



# Assicurazione Tutela Legale per la libera professione e la professione sanitaria

Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo – Aggiornamento 07/2019

Società: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "ARAG – TL Libera Professione e Professione Sanitaria"

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

## Che tipo di assicurazione è?

Questo prodotto 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 sotto indicati.



## Che cosa è assicurato?

### LIBERA PROFESSIONE

- ✓ chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente
- ✓ difesa avverso provvedimenti disciplinari promossi dall'Ordine / Collegio Professionale / Registro professionale

### PROFESSIONE SANITARIA

- ✓ chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente limitatamente alle prestazioni mediche e/o paramediche avvenute in costanza di polizza

La polizza prevede il massimale di € 20.000 per sinistro e senza limite annuo; di € 1.000 per la chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile e/o dei fornitori di beni e servizi.



## Che cosa non è assicurato?

- ✗ la materia fiscale o amministrativa
- ✗ la materia dei diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- ✗ la circolazione di veicoli
- ✗ LIBERA PROFESSIONE: l'esercizio della professione medica e di operatore sanitario; PROFESSIONE SANITARIA: in caso di esercizio abusivo della professione
- ✗ vertenze su contratti di agenzia, rappresentanza, mandato, a rapporti di libera collaborazione tra intermediari assicurativi o a rapporti con i collaboratori iscritti alla sezione E del RUI
- ✗ le vertenze con la Società
- ✗ l'esercizio della libera professione come Studio Associato o in forma societaria

L'elenco è esemplificativo. L'elenco completo dei limiti di copertura è nelle condizioni di assicurazione.



## Ci sono limiti alla copertura?

- ! E' prevista una carenza di 90 giorni per le vertenze contrattuali durante la quale la polizza non opera

L'elenco è esemplificativo. L'elenco completo dei limiti di copertura è nelle condizioni di assicurazione.



### Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione ti copre per i casi assicurativi avvenuti nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per la chiamata in causa della Compagnia di assicurazione di Responsabilità Civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente; nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per la difesa avverso provvedimenti disciplinari.
- ✓ L'assicurazione non ti copre invece per i casi assicurativi che insorgono fuori dai suddetti limiti territoriali.



### Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurative nonché la cessazione dell'assicurazione.



### Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato al rilascio della polizza e al rinnovo della stessa.

Puoi pagare il premio tramite Bonifico Bancario o Postale, Assegno Bancario, Circolare o Postale non trasferibile, Bollettino di Conto Corrente Postale, Vaglia Postale, Contante, carte di credito e di debito.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza, se in quel momento il premio e gli eventuali 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.

Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.



### Come posso disdire la polizza?

Se vuoi puoi inviare la disdetta della polizza mediante lettera raccomandata alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR) o fax spediti almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax, dando un preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.



# Assicurazione Tutela Legale per la libera professione e la professione sanitaria

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

Impresa: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "ARAG – TL Libera Professione e Professione Sanitaria"

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile Ed. 07/2019

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, branch italiana di ARAG SE - Societas Europaea con sede legale in ARAG Platz, 1, 40472 Düsseldorf (Germania), Società facente parte del Gruppo ARAG. Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia: Verona, Viale del Commercio, 59, 37135. Tel.: 045 8290411 - Fax: 045 8290449.

Sito internet: [www.arag.it](http://www.arag.it) - E-mail: [arag@arag.it](mailto:arag@arag.it) - PEC: [arag@pec.arag.it](mailto:arag@pec.arag.it)

Iscritta in data 20/08/2012 all'Albo Imprese di Assicurazione, Elenco I, n. I.00108 (Imprese comunitarie autorizzate ad operare in regime di stabilimento). Soggetta al controllo dell'Autorità di vigilanza tedesca Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

INFORMAZIONI INERENTI ALL'ULTIMO BILANCIO DI ARAG SE APPROVATO RELATIVO ALL'ESERCIZIO 2018.

Ammontare complessivo del patrimonio netto: € 451 milioni. Tale importo è calcolato applicando i principi contabili tedeschi (HGB) e la normativa vigente in Germania.

- Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: € 100 milioni;
- Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: € 319 milioni.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet <https://www.arag.de/service/infos-und-news/blaetterkataloge/?catalog=arag-se-en-sfcr-2017>.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): € 358 milioni;

Importo del requisito patrimoniale minimo (MCR): € 160 milioni;

Importo dei fondi propri ammissibili a copertura: € 1.196 milioni;

Indice di solvibilità (solvency ratio) al 31 dicembre 2018: 334,1 %. Tale indice, determinato sulla base della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), è dato dal rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili e l'ammontare del Solvency Capital Requirement (SCR), che rappresenta il capitale che deve essere detenuto dall'impresa per assorbire significative perdite inattese e fornire una ragionevole sicurezza agli assicurati.

I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la Compagnia è stata autorizzata dall'Autorità di Vigilanza Assicurativa tedesca (BaFin).

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP in merito alle garanzie del prodotto. L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali concordati con il contraente.



## Che cosa NON è assicurato?

<b>Rischi esclusi</b>	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP le prestazioni non sono valide per sinistri relativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;</li> <li>• a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;</li> <li>• ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;</li> <li>• a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;</li> <li>• a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente;</li> <li>• a fatti dolosi delle persone assicurate;</li> <li>• a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;</li> <li>• a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;</li> <li>• a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua professione;</li> <li>• alla compravendita o alla permuta di immobili;</li> <li>• ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti. Tale esclusione non opera nel caso in cui il Contraente operi nell'Edilizia;</li> <li>• all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;</li> <li>• alla fabbricazione o alla commercializzazione di esplosivi o alla fabbricazione di armi o di equipaggiamento militare;</li> <li>• all'attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti;</li> <li>• a vertenze tra agenzie di somministrazione del lavoro e i lavoratori somministrati occupati presso terzi;</li> </ul>
<b>Rischi esclusi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• all'attività svolta da cooperative o da associazioni di consumatori;</li> <li>• all'adesione ad azioni di classe (class action);</li> <li>• alla difesa penale per abuso di minori</li> </ul>



### Ci sono limiti alla copertura?


Oltre a quanto indicato nel DIP nel prodotto l'assicurazione prevede espressamente azioni di rivalsa nei confronti del contraente/assicurato per le somme che la Società abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte.





### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?


<b>Cosa fare in caso di sinistro</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b> L'assicurato deve tempestivamente denunciare ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui ne abbia conoscenza e comunque nel rispetto del termine di prescrizione previsto dalla legge. L'assicurato può denunciare i nuovi sinistri tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mail alla casella <a href="mailto:denunce@arag.it">denunce@arag.it</a> utilizzando il modulo presente sul sito <a href="http://www.arag.it">www.arag.it</a></li> <li>• tramite posta ordinaria alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR),</li> <li>• al numero di fax +39 045.8290 557.</li> </ul> <p>Per la successiva trattazione dei sinistri (successivi scambi di corrispondenza per sinistri già aperti) invece si possono utilizzare la mail <a href="mailto:sinistri@arag.it">sinistri@arag.it</a>, il fax +39 045.8290 449 e la posta ordinaria alla Casella Postale 61 – 26100 Cremona (CR).</p> <p>La denuncia del sinistro deve pervenire ad ARAG nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del contratto.</p> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> alcune prestazioni possono essere fornite direttamente all'assicurato da periti o legali che collaborano con la compagnia.</p> <p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> non ci sono altre compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri.</p> <p><b>Prescrizione:</b> Il diritto alla denuncia del sinistro si prescrive in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>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</p>


	comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurative nonché la cessazione dell'assicurazione. La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la modifica delle condizioni in corso. Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso
<b>Obblighi dell'impresa</b>	ARAG paga le spese garantite entro 30 giorni da quando è stato definito l'importo dovuto.

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	- Il pagamento deve essere effettuato con i mezzi consentiti dalla normativa vigente; il premio e il massimale non sono indicizzati; il premio pagato per l'assicurazione è comprensivo dell'aliquota di imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del premio annuo. - Non è previsto l'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing.
<b>Rimborso</b>	Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax, dando un preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di effetto del recesso. In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	- Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente, ogni volta, per un anno. - La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto del contratto, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa; trascorsi 3 (tre) mesi dalla data di effetto del contratto, in tutte le restanti ipotesi.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie di polizza.

 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non è previsto il diritto al ripensamento dopo la stipula.
<b>Risoluzione</b>	Alla data di dichiarazione del fallimento il contratto si risolve di diritto e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione anche in riferimento ai sinistri già in trattazione. Il contratto si risolve di diritto in caso di ammissione alla procedura di concordato preventivo, liquidazione volontaria o coatta amministrativa dell'azienda, inabilitazione o interdizione del Contraente.

