratifica scritta della Direzione della Società.

24.3) In mancanza di regolare disdetta il contratto, ai sensi dell'art. 1899 secondo comma del codice civile, è tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

ART. 25 – ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO

25.1) Il Contraente può richiedere l'anticipata risoluzione del contratto documentando la cessazione del rischio, fermo restando l'obbligo di provvedere al pagamento dei premi nel frattempo già scaduti e non corrisposti.

25.2) Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dall'archiviazione del sinistro stesso sia il Contraente che l'Impresa possono recedere dal contratto. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con lettera raccomandata A/R oppure con posta elettronica certificata ed ha effetto dal 30° giorno del ricevimento della comunicazione. Entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, SLP rimborsa la parte di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte.

25.3) Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, interdizione, amministrazione controllata, concordato preventivo ed alienazione dell'azienda, qualora l'acquirente non abbia richiesto di subentrare nel contratto: in tali casi eventuali azioni legali in corso, relative a sinistri denunciati, s'intendono interrotte e la Società liberata da ulteriori prestazioni.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

GLOSSARIO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:

ADDETTI: Titolari, dipendenti, collaboratori (anche familiari), soci, associati in partecipazione e tutti coloro che prestano la loro attività in base alla normativa vigente in materia di occupazione e mercato del lavoro, compresi stagisti e tirocinanti.
ANNO ASSICURATIVO: Periodo calcolato in anno intero a partire dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso.
ARBITRATO: Procedimento extragiudiziale per la soluzione di controversie svolto mediante l'affidamento di un apposito incarico ad un Arbitro oppure ad un Collegio arbitrale composto da due Periti nominati dalle parti ed un terzo Arbitro nominato da una persona al di sopra delle parti (es. Presidente di un Tribunale).
ASSICURATO: Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE: Contratto/polizza di assicurazione.
ASSISTENZA GIUDIZIALE: Attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al Giudice la decisione sull'oggetto della controversia/vertenza.
ASSISTENZA EXTRAGIUDIZIALE: Attività svolta al fine di comporre o evitare qualsiasi controversia/vertenza prima del ricorso al Giudice.
CARENZA: Lasso di tempo che intercorre tra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia; durante tale periodo, quindi, la polizza, o parte di essa, non produce effetti.
CARTA VERDE: Certificato Internazionale di assicurazione che consente la circolazione del veicolo negli Stati Esteri in esso indicati.
CESSAZIONE DEL RISCHIO: Distruzione, demolizione, esportazione definitiva, cessazione definitiva della circolazione, furto, vendita o consegna in conto vendita del veicolo oggetto della copertura assicurativa; cessazione dell'attività di impresa o della professione oggetto della copertura assicurativa.
CIRCOLAZIONE: Movimento, fermata e sosta di veicoli su strada di uso pubblico, su aree a questa equiparate ed aree private.
CODICE DELLA STRADA: Codice della Strada approvato con D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni ed integrazioni.
CONDUCENTE: Proprietario o altra persona da questo autorizzata che conduce il veicolo.
CONDUZIONE - LOCAZIONE: Contratto con il quale una parte (locatore) consente ad un terzo (conduttore) l'utilizzazione di un bene mobile o immobile, dietro il pagamento di un canone, per un periodo di tempo determinato dalla legge o dal contratto.
CONSUMATORE: Persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta (art. 3 c. 1 lett. a D.Lgs. n. 206/2005 "Codice del Consumo").
CONTRAENTE: Soggetto che stipula l'assicurazione.
CONTRATTO/POLIZZA: Documento che prova l'assicurazione.
CONTROVERSIA/VERTENZA/SINISTRO: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
COSE: Oggetti materiali e animali.
DANNO A COSE: Distruzione totale o parziale di cose.
DANNO A PERSONE: Morte o lesioni personali.
DANNO DI NATURA CONTRATTUALE: Danno conseguente ad inadempimento di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
DANNO EXTRACONTRATTUALE: Danno ingiusto conseguente al fatto illecito di terzi, compiuto in violazione del generale dovere del neminem laedere (tra danneggiato e danneggiante non esiste alcun rapporto contrattuale).
DATI PERSONALI: Qualunque informazione relativa a persona fisica, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale, semprechè relativi all'attività dell'Assicurato.
DIMORA ABITUALE: Quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi, oppure l'abitazione principale in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno.
DIMORA SALTUARIA: Abitazione ubicata nel territorio italiano ove l'Assicurato non dimora abitualmente ma della quale dispone in qualsiasi momento.
DISDETTA: Atto unilaterale con il quale si impedisce il rinnovo del contratto assicurativo.
EVENTO: Fatto, futuro ed incerto, per il quale si stipula l'assicurazione.
FASE PROCEDIMENTALE: Attività in sede penale che ha inizio successivamente all'iscrizione della notizia di reato nell'apposito registro e comprende le indagini preliminari fino all'udienza preliminare.
FASE PROCESSUALE: In sede penale: si identifica col dibattimento.
FATTO: Qualunque comportamento originante l'evento.
FATTO ILLECITO: Qualunque fatto in violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico (civile, penale o amministrativo).
FATTURATO: Il valore risultante dalla denuncia IVA, escluso il valore dell'IVA stessa;
FRANCHIGIA: Importo fisso e prestabilito che in caso di sinistro resta a carico del Contraente/Assicurato. Tale importo viene determinato in un valore assoluto o in percentuale sul massimale assicurato.
FURTO: Reato (art. 624 c.p.) perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sè o per altri.
ILLECITO AMMINISTRATIVO: Violazione di una norma giuridica per cui viene prevista una sanzione amministrativa pecuniaria.
ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO: Fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di denaro alla Pubblica Amministrazione.
IMPRESA / SOCIETA': SLP Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori S.p.A.
IMPUTAZIONE COLPOSA: Attribuzione di un reato commesso a causa di negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti (Artt. 42 e 43 c.p.).
IMPUTAZIONE DOLOSA: Attribuzione di un reato commesso volontariamente (Artt. 42 e 43 c.p.).
INADEMPIMENTO CONTRATTUALE: Mancato pagamento di somme o mancata esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto.

