

Rechtsschutz-Versicherung für das Privatleben



Informationen zum Versicherungsprodukt – Stand 07/2019

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

Produkt: "ARAG Multioption v.1"

Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen zu dem Produkt sind in anderen Dokumenten enthalten.

Um was für eine Art von Versicherung handelt es sich?

Diese Police versichert den Rechtsschutz, einschließlich der Kosten, die von der Gegenseite nicht zu ersetzen sind, die für die außergerichtliche und gerichtliche Verteidigung der Interessen des Versicherten in den unten aufgeführten Fällen notwendig sind.



Was ist versichert?

OPTION GESUNDHEIT

- ✓ Beantragung von Schadenersatz
- ✓ Streitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften

OPTION PERSÖNLICHE SICHERHEIT

- ✓ Beantragung von Schadenersatz
- ✓ Streitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften
- ✓ Einsprüche zum Thema Arbeitsunfähigkeit und Invalidität

OPTION IMMOBILIENVERMÖGEN

- ✓ Schadenersatz, nur für die außergerichtliche Phase
- ✓ Verteidigung wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen
- ✓ Streitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften
- ✓ Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit
- ✓ Vertragsstreitigkeiten mit dem Notar
- ✓ Vertragsstreitigkeiten mit Lieferanten
- ✓ Streitigkeiten um Eigentumsrechte
- ✓ Verstöße gegen das Gesetzesdekret Nr. 81/2008

OPTION SPORT

- ✓ Beantragung von Schadenersatz
- ✓ Verteidigung wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen
- ✓ Streitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften
- ✓ Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit
- ✓ Streitigkeiten um den Kauf von Ausrüstung/Dienstleistungen für den Sport

OPTION REISEN UND URLAUB

- ✓ Beantragung von Schadenersatz als Passagier
- ✓ Strafverteidigung wegen eines Verkehrsunfalls mit Mietfahrzeugen
- ✓ Streitigkeiten um die Miete von Autos und Motorrollern
- ✓ Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Personenbeförderung
- ✓ Streitigkeiten mit Reisebüros und Hotels
- ✓ Streitigkeiten mit Ausflugsveranstaltern

OPTION PRIVATHAFTPFLICHT

- ✓ Schadenersatz, nur für die außergerichtliche Phase
- ✓ Verteidigung wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen
- ✓ Außergerichtliche Streitigkeiten mit Versicherern
- ✓ Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit
- ✓ Vertragsstreitigkeiten, nur außergerichtlich

OPTION WEB@CTIVE

- ✓ Beantragung von Schadenersatz
- ✓ Strafverteidigung
- ✓ Vertragsstreitigkeiten um Einkäufe
- ✓ Streitigkeiten mit dem Internet-Provider

Die Police sieht folgende Höchstbeträge vor:

- € 20.000 pro Schaden und € 80.000 pro Versicherungsjahr;
- € 5.000 für Schäden der Optionen Gesundheit sowie Reisen und Urlaub, die außerhalb von Europa und den Mittelmeeranrainerstaaten eintreten;
- € 1.000 für die Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit



Was ist nicht versichert?

- ✗ die Bezahlung von Geldstrafen, Geldbußen und Sanktionen im Allgemeinen
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit der Versicherten als Arbeitnehmer, Selbständige oder Unternehmer
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Eigentum oder dem Lenken von Kraftfahrzeugen, Luftfahrzeugen und Wasserfahrzeugen
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr
- ✗ Beanstandungen wegen Fahren unter Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln und/oder wegen unterlassener Hilfeleistung
- ✗ wenn der Fahrer sich weigert, sich den Untersuchungen zu unterziehen, die bei Trunkenheit am Steuer vorgesehen sind
- ✗ Vorsatzdelikte der versicherten Personen
- ✗ Strafverteidigung wegen Verleumdung und Verleumdung durch die Presse, begangen von Journalisten bei der Berufsausübung
- ✗ Strafverteidigung wegen Kindesmisshandlung
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit Finanzierungs- und Bankverträgen sowie mit Kfz-Haftpflichtversicherungspolice
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit medizinischen, rein kosmetisch indizierten Leistungen, mit Ausnahme von Maßnahmen rekonstruktiver plastischer Chirurgie
- ✗ Streitigkeiten im Zusammenhang mit einer Entbindung oder einem therapeutischen Schwangerschaftsabbruch

Das sind nur Beispiele. Die vollständige Auflistung der Ausschlüsse findet sich in den Versicherungsbedingungen.



Gibt es Einschränkungen für den Versicherungsschutz?

- ! Der Versicherungsschutz gilt erst ab einem Streitwert von € 500 bzw. € 200 bei Vertragsstreitigkeiten und von € 250 bei Einspruch gegen verwaltungsrechtliche Geldstrafen.
 - ! Bei der Option Privathaftpflicht wird der Versicherungsschutz für die gerichtliche Phase nur für einen pro Versicherungsjahr eingetretenen Schaden und mit einem Höchstbetrag von € 5.000 geleistet.
- Das sind nur Beispiele. Die vollständige Auflistung der Einschränkungen findet sich in den Versicherungsbedingungen.



