



Condizioni Generali di Assicurazione

Definizioni

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

Caso assicurativo: il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione.

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato e che si compone degli stampati Condizioni Generali di Assicurazione, Condizioni Particolari di Polizza con le eventuali Condizioni Aggiuntive.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/2005 - art 173.

Società: ARAG S.p.A. - Verona.

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

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

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

2. Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'Art. 13 comma 4;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con la Società ai sensi dell'Art. 13 comma 5;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- il contributo unificato (D. L. 11.03.2002 n° 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

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

Art. 2 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

1. L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

2. La Società non si assume il pagamento di:

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

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

Art. 3 - Indicazioni e dichiarazioni

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

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

Art. 4 - Altre assicurazioni

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

Art. 5 - Decorrenza e durata del contratto

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

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

Art. 6 - Disdetta, recesso o anticipata risoluzione del contratto

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

2. Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dal contratto con preavviso di 15 (quindici) giorni da darsi con lettera raccomandata; in tale caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Art. 7 - Clausole o accordi particolari

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

Art. 8 - Pagamento del premio

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

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

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

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

Art. 9 - Diminuzione del rischio

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

Art. 10 - Insorgenza del caso assicurativo

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

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

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

3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati





alla Società, nei modi e nei termini dell' Art. 11, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

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

5. Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

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

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

Art. 11 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale

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

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

3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

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

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

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

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

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

Art. 13 - Gestione del caso assicurativo

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

2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'art.11.

3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

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

5. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con la Società.

6. La Società non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

7. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

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

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

Art. 14 - Recupero di somme

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

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

Art. 15 - Estensione territoriale

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

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

Art. 16 - Indicizzazione - adeguamento del massimale, delle indennità e del premio

1. Il massimale, le indennità assicurate e il relativo premio sono basati sul "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati", pubblicato dall'ISTAT - Istituto Centrale di Statistica di Roma, in conformità a quanto segue:

a) nel corso di ogni anno solare viene adottato come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;

b) alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in meno, rispetto all'indice inizialmente adottato o al suo equivalente, il massimale, le indennità assicurate ed il corrispondente premio vengono aumentati o ridotti in proporzione;

c) l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.

2. Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, il massimale, le indennità assicurate ed il premio venissero a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, sia la Società che il Contraente hanno la facoltà di rinunciare all'aggiornamento della polizza, ed il massimale, le indennità assicurate ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato.

3. In caso di eventuale ritardo od interruzione nella pubblicazione degli indici, la Società propone l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento.

Il Contraente ha comunque la facoltà di rinunciare all'aggiornamento proposto.

Art. 17 - Oneri fiscali

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

Art. 18 - Rinvio

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

Mod. n° 1 Condgen 2005 - E010106





Condizioni Particolari di Polizza

Art. 19 – Assicurati

150 (centocinquanta) Presidenti e Responsabili dell'A.C.S.I. e dei Centri affiliati.

Art. 20 - Oggetto dell'assicurazione

Le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione, che il Contraente dichiara di conoscere ed approvare avendone ricevuto copia, vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente per fatti inerenti all'esercizio dell'attività o professione indicata in polizza.

Art. 21 – Prestazioni garantite

Le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione valgono per:

1. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni.
La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
2. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Cod. Proc.Pen.); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.
La prestazione opera in deroga all'Art. 22 – Esclusioni – lett. b) ed f).

Art. 22 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide :

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate salvo quanto previsto all'Art. 21 – Prestazioni garantite;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per controversie relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della Sua attività;
- k) per contratti di compravendita di immobili;
- l) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- m) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- n) per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;
- o) per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- p) per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica.

Art. 23 – “Pacchetto Sicurezza”

♦ D.Lgs. 626/94 e D.Lgs. 494/96 – Sicurezza sul posto di lavoro
Le garanzie previste all'Art.1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate al Contraente in relazione al D.Lgs. 494/96 a tutela dei diritti dei propri addetti, in qualità di:

- *Responsabile dei lavori*
- *Coordinatore per la progettazione*
- *Coordinatore per l'esecuzione dei lavori.*

- *Committenza Lavori* -

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di *Committente* dei lavori ai sensi del D.Lgs. 494/96.