INCENDIO: Combustione, con sviluppo di fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
INCIDENTE: Collisione tra veicoli, ribaltamento, urto contro qualsiasi ostacolo, uscita di strada.
INDENNIZZO/RIMBORSO: Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.
INDENNIZZO DIRETTO: Disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale (D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 e successive modifiche).
INFORTUNIO: Sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.
INSORGENZA DEL SINISTRO: Momento iniziale del fatto, inteso come origine o causa prima, dal quale scaturisce la controversia.
INVALIDITA' PERMANENTE: Perdita a causa di infortunio, permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.
MASSIMALE: Importo massimo, indicato sul frontespizio di polizza, erogabile dall'Impresa.
MEDIAZIONE: Attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa. L'istituto, originariamente introdotto dal D. Lgs. 28/2010 e dichiarato incostituzionale per eccesso di delega, è stato reintrodotto nel 2013, corretto nelle parti che presentavano profili di incostituzionalità. La mediazione è obbligatoria, quindi costituisce requisito di procedibilità, in alcune materie specificatamente previste dalla legge; al di fuori di questi casi la stessa è facoltativa oppure può essere disposta dal Giudice.
NEGOZIAZIONE ASSISTITA: Accordo (detto "convenzione di negoziazione") mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati. Istituto introdotto con il D. L. n. 132/2014, convertito con modificazioni nella L. n. 16/2014.
NUCLEO FAMILIARE: Quello risultante dallo stato di famiglia dell'Assicurato al momento del sinistro.
PERDITE PATRIMONIALI: Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di morte o di lesioni corporali o di danneggiamento a cose.
POLIZZA: Documento, costituito dalle Condizioni di Assicurazione, che prova la stipula del contratto assicurativo disciplinando i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
PREMIO: Corrispettivo dovuto alla Società a fronte del rischio connesso alle garanzie prestate.
PRIVACY: Il complesso delle disposizioni contenuto nel Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, e successive modificazioni ed integrazioni nonchè provvedimenti allo stesso connessi o in base allo stesso emanati.
PROCEDIMENTI SPECIALI NEL PROCESSO PENALE: Riti regolamentati dal Libro VI del Codice di Procedura Penale - **Applicazione della pena su richiesta delle parti ("PATTEGGIAMENTO"):** L'imputato e il Pubblico Ministero possono chiedere al Giudice l'applicazione, nella specie e nella misura indicata, di una sanzione sostitutiva o di una pena pecuniaria, diminuita fino a un terzo, ovvero di una pena detentiva quando questa, tenuto conto delle circostanze e diminuita fino a un terzo, non supera cinque anni soli o congiunti a pena pecuniaria.
PROCEDIMENTI SPECIALI O D'URGENZA: Quelli previsti dal Libro IV del Codice di Procedura Civile.
PROFESSIONISTA: E' la persona fisica o giuridica che agisce nell'esercizio della propria attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale (Art. 3 c. 1 lett. c D. Lgs. n. 206/2005 "Codice del Consumo").
REATO: Comportamento in violazione di norme penali. I reati vengono distinti nella legge penale in: Delitti, sanzionati con la reclusione e/o la multa; Contravvenzioni, sanzionate con l'arresto e/o l'ammenda.
RECESSO: Scioglimento di un contratto in corso mediante dichiarazione unilaterale di volontà comunicata all'altra parte.
RESPONSABILITA' CONTRATTUALE: La responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore non eseguendo esattamente la prestazione dovuta in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto attraverso un contratto o altra fonte di obbligazione (diverse dal fatto illecito).
RESPONSABILITA' EXTRACONTRATTUALE: La responsabilità derivante da fatto illecito (Art. 2043 c.c.).
RETRIBUZIONI: a) L'ammontare delle retribuzioni lorde, comprese quelle dei dirigenti, corrisposte ai dipendenti, iscritti nei libri obbligatori; b) l'importo delle retribuzioni convenzionali dei titolari e dei loro familiari coadiuvanti; c) i compensi corrisposti ai lavoratori parasubordinati: d) il 60% corrispettivo addebitato all'azienda utilizzatrice da quella fornitrice per prestazioni di lavoro interinale, al netto dell'IVA; e) quanto corrisposto a cooperative per la fornitura di personale addetto alle attività per le quali è prestata l'assicurazione; f) quant'altro corrisposto ad altri soggetti rientranti nella definizione di addetti.
RISCHIO: Probabilità che si verifichi la controversia, la vertenza o il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
RIVALSA/AZIONE DI RIVALSA: Diritto che un'impresa di assicurazione ha di recuperare nei confronti del contraente o dell'assicurato, sussistendone le considizioni, le somme che abbia dovuto corrispondere in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o per franchigia.
SANZIONE AMMINISTRATIVA: Provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni di natura non penale. La sanzione può essere: Pecuniaria (pagamento di una somma di denaro) o Accessoria (di natura diversa, quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc...).
SCOPERTO: Percentuale della somma liquidabile a termini di polizza, che rimane a carico del Contraente/Assicurato per ciascun sinistro con un minimo fisso predeterminato.
SECONDO RISCHIO: È la copertura assicurativa che viene prestata in eccedenza a quella di primo rischio; essa opera infatti a partire dal limite previsto per l'assicurazione di primo rischio e termina al limite stabilito in polizza per tale copertura.
SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: Sentenza non più impugnabile con i mezzi ordinari, in quanto decorsi i termini utili per proporre l'impugnazione stessa.
SINISTRO: Evento corrispondente al verificarsi del rischio assicurato.
SISTEMA INFORMATICO: L'insieme dei computer, apparati e sottosistemi elettronici (server, database, mainframe, router, modem, terminali) e relative periferiche, tra loro interconnessi in rete, preposti all'elaborazione dei dati realtivi all'attività svolta dall'Assicurato. Si considerano parte del sistema informatico anche i tablet, i phablet, gli smartphone ed il software.
SOCIETA'/IMPRESA: SLP Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori S.p.A.
SOTTOLIMITE: L'importo massimo erogabile dall'Impresa inferiore al massimale ed espresso in importo determinato o in percentuale del massimale stesso, eventualmente previsto dalle stesse Condizioni di Assicurazione oppure dalle Condizioni Particolari oppure dalle Condizioni Aggiuntive. I sottolimiti operano nell'ambito del massimale risultante dal frontespizio di polizza e non si aggiungono allo stesso.
SPESE DI GIUSTIZIA CIVILE: Spese che nel procedimento civile vengono sostenute dalle parti in causa e che, a conclusione del giudizio, possono essere dal Giudice attribuite alla parte soccombente o essere equamente distribuite (compensazione delle spese).