Wo gilt der Versicherungsschutz?

- ✓ Versichert sind Sie für Schadensfälle, die in einem der folgenden Länder eingetreten sind und dort von den zuständigen Gerichtsbehörden behandelt werden müssen:
 - in Europa oder in den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten bei Schadenersatzforderungen gegenüber Dritten und bei Strafverteidigung;
 - in den Ländern der Europäischen Union, in der Vatikanstadt, in der Republik San Marino, im Fürstentum Monaco, in der Schweiz und in Liechtenstein bei Vertragsstreitigkeiten und zur Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit;
 - in der italienischen Republik, in der Vatikanstadt und in der Republik San Marino für Streitigkeiten in verwaltungsrechtlichen Fragen und um Eigentumsrechte.
- ✓ Die Leistungen der Sektion Webactive gelten für Schadensfälle, die auf der ganzen Welt eingetreten sind, sofern der zuständige Gerichtsstand in einem der oben aufgeführten Länder oder Gebiete liegt.
- ✓ Die Leistungen der Optionen „Gesundheit“ sowie „Reisen und Urlaub“ gelten für Schadensfälle, die auf der ganzen Welt eingetreten sind und behandelt werden müssen.
- ✓ Nicht versichert sind Sie für Versicherungsfälle, die außerhalb der genannten Länder eintreten.



Welche Pflichten habe ich?

Wenn Sie den Vertrag unterzeichnen, sind Sie verpflichtet, wahre, genaue und vollständige Angaben über das zu versichernde Risiko zu machen und der Gesellschaft während der Vertragslaufzeit Änderungen mitzuteilen, die das versicherte Risiko erhöhen. Unwahre oder ungenaue Angaben oder das Verschweigen von Umständen, die das Risiko erhöhen, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Anspruchs auf die Versicherungsleistungen sowie zum Erlöschen der Versicherung führen.



Wann und wie muss ich bezahlen?

Die Prämie muss bei Ausstellung der Police und bei deren Verlängerung bezahlt werden. Sie können die Bezahlung in Halbjahresraten beantragen, mit einer Prämienerrhöhung um 4% mindestens aber um € 5. In diesem Fall werden die Raten zu den halbjährlichen Fälligkeiten bezahlt. Bezahlen können Sie mit Bank- oder Postüberweisung, nicht übertragbarem Bank-, Zirkular- oder Postscheck, Posterslagschein, Postanweisung, Bargeld, Kredit- und Debitkarten.



Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt um 24 Uhr des in der Police angegebenen Tages, sofern die Prämie und eventuelle Zusatzleistungen bezahlt wurden; anderenfalls beginnt er um 24 Uhr des Tages, an dem die Zahlung erfolgt, unbeschadet der in der Police festgesetzten Fälligkeiten. Der Vertrag hat die in der Police festgelegte Laufzeit und verlängert sich stillschweigend jeweils um 1 Jahr.



Wie kann ich die Police kündigen?

Wenn Sie den Vertrag kündigen wollen, schicken Sie die Kündigung mindestens 30 Tage vor Fälligkeit der Versicherung per Einschreiben an das Postfach 61 - 26100 Cremona (CR) oder per Fax.

Nach jeder Schadensmeldung und bis zum 30. Tag nach der Schadenregulierung können die Parteien mit einer Kündigungsfrist von mindestens 15 Tagen per Einschreiben mit Rückantwort, rechtlich gleichwertigen Mitteln oder Telefax vom Vertrag zurücktreten.



Rechtsschutzversicherung für das Privatleben

Vorvertragliche Zusatzinformationen über Versicherungsprodukte der Sparte Schaden

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

Produkt: "ARAG Multioption V.1 "

Letzter veröffentlichter Stand dieses Dokuments 07/2019

Das vorliegende Dokument liefert zusätzliche Informationen und ergänzt die vorvertraglichen Informationen zu den Versicherungsprodukten der Sparte Schaden, damit der potentielle Versicherungsnehmer die Produktmerkmale, die vertraglichen Verpflichtungen und die Vermögenslage des Unternehmens besser verstehen kann.

Vor der Vertragsunterzeichnung muss der Versicherungsnehmer die Versicherungsbedingungen einsehen.

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia ist die italienische Filiale der ARAG SE - Societas Europaea mit Geschäftssitz in 40472 Düsseldorf (Deutschland), ARAG Platz 1, eine Gesellschaft des ARAG Konzerns. Generalvertretung und Direktion für Italien: Verona, Viale del Commercio, 59, 37135. Tel.: 045 8290411 - Fax: 045 8290449.

Internet: www.arag.it - E-Mail: arag@arag.it - PEC: arag@pec.arag.it

Eingetragen am 20.08.2012 in das Verzeichnis der Versicherungsunternehmen, Liste I, Nr. I.00108 (EU-Unternehmen mit Genehmigung zur Ausübung seiner Tätigkeit im Rahmen der Niederlassungsfreiheit). Unter der Aufsicht der deutschen Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

INFORMATIONEN ÜBER DEN ZULETZT GENEHMIGTEN JAHRESABSCHLUSS DER ARAG SE DES GESCHÄFTSJAHRES 2018.