Le garanzie vengono prestate altresì al Contraente, in relazione al D.Lgs. 626/94, a tutela dei diritti dei propri:

- *Legali Rappresentanti*
- *Dirigenti*
- *Preposti*
- *Medico Competente*
- *Responsabili dei Servizi di Prevenzione*
- *Lavoratori Dipendenti.*

Le garanzie valgono, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs. 626/94 - D.Lgs. 494/96 e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, per:

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

La Società provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire alla Direzione Generale il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

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

♦ DLgs n.196/03 - Tutela della Privacy.

Le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate in deroga all'art. 22 lett. b) per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 196 del 30.06.2003, Assicurati:

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

Garanzie:

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

- DIFESA PENALE sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi, dolosi e per contravvenzioni previsti dal D. Lgs. n. 196/03. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verranno rimborsate da ARAG nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza. La presente garanzia opera in deroga all'art. 22 lett. f);
- DIFESA AMMINISTRATIVA sostenere la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- DIFESA CIVILE sostenere la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali nel caso in cui siano adempiti gli obblighi





dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile.

Art. 24 - Insorgenza del caso assicurativo

A parziale deroga dell'Art. 10 - Insorgenza del caso assicurativo - delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalle condizioni aggiuntive di cui al "Pacchetto Sicurezza", per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge - nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 12 (dodici) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate nella presente appendice, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

Art. 25 - Spese di resistenza

Le garanzie previste all'Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate agli Assicurati per sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi.

La prestazione opera esclusivamente in presenza di polizza di responsabilità civile relativa all'esercizio dell'attività/professione indicata nella presente polizza per la quale sia stato corrisposto dall'Assicurato il relativo premio.

In tale caso la prestazione subentra:

- a) dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile;
- b) in primo rischio qualora la polizza di responsabilità civile, pur esistente, non possa essere attivata in quanto non operante sulla fattispecie in esame.





TUTELA LEGALE
Più forza alle vostre ragioni

Verona, 04/03/2009

Appendice n. 6

Polizza n. 11025104

Agenzia n. 4658

Contraente: A.C.S.I. Associazione Centri Sportivi Italiani

Con la presente APPENDICE si prende atto che dalle ore 24 del 3/3/09,

il massimale assicurato in polizza viene elevato a € 20.000,00 per caso assicurativo senza limite annuo.

Fermo il resto delle condizioni di polizza.

IL CONTRAENTE

ARAG
Assicurazioni Rischi Automobilistici
e Generali S.p.A.
Unità Assuntiva – Sezione Portafoglio -

Giuseppina Franchi



PC GF ARAG S.p.A.

Sede e Dir. Generale: 37135 VERONA - Viale delle Nazioni, 9
Capitale Sociale: € 6.000.000 (i.v.)
Reg. Impr. Verona Nr. 00243180239 - R.E.A. Nr. 103734

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nel ramo tutela legale, con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 26.04.1965 (Gazzetta Ufficiale del 13.05.1965 n. 119)
La Società ARAG S.p.A. è soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società ARAG ALLGEMEINE RECHTSSCHUTZ-VERSICHERUNGS AG, comunicazione ai sensi dell'Art. 2497 bis 1° comma C.C.
La Società ARAG S.p.A. è iscritta all'Albo dei Gruppi Assicurativi (Gruppo ARAG Assicurazioni).
ARAG aderisce al Comitato Italiano della Assicurazione di Tutela Legale: www.comitato.it

Cod. Fisc. - P. IVA: 00243180239
Tel. 0458290411
Telefax 0458290449 - 0458290499
www.arag.it e-mail: arag@arag.it

Banca Popolare di Verona
IBAN: IT 61 M 05188 11793 000000120155
Unicredit Banca d'Impresa
IBAN: IT 67 L 03226 11704 000003844241



APPENDICE DI VARIAZIONE GENERICA

Appendice n.	14
Polizza n.	11025104
Cod. Intermediario	4658
Cod. Sub.	0

Contraente	A.C.S.I. - Associazione Centri Sportivi
CF/P.IVA	80185150580

Con la presente appendice si provvede a rinnovare la polizza n. 11025104, per il periodo 20/01/2016 – 20/01/2017, con le seguenti modifiche:

- Premio annuo lordo per ogni assicurato € __
- Premio annuo lordo di polizza rimane fissato in € _____ pari a _____ assicurati.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni nel numero degli assicurati, per la loro identificazione e per eventuali variazioni che dovessero intervenire nel corso dell'annualità assicurativa, farà fede l'elenco inviato dalla Contraente al termine dell'annualità assicurativa.