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE: Spese del processo penale che il condannato deve pagare allo Stato (Art. 535 c. 1 c.p.p.).
SPESE DI SOCCOMBENZA NEL PROCEDIMENTO CIVILE: Spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa.
SPESE LEGALI: Quelle esposte nella parcella del patrocinatore (avvocato o altro soggetto abilitato) e definite come onorari e diritti.
SPESE PERITALI: Quelle spettanti ai periti nominati dalle parti (consulenti tecnici di parte) o dal Giudice (consulenti tecnici d'ufficio-C.T.U.).
TACITO RINNOVO: Clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza in assenza di regolare disdetta.
TERZO: Qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato o dal Contraente.
TRANSAZIONE: Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.
TRASPORTATI: Persone regolarmente trasportate sul veicolo indicato in polizza o guidato dalla persona titolare della patente indicata in polizza.
TRATTAZIONE EXTRAGIUDIZIALE: Attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio o dall'arbitrato volta al componimento del contenzioso, evitando il ricorso al Giudice.
TUTELA LEGALE: Assicurazione delle spese legali e peritali, ai sensi degli Artt. 163, 164, 173, 174 del D. Lgs. n. 209 del 07/09/2005.
UNICO CASO ASSICURATIVO: Fatto dannoso e/o controversia/vertenza/sinistro che coinvolga più assicurati.
URTO: Collisione tra due o più corpi.
VEICOLO: Mezzo utilizzato per la circolazione, generalmente su strada, con motore meccanico e guidato dall'uomo.
VERTENZA o CONTROVERSIA AMMINISTRATIVA: Contenzioso in cui una delle parti coinvolte è lo Stato o un Ente Pubblico. La risoluzione della vertenza/controversia è demandata all'Autorità Amministrativa competente: T.A.R., Consiglio di Stato ecc...
VERTENZA o CONTROVERSIA CONTRATTUALE: Lite insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di una obbligazione derivante da accordi, patti, contratti.
VERTENZA EXTRACONTRATTUALE: Controversia/vertenza/sinistro conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo di risarcimento prescinde dall'esistenza di un rapporto contrattuale.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