 <b>A chi è rivolto questo prodotto?</b>	
Alla persona giuridica o la persona fisica con partita IVA che esercita la Libera Professione anche in come professione medica o di operatore sanitario.	

 <b>Quali costi devo sostenere?</b>	
La quota parte retrocessa in media dall'impresa di assicurazione agli intermediari è pari al 40,01 % del premio imponibile.	

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società: <b>ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Servizio Reclami, Viale del Commercio 59, 37135 – Verona VR, Fax: +39 045.8290499 - Indirizzo di posta elettronica: <a href="mailto:servizio.reclami@arag.it">servizio.reclami@arag.it</a>.</b> ARAG è tenuta a fornire una risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, ARAG provvederà direttamente alla

	<p>loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.</p> <p>Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli altri Intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti/collaboratori, questi potranno essere a loro indirizzati e la relativa gestione ricadrà direttamente sull'Intermediario interessato. Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati ad ARAG, la stessa provvederà a trasmetterli all'Intermediario interessato dandone contestuale notizia al reclamante.</p>
<b>All'Autorità di vigilanza</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p> <p>Si ricorda inoltre che ARAG SE ha sede legale in altro Stato membro (Germania) ed opera in Italia in libertà di stabilimento. E' pertanto soggetta al controllo dell'Autorità di vigilanza tedesca Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) alla quale possono essere inviati eventuali reclami.</p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali :</b>	
<b>Mediazione (obbligatoria)</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto. Il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri, possano demandare la decisione ad un Arbitro.</p> <p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;</li> <li>- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.</li> </ul>

**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.**



# Assicurazione Tutela Legale per la libera professione e la professione sanitaria

Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario

Società: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "ARAG – TL Libera Professione e Professione Sanitaria" Ed. 07/2019

## Glossario

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

**Arbitrato:** istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

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

**Assistenza giudiziale:** attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.

**Assistenza stragiudiziale:** attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

**Carenza:** periodo in cui la polizza non produce effetti. Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o alle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.

Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.

**Costituzione di parte civile:** azione civile promossa all'interno del processo penale;

**Compensi per i Liberi Professionisti:** importo del volume di affari indicato dal Contraente nella dichiarazione IVA relativa all'annualità precedente alla stipula della polizza al netto di IVA e di contributi alla Cassa Previdenza.

**Compensi per la trasferta:** spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.

**Controparte:** la parte avversaria in una vertenza.

**Disdetta:** atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

**Elemento di rischio variabile:** parametro tariffario (numero addetti, fatturato, compensi, numero posti letto) su cui viene calcolato e regolato il premio per ogni settore di attività.

**Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.

**Fatturato:** l'importo del volume di affari indicato dal Contraente nella dichiarazione IVA relativa all'annualità precedente alla stipula della polizza.

**Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

**Ivass (precedentemente denominato Isvap):** Istituto di Vigilanza per le assicurazioni

**Mediazione:** istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.

**Multa:** pena pecuniaria prevista per i delitti.

**Negoziante assistita:** accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

**Perito:** libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.

**Polizza:** il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato composto dalle Condizioni di Assicurazione.

**Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.

**Prescrizione:** Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

**Querela:** azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.



**Reato:** violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

**Responsabilità contrattuale:** è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la **non esatta esecuzione della prestazione** dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.

**Sinistro:** verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende:

- il danno o un presunto danno subito o causato dall'assicurato;
- la violazione o la presunta violazione del contratto;
- la violazione o la presunta violazione della norma di legge;
- la condotta o la violazione o presunta violazione del contratto o della norma di legge che ha originato un danno erariale.

**Società:** l'impresa assicuratrice **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**

**Spese arbitrali:** spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.

**Spese legali:** onorari e diritti del patrocinatore sensi di legge.

**Spese liquidate:** spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

**Spese di domiciliazione:** spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'avvocato incaricato dall'assicurato risieda fuori da tale distretto.