La copertura assicurativa decorrerà dalle ore 24,00 dalla data di compilazione della scheda di adesione controfirmata dall'ACSI.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo o della minor durata del contratto, il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società l'elenco degli associati alla Contraente che hanno aderito alla polizza, con addebito delle differenze tra quanto anticipato (€ _____) e quanto effettivamente dovuto. La Società stessa provvederà alla regolazione del premio.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Fermo il resto delle Condizioni di polizza.

A seguito delle variazioni sopra riportate si provvede ad incassare il premio lordo di:

	Premio Imponibile	Aliquota	Imposte	Premio Lordo
Tutela Legale	0	12,50%	0	0
Tutela Legale		21,25%		
Perdite Pecuniarie	0	13,50%	0	0
Totale €				



Le rate successive dal 20/01/2017 vengono fissate come segue:

	Premio Imponibile	Aliquota	Imposte	Premio Lordo
Tutela Legale	0	12,50%	0	0
Tutela Legale		21,25%		
Perdite Pecuniarie	0	13,50%	0	0
Totale €				

*salvo variazioni dovute dall'eventuale indicizzazione della polizza qualora prevista.

Data pagamento premio alla firma	Firma dell'Intermediario

Rif.: 8027751

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Rappresentante Generale per l'Italia e Direttore Generale

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare i contenuti della presente Appendice.

Il Contraente

Il Dirigente Responsabile Underwriting & Pricing

La presente appendice è redatta in tre esemplari ad un solo effetto e forma parte integrante della polizza cui si riferisce.

Data di emissione: 19 gennaio 2016

AOFF/VTL

Data ultimo aggiornamento del presente contratto e della presente appendice: 02/01/2013

Mod. AOFF v. 1. Ed. 06/2012 - Agg. 01/2013



TUTELA LEGALE
Più forza alle vostre ragioni

Verona, 20/01/2006 BRU

Appendice n. 1
Polizza n. 11025104
Agenzia n. 1600

Contraente: A.C.S.I. – ASSOCIAZIONE CENTRI SPORTIVI ITALIANI

Ad integrazione di quanto indicato in polizza si precisa che:

1) L'Assicurazione è prestata a favore di ogni Presidente di un sodalizio che in conseguenza di fatti ed atti connessi allo svolgimento delle proprie mansioni e/o compiti istituzionali si trovino implicati in procedimenti di responsabilità civile o penale.

Tutti i Presidenti, con la presente polizza, sono automaticamente assicurati.

Per quanto riguarda le altre figure di responsabili (Dirigenti ecc...) si considerano assicurati solo quelli che hanno aderito alla polizza mediante sottoscrizione di una scheda di adesione controfirmata dall'ACSI.

L'ACSI si impegna a inviare con cadenza trimestrale tutte le schede compilate alla Compagnia di Assicurazione la quale, alla fine dell'anno assicurativo, procederà con l'emissione di un'appendice di regolazione.

Resta inteso che la copertura assicurativa delle altre figure di responsabili decorrerà dalle ore 24 dalla data di compilazione della scheda di adesione controfirmata dall'ACSI.

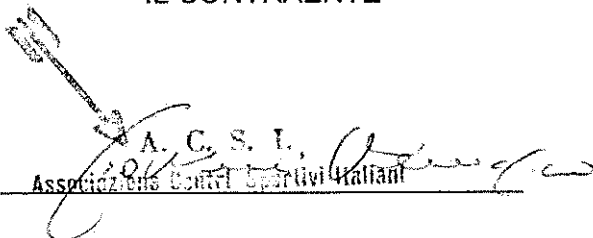
2) L'Assicurazione vale altresì per i seguenti casi:

a) vertenze insorgenti da inadempimenti degli obblighi imposti dalle norme previste dalla legge 626/94 e 494/96 e dalle vertenze insorte per inadempimenti degli obblighi previsti dalle norme sulla "Privacy" legge 675/96;