MOD. 1TC

ARTICOLI DI LEGGE RICHIAMATI

- CODICE CIVILE:

ART. 1469 bis (Contratti del consumatore).
Le disposizioni del presente titolo si applicano ai contratti del consumatore, ove non derogate dal codice del consumo o da altre disposizioni più favorevoli per il consumatore.

ART. 1892 (Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave).
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.
L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

ART. 1893 (Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave).
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza .
Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

ART. 1894 (Assicurazione in nome o per conto di terzi)
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell' inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

ART. 1897 (Diminuzione del rischio).
Se il contraente comunica all' assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

ART. 1898 (Aggravamento del rischio).
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.
Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

ART. 1899 (Durata dell'assicurazione).
L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.
Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.
Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

ART. 1901 (Mancato pagamento del premio).
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.
La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

ART. 1910 (Alienazione delle cose assicurate).
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

ART. 1913 (Avviso all'assicuratore in caso di sinistro)
L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.
Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

ART. 1917 (Assicurazione della responsabile civile)
Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.
L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.
ART. 1918 (Alienazione delle cose assicurate)
L'alienazione delle cose assicurate non è causa di scioglimento del contratto di assicurazione.
L'assicurato, che non comunica all'assicuratore l'avvenuta alienazione e all'acquirente l'esistenza del contratto di assicurazione, rimane obbligato a pagare i premi che scadono posteriormente alla data dell'alienazione.
I diritti e gli obblighi dell'assicurato passano all'acquirente, se questi, avuta notizia dell'esistenza del contratto di assicurazione, entro dieci giorni dalla scadenza del primo premio successivo all'alienazione, non dichiara all'assicuratore, mediante raccomandata, che non intende subentrare nel contratto. Spettano in tal caso all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso.
L'assicuratore, entro dieci giorni da quello in cui ha avuto notizia dell'avvenuta alienazione, può recedere dal contratto, con preavviso di quindici giorni, che può essere dato anche mediante raccomandata.
Se è stata emessa una polizza all'ordine o al portatore, nessuna notizia dell'alienazione deve essere data all'assicuratore, e così quest'ultimo come l'acquirente non possono recedere dal contratto.
ART. 2952 (Prescrizione in materia di assicurazione)
Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.
Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.
Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