**Spese di soccombenza:** spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

**Spese di giustizia:** spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

**Spese peritali:** somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

**Tacito rinnovo:** è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.

**Transazione:** accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

**Tutela Legale:** l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

**Unico sinistro:** fatto dannoso e/o vertenza che coinvolge più assicurati.



## Condizioni Generali di Assicurazione

**Definizioni:** si rinvia integralmente al Glossario

### Art. 1 - Oggetto del contratto di Assicurazione

1. La Società assicura le spese legali, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, **nei casi indicati nella presente polizza**. Sono garantite le spese per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato. Sono inoltre garantite le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione. Sono infine riconosciute le spese dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato.
2. **Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.**
3. **Le spese per la proposizione della querela sono riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.**
4. **Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato.**
5. **Sono escluse le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.**
6. **L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.**
7. **La Società non si assume il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere e delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali .**
8. La lingua italiana è quella che fa fede ai fini della presente polizza.

### Art. 2 – Indicazioni e dichiarazioni. Aggravamento o diminuzione del rischio.

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 prestazioni assicurative nonché la cessazione dell'assicurazione.**
2. **La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la modifica delle condizioni in corso.**
3. **Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso.**

### Art. 3 – Altre assicurazioni

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

### Art. 4 - Effetto e durata della polizza e della copertura assicurativa

1. **Il contratto produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato nella polizza, se il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nella polizza.**
2. La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti:
  - **durante il periodo di effetto del contratto**, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa;
  - **trascorsi 3 (tre) mesi dalla data di effetto del contratto**, in tutte le restanti ipotesi.
3. **Qualora la presente polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia di sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.**
4. **Il contratto ha la durata prevista dalla polizza e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata, mezzi legalmente equivalenti o telefax spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (uno) anno.**

#### **Art. 5 - Recesso per sinistro**

1. Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax, dando un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.
2. In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

#### **Art. 6- Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa**

1. Il premio è sempre determinato per il periodo di 1 (uno) anno, ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.
2. Se il contraente non paga le rate di premio successive alla prima, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24 (ventiquattro) del 30° (trentesimo) giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste. Resta salva la facoltà della Società di dichiarare risolto il contratto per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata, fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.
3. I premi devono essere pagati alla Società ovvero all'intermediario incaricato.

#### **Art. 7 - Insorgenza del sinistro**

1. Ai fini del presente contratto, per insorgenza del sinistro si intende **la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:**
  - il danno o presunto danno extracontrattuale subito o causato dall'assicurato;
  - la violazione o presunta violazione del contratto;
  - la violazione o la presunta violazione della norma di legge;
  - la condotta o la violazione o presunta violazione del contratto o della norma di legge che ha originato un danno erariale.
2. In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.
3. Si considerano come **unico sinistro**, a tutti gli effetti, **uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**
4. In caso di pluralità di Assicurati coinvolti in un unico sinistro, la garanzia viene garantita con un unico massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati. **Se al momento della definizione del sinistro il massimale per sinistro risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese di cui all'art. 1.**

#### **Art. 8 – Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova**

1. L'Assicurato rendendosi parte diligente del contratto deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, e in ogni caso nel rispetto del termine di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.
2. La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 (ventiquattro) mesi dalla data di cessazione del contratto. Qualora la presente polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.
3. L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.
4. In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

#### **Art. 9 - Gestione del sinistro**

1. Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**
2. Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'art. 10 per la trattazione giudiziale.**

3. In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'art. 10.
4. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo**.
5. In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte **devono essere preventivamente confermate dalla Società**.
6. La Società non è responsabile dell'operato dei Consulenti Tecnici.

#### **Art. 10 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale**

1. L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario**.
2. L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.
3. **La Società non è responsabile dell'operato degli Avvocati**.

#### **Art. 11 – Disaccordo con la Società e Conflitto di interesse**

1. In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato**. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.
2. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

#### **Art. 12 - Recupero di somme anticipate dalla Società**

1. **Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione**.
2. **In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dall'art. 1, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione del terzo**.

#### **Art. 13 - Estensione territoriale**

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per la chiamata in causa della Compagnia di assicurazione di Responsabilità Civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente;
- \* **nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino** per la difesa avverso provvedimenti disciplinari.

#### **Art. 14 – Coesistenza di copertura di responsabilità civile**

1. Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità civile dell'Assicurato, la presente polizza nei limiti delle prestazioni garantite e delle eventuali condizioni aggiuntive acquistate, opera in secondo rischio ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza.
2. **In tutti gli altri casi la presente polizza, nei limiti del massimale, delle prestazioni garantite e delle eventuali condizioni aggiuntive acquistate, opera a primo rischio**.