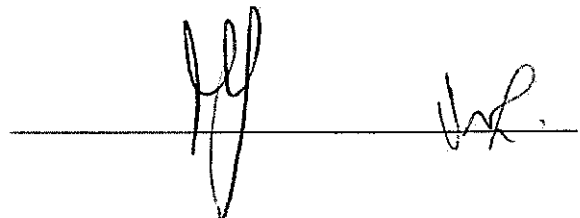
b) procedimenti inerenti l'applicazione del Dlgs. 155/97 sulla "Sicurezza Alimentare";

Fermo il resto delle Condizioni di polizza.

IL CONTRAENTE


A. C. S. I.
Associazione Centri Sportivi Italiani

ARAG ASSICURAZIONI SPA
Unità Assuntiva – Sezione Emissioni







INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 D.LGS. N. 196/03

Arag Assicurazioni S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), informa di quanto segue.

Trattamento dei dati per finalità assicurative

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

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

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

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

- agenti, subagenti, produttori di agenzia, broker, legali, periti assicuratori, coassicuratori e riassicuratori;
- società di servizi informatici e telematici, società di servizi postali e di archiviazione;
- organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, autorità di vigilanza e controllo.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti predetti è disponibile gratuitamente, a richiesta, all'indirizzo riportato in calce alla presente informativa.

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

Precisiamo che senza i dati suddetti non potremo fornire i servizi assicurativi richiesti.

Trattamento dei dati per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà essere effettuato da Arag S.p.A. al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti.

Esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari. Il consenso richiesto riguarda pertanto, oltre al trattamento e comunicazioni della nostra Società, anche i trattamenti e le comunicazioni effettuati dai soggetti predetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi richiesti.

Modalità del trattamento dei dati

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

I dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori di Arag S.p.A. nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, nel rispetto delle finalità di cui alla presente informativa. Lo stesso avviene presso i soggetti sopra indicati a cui i dati sono comunicati. Per talune attività di natura tecnica od organizzativa sono utilizzati soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento dati. Il relativo elenco è disponibile gratuitamente, a richiesta, all'indirizzo sotto riportato. Analoghe modalità operative sono rispettate dai soggetti sopra indicati che operano quali titolari autonomi del trattamento.

Diritti dell'interessato

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

Per l'esercizio dei propri diritti o per ogni informazione e richiesta, è possibile rivolgersi al Responsabile per il riscontro degli interessati presso: Arag Assicurazioni S.p.A. – Servizio Privacy, Viale delle Nazioni n. 9, 37135 Verona; fax: 045.8290499; e-mail: servizio.privacy@arag.it.

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa predisposta ai sensi dell'art. 185 del Decreto Legislativo n° 209/05 ed in conformità con quanto disposto dalle circolari ISVAP n° 303 del 2 giugno 1997 e n° 518/D del 21 novembre 2003

Informazioni relative all'Impresa

Il contratto è concluso con la sede legale della Società ARAG Assicurazioni S.p.A. sita in Italia in Viale delle Nazioni n°9 - Verona.

La Società ARAG Assicurazioni S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 26.04.1965 (Gazzetta Ufficiale del 13.05.1965 n°119).

Informazioni generali sul contratto

Legge applicabile

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

La nostra Società propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

Reclami in merito al contratto o ai sinistri

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società (ARAG Assicurazioni S.p.A., Servizio Reclami – Direzione Generale, Viale delle Nazioni 9 - Verona, telefax 045-8290499, e mail servizio.reclami@arag.it).

Qualora l'Esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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

Qualità del nostro Servizio

Oltre agli indirizzi di cui sopra, al fine di mantenere elevata la qualità del nostro servizio, abbiamo attivato anche la casella servizioqualità@arag.it che potrete utilizzare per fornirci i Vostri eventuali suggerimenti. Potete contattarci inoltre indirizzando i Vostri spunti ad ARAG Assicurazioni S.p.A., Servizio Qualità – Direzione Commerciale, Viale delle Nazioni 9 - Verona, telefax 045-8290499.

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

AR0018