- CODICE PENALE:
ART. 589-bis : (Omicidio stradale)
Chiunque cagioni per colpa la morte di una persona con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale è punito con la reclusione da due a sette anni.
Chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psicofisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi rispettivamente degli articoli 186, comma 2, lettera c), e 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa la morte di una persona, è punito con la reclusione da otto a dodici anni.
La stessa pena si applica al conducente di un veicolo a motore di cui all'articolo 186-bis, comma 1, lettere b), c) e d), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, il quale, in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del medesimo decreto legislativo n. 285 del 1992, cagioni per colpa la morte di una persona.
Salvo quanto previsto dal terzo comma, chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa la morte di una persona, è punito con la reclusione da cinque a dieci anni.
La pena di cui al comma precedente si applica altresì:
1) al conducente di un veicolo a motore che, procedendo in un centro urbano ad una velocità pari o superiore al doppio di quella consentita e comunque non inferiore a 70 km/h, ovvero su strade extraurbane ad una velocità superiore di almeno 50 km/h rispetto a quella massima consentita, cagioni per colpa la morte di una persona;
2) al conducente di un veicolo a motore che, attraversando un'intersezione con il semaforo disposto al rosso ovvero circolando contromano, cagioni per colpa la morte di una persona;
3) al conducente di un veicolo a motore che, a seguito di manovra di inversione del senso di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve o dossi o a seguito di sorpasso di un altro mezzo in corrispondenza di un attraversamento pedonale o di linea continua, cagioni per colpa la morte di una persona.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti la pena è aumentata se il fatto è commesso da persona non munita di patente di guida o con patente sospesa o revocata, ovvero nel caso in cui il veicolo a motore sia di proprietà dell'autore del fatto e tale veicolo sia sprovvisto di assicurazione obbligatoria.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora l'evento non sia esclusiva conseguenza dell'azione o dell'omissione del colpevole, la pena è diminuita fino alla metà.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora il conducente cagioni la morte di più persone, ovvero la morte di una o più persone e lesioni a una o più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni diciotto.
ART. 590-bis: (Lesioni personali stradali gravi o gravissime)
Chiunque cagioni per colpa ad altri una lesione personale con violazione delle norme sulla disciplina della circolazione stradale e' punito con la reclusione da tre mesi a un anno per le lesioni gravi e da uno a tre anni per le lesioni gravissime.
Chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi rispettivamente degli articoli 186, comma 2, lettera c), e 187 del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa a taluno una lesione personale, è punito con la reclusione da tre a cinque anni per le lesioni gravi e da quattro a sette anni per le lesioni gravissime.
Le pene di cui al comma precedente si applicano altresì al conducente di un veicolo a motore di cui all'articolo 186-bis, comma 1, lettere b), c) e d), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, il quale, in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del medesimo decreto legislativo n. 285 del 1992, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime.
Salvo quanto previsto dal terzo comma, chiunque, ponendosi alla guida di un veicolo a motore in stato di ebbrezza alcolica ai sensi dell'articolo 186, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, cagioni per colpa a taluno lesioni personali, è punito con la reclusione da un anno e sei mesi a tre anni per le lesioni gravi e da due a quattro anni per le lesioni gravissime.
Le pene di cui al comma precedente si applicano altresì:
1) al conducente di un veicolo a motore che, procedendo in un centro urbano ad una velocità pari o superiore al doppio di quella consentita e comunque non inferiore a 70 km/h, ovvero su strade extraurbane ad una velocità superiore di almeno 50 km/h rispetto a quella massima consentita, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime;
2) al conducente di un veicolo a motore che, attraversando un'intersezione con il semaforo disposto al rosso ovvero circolando contromano, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime;
3) al conducente di un veicolo a motore che, a seguito di manovra di inversione del senso di marcia in prossimità o in corrispondenza di intersezioni, curve o dossi o a seguito di sorpasso di un altro mezzo in corrispondenza di un attraversamento pedonale o di linea continua, cagioni per colpa a taluno lesioni personali gravi o gravissime.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti la pena è aumentata se il fatto è commesso da persona non munita di patente di guida o con patente sospesa o revocata, ovvero nel caso in cui il veicolo a motore sia di proprietà dell'autore del fatto e tale veicolo sia sprovvisto di assicurazione obbligatoria.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora l'evento non sia esclusiva conseguenza dell'azione o dell'omissione del colpevole, la pena è diminuita fino alla metà.
Nelle ipotesi di cui ai commi precedenti, qualora il conducente cagioni lesioni a più persone, si applica la pena che dovrebbe infliggersi per la più grave delle violazioni commesse aumentata fino al triplo, ma la pena non può superare gli anni sette.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

- CODICE DI PROCEDURA PENALE
ART. 535 : (Condanna alle spese)
1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali.
(2. *Abrogato*)
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'articolo 130.