#### **Art. 15 – Indicizzazione - adeguamento del massimale e del premio**

La polizza non è indicizzata.

**Art. 16 – Regola proporzionale per il pagamento dei sinistri****Libera Professione**

Qualora alla data di insorgenza del sinistro risulti che il valore effettivo dei compensi del Contraente siano superiori a € 150.000,00 (centociquantamila), la Società liquiderà proporzionalmente le somme di cui all'art. 1 del Condizioni di assicurazione, applicando le percentuali della seguente tabella sul costo del sinistro.

Compensi effettivi					
Oltre	€ 0	€ 150.000	€ 180.000	€ 200.000	€ 300.000
Fino a	€ 150.000	€ 180.000	€ 200.000	€ 300.000	
% liquidazione	100%	100%	84%	75%	50%

**Professione sanitaria**

Per la Professione sanitaria non opera la regola proporzionale per il pagamento dei sinistri.

## Condizioni Particolari

### Art. 17 – Assicurati

#### Libera Professione

**1. Per i Liberi professionisti, con esclusione degli studi associati e delle contraenze in forma societaria,** le prestazioni di cui all'art. 1 vengono garantite a tutela dei diritti dei soggetti assicurati di seguito identificati: il Contraente, il Libero professionista, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i lavoratori stagionali, i lavoratori a chiamata, i lavoratori interinali e distaccati, i prestatori di lavoro accessorio, i familiari del professionista che collaborano nella professione e tutti gli altri collaboratori del Contraente.

**2. Nel caso di vertenze fra Assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono garantite unicamente a favore del Contraente.**

#### Professione sanitaria

**1. Per il medico, lo specializzando e l'operatore sanitario, con esclusione degli studi associati e delle contraenze in forma societaria,** le prestazioni di cui all'art. 1 vengono garantite a tutela dei diritti del Contraente per la propria attività professionale svolta come dipendente e/o come libero professionista.

### Art. 18 – Ambito di operatività del contratto

Le seguenti prestazioni vengono garantite **agli Assicurati per sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata, esercitata dal Contraente, descritta e presente nell'elenco a seguire e per l'esercizio della quale è necessaria l'iscrizione al relativo Ordine, Collegio o Registro professionale:**

#### Libera Professione

Ordine dei Dottori Agronomi e Dottori Forestali  
Collegio degli Agrotecnici e degli Agrotecnici Laureati  
Collegio dei Periti Agrari e dei Periti Agrari Laureati  
Registro degli Organismi di mediazione  
Ordine dei Tecnologi Alimentari  
Ordine degli Psicologi  
Collegio delle Guide alpine  
Collegio nazionale dei maestri di sci  
Consiglio dei Chimici  
Consiglio Forense  
Ordine dei Biologi  
Consiglio dei Periti Industriali e dei Periti Industriali Laureati  
Ordine degli Attuari  
Consiglio Ingegneri  
Consiglio Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori  
Consiglio dei Geometri e Geometri Laureati  
Ordine dei consulenti in proprietà industriale  
Organismo degli agenti e mediatori  
Consiglio degli Spedizionieri Doganali  
Consiglio dei Geologi  
Consiglio del Notariato  
Ordini Veterinari Italiani  
Ordine dei Consulenti del lavoro  
Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili

#### Professione sanitaria

Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri  
Collegio delle Ostetriche  
Collegio degli Infermieri e dei Vigilanti dell'infanzia  
Collegio dei tecnici di radiologia

## Art. 19 – Prestazioni garantite

Vengono garantiti gli oneri previsti dall'art. 1 per i sinistri relativi a:

### Libera Professione

**1. Chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente.** La prestazione viene garantita esclusivamente per la redazione degli atti funzionali alla chiamata in causa **ed opera con un sotto limite di € 1.000,00 (mille).**

La prestazione non opera nel caso in cui la Compagnia di Responsabilità civile contesti il mancato pagamento o adeguamento del premio della polizza o la denuncia del sinistro oltre i termini di prescrizione. In merito alle circostanze sopra elencate, la Società si riserva di richiedere all'Assicurato di fornire eventuale documentazione probatoria. In tali casi l'Assicurato si obbliga a rimborsare le eventuali spese legali o peritali che la Società ha anticipato.

