

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.
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal contraente/assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta.

3. E' garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 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 1 (uno) anno, 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 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 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 i 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**:
 - a) **presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;**
 - b) **presso l'Albo del Tribunale del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente.**

Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, ARAG fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'art. 1 "Oggetto dell'assicurazione" comma 2.

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 extragiudiziaria 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.

Art. 19 - Prestazioni garantite

Le garanzie assicurative previste dall'Art.1 – Oggetto dell'assicurazione - delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate all'Impresa Contraente per i casi assicurativi che riguardano i propri dipendenti che rivestono la qualifica di Quadri e/o Dirigenti e che siano direttamente connessi all'esercizio delle funzioni ad essi attribuite nell'ambito dell'attività lavorativa svolta.

Le garanzie valgono per:

1. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;
2. sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi;
3. resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi ove, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ., risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile.

A parziale deroga dell'Art. 20 – Esclusioni - lettera f), le garanzie previste dal presente contratto valgono inoltre per:

4. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni per eventi connessi ad incidente stradale;
5. sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi.

In caso di incidente tra veicoli l'operatività viene garantita nei seguenti casi:

- a) sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento Diretto" (art. 149 D.Lgs n. 209/05)
- b) sinistri stradali gestiti con la "Procedura di Risarcimento" (art. 148 D.Lgs n. 209/05)
- c) Recupero dei danni subiti dai terzi trasportati a causa di sinistri stradali (art 141 D.Lgs n. 209/2005).

Quanto previsto ai punti a)-b)-c) opera anche a parziale deroga di quanto disposto dall'art 20 lett. l) nel solo caso di violazione dell'Art. 186 NCdS (guida sotto l'influenza dell'alcool).

La prestazione opera per sostenere l'esercizio di azioni per il risarcimento danni alla persona o a cose subiti per fatti illeciti di terzi in conseguenza di eventi connessi alla circolazione stradale con mezzi dell'Impresa Contraente o di proprietà privata, sempreché in occasione all'espletamento di servizi autorizzati dalla Contraente stessa.

Art. 20 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
- i) se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi di cui alla legge 24.12.1969 n.990 e successive modifiche;

- l) nei casi di violazione degli Artt. n. 186 (guida sotto l'influenza dell'alcool), n. 187 (guida sotto l'influenza di sostanze stupefacenti) e n. 189, comma 1 (comportamento in caso d'incidente) del Nuovo Codice della Strada;
- m) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'ACI;
- n) per fatti dolosi delle persone assicurate.

Si precisa che l'Impresa Contraente, è l'unica beneficiaria della copertura assicurativa di cui al presente contratto.

Art. 21 – Regolazione premio

Il premio annuo lordo della presente polizza è calcolato nel suo complessivo ammontare sulla base del numero degli assicurati indicati nel frontespizio di polizza.

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare preventivamente le variazioni nel numero delle persone assicurate; per la loro identificazione e per eventuali variazioni sul loro numero, che dovessero intervenire nel corso dell'annualità assicurativa, farà fede la data e la relativa assunzione risultante dai registri vidimati, tenuti presso la sede dello stesso.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo o della minor durata del contratto, il Contraente dovrà fornire per iscritto alla Società il dato relativo al numero consuntivo delle persone assicurate e la Società stessa provvederà alla regolazione del premio con accredito o addebito del 50% della differenza fra il numero iniziale e quello consuntivo.

L'aggiornamento del premio dell'annualità in corso viene regolato con addebito o accredito del 100% della differenza fra il numero iniziale e quello consuntivo.

Le differenze, attive o passive, 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.

Il premio lordo anticipato per la successiva annualità sarà aggiornato sulla base dell'ultimo consuntivo denunciato.

INFORMATIVA IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - D.LGS. N. 196/03

Arag Assicurazioni S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, utilizza i dati personali raccolti nel quadro delle proprie finalità assicurative, amministrative e contabili anche comunicandoli a terzi.

Informazioni dettagliate sul trattamento, il diritto di accesso e gli altri Suoi diritti, sono disponibili all'indirizzo www.arag.it oppure rivolgendosi a: 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 Regolamento n° 24 del 19 maggio 2008.

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).

ARAG Assicurazioni Rischii Automobilistici e Generali S.p.A. iscritta all'Albo Imprese Isvap (n° iscrizione 1.00032) è capogruppo del Gruppo ARAG Assicurazioni, iscritto all'Albo Gruppi Assicurativi (n° iscrizione 011).

La Società ARAG Assicurazioni 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. ARAG.

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 - gestione ai sensi del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società **ARAG Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale delle Nazioni 9 - Verona, fax 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 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi all'**ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma (www.isvap.it)**, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

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

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

Prescrizione

Come previsto dall'Art.2952 al 1° e 2° comma del Co dice Civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 (un) anno dalle singole scadenze mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

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 **servizioqualita@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 (ed i documenti ad esso collegati) prima di sottoscriverlo.

AR0021