- CODICE DELLA STRADA D.lgs. 30 aprile 1992 n. 285 e successive modificazioni
ART. 126 - bis
1. All'atto del rilascio della patente viene attribuito un punteggio di venti punti. Tale punteggio, annotato nell'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida di cui agli articoli 225 e 226, subisce decurtazioni, nella misura indicata nella tabella allegata, a seguito della comunicazione all'anagrafe di cui sopra della violazione di una delle norme per le quali è prevista la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente ovvero di una tra le norme di comportamento di cui al titolo V, indicate nella tabella medesima. L'indicazione del punteggio relativo ad ogni violazione deve risultare dal verbale di contestazione.
1-bis. Qualora vengano accertate contemporaneamente più violazioni delle norme di cui al comma 1 possono essere decurtati un massimo di quindici punti. Le disposizioni del presente comma non si applicano nei casi in cui è prevista la sospensione o la revoca della patente.
2. L'organo da cui dipende l'agente che ha accertato la violazione che comporta la perdita di punteggio, ne dà notizia, entro 30 giorni dalla definizione della contestazione effettuata, all'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida. La contestazione si intende definita quando sia avvenuto il pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria o siano conclusi i procedimenti dei ricorsi amministrativi e giurisdizionali ammessi ovvero siano decorsi i termini per la proposizione dei medesimi. Il predetto termine di 30 giorni decorre dalla conoscenza da parte dell'organo di polizia dell'avvenuto pagamento della sanzione, della scadenza del termine per la proposizione dei ricorsi, ovvero dalla conoscenza dell'esito dei ricorsi medesimi. La comunicazione deve essere effettuata a carico del conducente quale responsabile della violazione; nel caso di mancata identificazione di questi, il proprietario del veicolo, ovvero altro obbligato in solido ai sensi dell'articolo 196, deve fornire all'organo di polizia che procede, entro sessanta giorni dalla data di notifica del verbale di contestazione, i dati personali e della patente del conducente al momento della commessa violazione.
Se il proprietario del veicolo risulta una persona giuridica, il suo legale rappresentante o un suo delegato è tenuto a fornire gli stessi dati, entro lo stesso termine, all'organo di polizia che procede. Il proprietario del veicolo, ovvero altro obbligato in solido ai sensi dell'articolo 196, sia esso persona fisica o giuridica, che omette, senza giustificato e documentato motivo, di fornirli · soggetto alla sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 284 a euro 1.133. La comunicazione al Dipartimento per i trasporti terrestri avviene per via telematica.
3. Ogni variazione di punteggio è comunicata agli interessati dall'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida. Ciascun conducente può controllare in tempo reale lo stato della propria patente con le modalità indicate dal Dipartimento per i trasporti terrestri.
4. Fatti salvi i casi previsti dal comma 5 e purchè il punteggio non sia esaurito, la frequenza ai corsi di aggiornamento, organizzati dalle autoscuole ovvero da soggetti pubblici o privati a ciò autorizzati dal Dipartimento per i trasporti terrestri, consente di riacquistare sei punti. Per i titolari di certificato di abilitazione professionale e unitamente di patente B, C, C+E, D, D+E, la frequenza di specifici corsi di aggiornamento consente di recuperare 9 punti . La riacquisizione avviene all'esito di una prova d'esame. A tale fine, l'attestato di frequenza al corso deve essere trasmesso all'ufficio del Dipartimento per i trasporti terrestri competente per territorio, per l'aggiornamento dell'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti sono stabiliti i criteri per il rilascio dell'autorizzazione, i programmi e le modalit · di svolgimento dei corsi di aggiornamento.
5. Salvo il caso di perdita totale del punteggio di cui al comma 6, la mancanza, per il periodo di due anni, di violazioni di una norma di comportamento da cui derivi la decurtazione del punteggio, determina l'attribuzione del completo punteggio iniziale, entro il limite dei venti punti. Per i titolari di patente con almeno venti punti, la mancanza, per il periodo di due anni, della violazione di una norma di comportamento da cui derivi la decurtazione del punteggio, determina l'attribuzione di un credito di due punti, fino a un massimo di dieci punti.
6. Alla perdita totale del punteggio, il titolare della patente deve sottoporsi all'esame di idoneità tecnica di cui all'articolo 128. Al medesimo esame deve sottoporsi il titolare della patente che, dopo la notifica della prima violazione che comporti una perdita di almeno cinque punti, commetta altre due violazioni non contestuali, nell'arco di dodici mesi dalla data della prima violazione, che comportino ciascuna la decurtazione di almeno cinque punti. Nelle ipotesi di cui ai periodi precedenti, l'ufficio del Dipartimento per i trasporti terrestri competente per territorio, su comunicazione dell'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida, dispone la revisione della patente di guida. Qualora il titolare della patente non si sottoponga ai predetti accertamenti entro trenta giorni dalla notifica del provvedimento di revisione, la patente di guida è sospesa a tempo indeterminato, con atto definitivo, dal competente ufficio del Dipartimento per i trasporti terrestri. Il provvedimento di sospensione è notificato al titolare della patente a cura degli organi di polizia stradale di cui all'articolo 12, che provvedono al ritiro ed alla conservazione del documento.
6-bis. Per le violazioni penali per le quali è prevista una diminuzione di punti riferiti alla patente di guida, il cancelliere del giudice che ha pronunciato la sentenza o il decreto divenuti irrevocabili ai sensi dell'articolo 648 del codice di procedura penale, nel termine di quindici giorni, ne trasmette copia autentica all'organo accertatore, che entro trenta giorni dal ricevimento ne dà notizia all'anagrafe nazionale degli abilitati alla guida.