**2. Difesa avverso provvedimenti disciplinari** nei confronti dell'Assicurato iscritto ad un Ordine/ Collegio Professionale/ Registro professionale. La prestazione opera per la difesa prestata avanti il competente organo giudicante in caso di procedimento disciplinare a carico dell'Assicurato.

### Professione Sanitaria

**1. Chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità civile e/o dei fornitori di beni e servizi per il Contraente.** La prestazione viene garantita esclusivamente per la redazione degli atti funzionali alla chiamata in causa ed opera con un sotto limite di € 1.000,00 (mille) e limitatamente alle prestazioni mediche e/o paramediche avvenute in costanza di polizza.

La prestazione non opera nel caso in cui la Compagnia di Responsabilità civile contesti il mancato pagamento o adeguamento del premio della polizza o la denuncia del sinistro oltre i termini di prescrizione. In merito alle circostanze sopra elencate, la Società si riserva di richiedere all'Assicurato di fornire eventuale documentazione probatoria. In tali casi l'Assicurato si obbliga a rimborsare le eventuali spese legali o peritali che la Società ha anticipato.

## Art. 20 – Fallimento, concordato preventivo, liquidazione, alienazione, trasformazione dell'azienda o modifica dell'attività indicata in polizza. Sospensione/radiazione dall'Albo, inabilitazione o interdizione del Contraente.

**1. Alla data di dichiarazione del fallimento il contratto si risolve di diritto e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione anche in riferimento ai sinistri già in trattazione.**

**2. Il contratto si risolve di diritto in caso di ammissione alla procedura di concordato preventivo, liquidazione volontaria o coatta amministrativa dell'azienda, inabilitazione o interdizione del Contraente.** In tali casi, l'eventuale liquidazione dei sinistri già in essere dovrà avvenire in conformità alle normative che regolano le procedure e gli status giuridici di cui sopra.

**3. Dalla risoluzione del contratto stesso consegue l'obbligo della Società al rimborso del premio pagato e non goduto.**

**4. Il Contraente, in caso di alienazione dell'azienda a titolo oneroso o gratuito, della trasformazione dell'azienda o della modifica dell'attività indicata in polizza,** deve darne immediata notizia alla Società, ai sensi dell'art. 2 del presente contratto.

**5. In caso di alienazione dell'azienda i diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi,** avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, **entro 10 (dieci) giorni dalla scadenza del premio successivo** alla alienazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto. Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

**6. Il contratto si risolve di diritto in caso di sospensione, in caso di radiazione, inabilitazione o interdizione del Contraente, e in caso di esercizio abusivo della professione.** Nel caso in cui una delle precedenti circostanze riguardi un Assicurato diverso dal Contraente, lo stesso non potrà più beneficiare delle prestazioni previste dalla polizza. Dalla risoluzione del contratto consegue la liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e l'obbligo della stessa al rimborso del premio pagato e non goduto.

**7. Il Contraente che sia sospeso o radiato dall'Albo, o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.**

## Art. 21 – Esclusioni

Salvo quanto diversamente previsto, le prestazioni non sono valide per sinistri relativi :

- a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;
- b) alla materia fiscale o amministrativa;

- c) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
- e) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- f) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- g) a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente;
- h) alla circolazione di veicoli, alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- i) a fatti dolosi delle persone assicurate;
- j) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- k) a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- l) a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua professione;
- m) alla compravendita o alla permuta di immobili;
- n) ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti. Tale esclusione non opera nel caso in cui il Contraente operi nell'Edilizia;
- o) all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;
- p) alla fabbricazione o alla commercializzazione di esplosivi o alla fabbricazione di armi o di equipaggiamento militare;
- q) all'attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti;
- r) a vertenze tra agenzie di somministrazione del lavoro e i lavoratori somministrati occupati presso terzi;
- s) all'attività svolta da cooperative o da associazioni di consumatori;
- t) Libera Professione: all'esercizio della professione medica e di operatore sanitario; Professione sanitaria: in caso di esercizio abusivo della professione;
- u) a contratti di agenzia, rappresentanza, mandato, a rapporti di libera collaborazione tra intermediari assicurativi o a rapporti con i collaboratori iscritti alla sezione E del RUI;
- v) a vertenze con la Società;
- w) all'adesione ad azioni di classe (class action);
- x) alla difesa penale per abuso di minori;
- y) all'esercizio della libera professione come studio associato o in forma societaria.