- D.M. 04/06/2019 n. 229 - Tipologie e caratteristiche dei dispositivi per la micromobilità elettrica
ART: 2 (Tipologie e caratteristiche dei dispositivi per la micromobilità elettrica)
1. Le tipologie dei dispositivi per la micromobilità elettrica ammesse alla sperimentazione di cui all'art. 1 sono esclusivamente i seguenti:
- hoverboard; - segway; - monopattini; - monowheel (.....)

- CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE (C.A.P.) Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209
ART. 150 (Disciplina del sistema di risarcimento diretto)
1. Con decreto del Presidente della Repubblica (*), su proposta del Ministro dello sviluppo economico, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente codice sono stabiliti:
a) i criteri di determinazione del grado di responsabilità delle parti anche per la definizione dei rapporti interni tra le imprese di assicurazione;
b) il contenuto e le modalità di presentazione della denuncia di sinistro e gli adempimenti necessari per il risarcimento del danno;
c) le modalità le condizioni e gli adempimenti dell'impresa di assicurazione per il risarcimento del danno;
d) i limiti e le condizioni di risarcibilità dei danni accessori;
e) i principi per la cooperazione tra le imprese di assicurazione, ivi compresi i benefici derivanti agli assicurati dal sistema di risarcimento diretto.
2. Le disposizioni relative alla procedura prevista dall'articolo 149 non si applicano alle imprese di assicurazione con sede legale in altri Stati membri che operano nel territorio della Repubblica ai sensi degli articoli 23 e 24, salvo che le medesime abbiano aderito al sistema di risarcimento diretto.
3.L'IVASS vigila sul sistema di risarcimento diretto e sui principi adottati dalle imprese per assicurare la tutela dei danneggiati, il corretto svolgimento delle operazioni di liquidazione e la stabilità delle imprese.

(*) **D. P. R. 18 luglio 2006, n. 254 - Regolamento recante disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale, a norma dell'articolo 150 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private**

CAPO II ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE
ART. 164 (Modalità per la gestione dei sinistri)
1. L'impresa che esercita l'attività assicurativa nel ramo tutela legale adotta, per la gestione dei sinistri e per la relativa attività di consulenza, una delle modalità di cui deve essere data preventiva comunicazione all'IVASS, previste dal comma 2.

Sede e Dir. Gen.: Torino, c.so Matteotti 3 bis - 10121
Tel. 011.548.003 - 011.548.748
sito: www.slpspa.it - e-mail: info@slpspa.it
PEC: slpspa@legalmail.it

2. L'impresa può
a) svolgere direttamente l'attività di gestione dei sinistri e quella di consulenza;
b) affidarla ad un'impresa distinta;
c) prevedere nel contratto il diritto per l'assicurato di affidare la tutela dei suoi interessi in caso di sinistro, non appena abbia il diritto di esigere l'intervento dell'impresa di assicurazione, a un avvocato o ad altro professionista abilitato dalla legge da lui scelto.
3. Qualora l'impresa si avvalga della facoltà di cui al comma 2, lettera a), devono ricorrere congiuntamente le seguenti condizioni:
a) se l'impresa è multiramo, il personale di cui si avvale non deve svolgere, per conto della stessa, attività di gestione dei sinistri o di consulenza in un altro ramo esercitato dall'impresa;
b) indipendentemente dal fatto che l'impresa sia multiramo o specializzata, il personale non deve svolgere, per conto di altra impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni contro i danni che abbia con la prima legami finanziari, commerciali o amministrativi, attività di gestione dei sinistri o di consulenza in altri rami esercitati dall'impresa con la quale intercorrono i predetti legami.
4. L'impresa deve dichiarare nel contratto se intende avvalersi della facoltà di cui al comma 2, lettera b), indicando la denominazione sociale dell'impresa alla quale affida la gestione dei sinistri. Quando l'impresa ha legami con un'altra impresa che esercita le assicurazioni contro i danni, il personale incaricato della gestione dei sinistri o della relativa consulenza non può esercitare la stessa o analoga attività in altri rami esercitati da quest'ultima impresa. L'impresa cui sia affidata la gestione dei sinistri è soggetta alla vigilanza dell'IVASS.
5. L'impresa può adottare una diversa modalità operativa previa comunicazione all'IVASS e con effetto solo per i contratti stipulati successivamente alla comunicazione medesima.

CAPO II ASSICURAZIONE DI TUTELA LEGALE E ASSICURAZIONE DI ASSISTENZA
ART. 173 (Assicurazione di tutela legale)
1. L'assicurazione di tutela legale è il contratto con il quale l'impresa di assicurazione, verso pagamento di un premio, si obbliga a prendere a carico le spese legali peritali o a fornire prestazioni di altra natura, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede giudiziale, in ogni tipo di procedimento, o in sede extragiudiziale, soprattutto allo scopo di conseguire il risarcimento di danni subiti o per difendersi contro una domanda di risarcimento avanzata nei suoi confronti, purch · non proposta dall'impresa che presta la copertura assicurativa di tutela legale.
ART. 174 (Diritti dell'assicurato nell'assicurazione di tutela legale)
1. Il contratto di assicurazione di tutela legale deve espressamente prevedere in funzione di tutela dell'assicurato che il medesimo, qualora necessiti dell'assistenza di un professionista per la difesa o la rappresentanza dei propri interessi in un procedimento giudiziario o amministrativo oppure nel caso di conflitto di interessi con l'impresa stessa, abbia la facoltà di scelta del professionista, purchè quest'ultimo sia abilitato secondo la normativa applicabile.
2. In caso di disaccordo tra l'assicurato e l'impresa sulla gestione del sinistro, le parti possono adire l'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità. Tale seconda facoltà deve essere esplicitamente prevista nel contratto.
3. Fermo restando il diritto dell'assicurato di avvalersi della facoltà di cui al comma 1, non è necessario che le condizioni di contratto prevedano espressamente la medesima facoltà quando sono cumulativamente soddisfatte le seguenti condizioni: a) l'assicurazione di tutela legale è limitata a controversie derivanti dall'utilizzazione di veicoli stradali nel territorio della Repubblica; b) la medesima è collegata ad un contratto di assicurazione di assistenza da prestare in caso di incidente o guasto relativamente allo stesso veicolo; c) nè l'impresa di assicurazione della tutela legale nè l'impresa di assicurazione dell'assistenza esercitano il ramo della responsabilità civile.
4. Nell'ipotesi di cui al comma 3, qualora l'impresa assicuri per la tutela legale entrambe le parti della controversia, queste devono essere assistite e rappresentate da avvocati, o altri soggetti abilitati dalla legislazione vigente, indipendenti dall'impresa di assicurazione.
5. Ogni qualvolta sorga un conflitto di interessi tra l'assicurato e l'impresa di assicurazione o esista disaccordo in merito alla gestione dei sinistri, l'impresa richiama per iscritto l'attenzione dell'assicurato sulla possibilità di avvalersi dei diritti di cui al presente articolo ovvero sulla possibilità di avvalersi dell'arbitrato di cui al comma 2.

- CODICE DEL CONSUMO Decreto Legislativo 6 settembre 2005, n. 206
ART. 3 (Definizioni)
1. Ai fini del presente codice ove non diversamente previsto, si intende per:
a) consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;
(...)
c) professionista: la persona fisica o giuridica che agisce nell'esercizio della propria attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale, ovvero un suo intermediario;
(...)
ART. 34 (Accertamento della vessatorietà delle clausole)
1. La vessatorietà di una clausola è valutata tenendo conto della natura del bene o del servizio oggetto del contratto e facendo riferimento alle circostanze esistenti al momento della sua conclusione ed alle altre clausole del contratto medesimo o di un altro collegato o da cui dipende.
2. La valutazione del carattere vessatorio della clausola non attiene alla determinazione dell'oggetto del contratto, nè all'adeguatezza del corrispettivo dei beni e dei servizi, purchè tali elementi siano individuati in modo chiaro e comprensibile.
3. Non sono vessatorie le clausole che riproducono disposizioni di legge ovvero che siano riproduttive di disposizioni o attuative di principi contenuti in convenzioni internazionali delle quali siano parti contraenti tutti gli Stati membri dell'Unione europea o l'Unione europea.
4. Non sono vessatorie le clausole o gli elementi di clausola che siano stati oggetto di trattativa individuale.
5. Nel contratto concluso mediante sottoscrizione di moduli o formulari predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, incombe sul professionista l'onere di provare che le clausole, o gli elementi di clausola, malgrado siano dal medesimo unilateralmente predisposti, siano stati oggetto di specifica trattativa con il consumatore.

- Legge 31/12/2012 n. 31 - Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense
ART. 1 (Disciplina dell'ordinamento forense)
1. La presente legge, nel rispetto dei principi costituzionali, della normativa comunitaria e dei trattati internazionali, disciplina la professione di avvocato.
(...)

- D. Lgs. 04/03/2010 n. 28 (successivamente modificato anche dalla Leegge n. 98/2013) - Attuazione dell'articolo 60 della **legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.**
ART. 1 (Definizioni)
1. Ai fini del presente decreto legislativo, si intende per:
a) **mediazione**: l'attività comunque denominata, svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa;
(...)