Gesamtbetrag der Eigenmittel: € 451 Millionen, berechnet nach den deutschen Buchhaltungsgrundsätzen (HGB) und nach den in Deutschland geltenden Bestimmungen.

- Anteil der Eigenmittel in Form von Gesellschaftskapital: € 100 Millionen;
- Anteil der Eigenmittel in Form nichtversicherungstechnischer Rücklagen: € 319 Millionen.

Der Bericht über Solvabilität und Finanzlage des Unternehmens (SFCR) ist auf der Webseite <https://www.arag.de/service/infos-und-news/blaetterkataloge/?catalog=arag-se-en-sfcr-2017> verfügbar.

Höhe der Solvenzkapitalanforderung (SCR): € 358 Millionen;

Höhe der Mindestkapitalanforderung (MCR): € 160 Millionen;

Höhe der anrechenbaren Eigenmittel: € 1.196 Millionen;

Solvabilitätsindex (Solvency Ratio) zum 31. Dezember 2018: 334,1 %. Dieser Index, berechnet auf der Grundlage der Bestimmungen über die angemessene Eigenmittelausstattung von Versicherungsunternehmen (sog. Solvency II Richtlinie), ist das Verhältnis zwischen den anrechenbaren Eigenmitteln und dem Solvency Capital Requirement (SCR), also jenem Kapital, das im Unternehmen vorhanden sein muss, um hohe, unerwartete Verluste ausgleichen und eine angemessene Sicherheit für die Versicherten gewährleisten zu können.

Die Solvenzkapitalanforderungen werden auf der Grundlage des partiellen internen Modells berechnet, zu dessen Verwendung die Gesellschaft von der deutschen Versicherungsaufsicht (BaFin) ermächtigt wurde.

Der Vertrag untersteht dem italienischen Gesetz.



Was ist versichert?

Es gibt keine zusätzlichen Informationen zu denen, die in den Informationen über das Versicherungsprodukt und dessen Leistungen geliefert werden. Das Ausmaß der Leistungsverpflichtung des Unternehmens hängt von den Höchstbeträgen ab, die mit dem Versicherungsnehmer vereinbart werden.




Was ist NICHT versichert?

Ausschlüsse

Neben den in der Produktinformation bereits genannten Ausschlüssen, gilt der Versicherungsschutz nicht:

- für familien-, erb- oder schenkungsrechtliche Streitigkeiten;
- in steuer- und verwaltungsrechtlichen Angelegenheiten;
- für Ereignisse, die in ursächlichem Zusammenhang mit öffentlichen Aufständen, inneren Unruhen, Krieg, Terrorakten, Vandalismus, Erdbeben, Streik und Aussperrung, Besitz oder Verwendung radioaktiver

	<p>Substanzen stehen und für Ereignisse in ursächlichem Zusammenhang mit erklärten Naturkatastrophen und Alarmzuständen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • für nicht zufällige Ereignisse der Umweltverschmutzung; • für Streitigkeiten im Zusammenhang mit Multiwohnungsseigentum, dem Kauf, dem Tausch oder dem Neubau von Immobilien, einschließlich Streitigkeiten über Ausschreibung, Lieferung und Einbau von Materialien; • bei Beitritt zu einer Sammelklage (Class action); • für die Strafverteidigung im Zusammenhang mit Straftaten der Verleumdung und der Verleumdung durch die Presse, begangen von Journalisten bei der Berufsausübung; • für Streitigkeiten im Zusammenhang mit einer Entbindung oder einem therapeutischen Schwangerschaftsabbruch; • für Streitigkeiten mit der Gesellschaft.
--	---

 **Gibt es Einschränkungen für den Versicherungsschutz?**

Neben den in der Produktinformation bereits genannten Einschränkungen, sieht die Versicherung folgende Deckungsgrenzen vor:

Folgende Leistungen sind nur bei einem Streitwert über € 500 wirksam:

- Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften;
- Vertragsstreitigkeiten mit dem Notar;
- Vertragsstreitigkeiten mit Lieferanten und Arbeitern;
- Vertragsstreitigkeiten mit Reisebüros, Reiseveranstaltern und/oder Beherbergungsbetrieben.

Folgende Leistungen sind nur bei einem Streitwert über € 200 wirksam:

- Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Ankauf von Ausrüstung oder Dienstleistungen für den Sport;
- Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der kurzzeitigen Miete von Autos, Motorrollern, Motorrädern, Wasserfahrzeugen und Fahrrädern;
- Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der Personenbeförderung;
- Vertragsstreitigkeiten mit dem Veranstalter von Ausflügen;
- Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit Nichterfüllung durch den Versicherten oder die Gegenpartei;
- Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Erwerb von Gütern und Dienstleistungen im Internet;
- Vertragsstreitigkeiten mit dem Lieferanten der Internetverbindung.

Folgende Leistungen sind nur für die außergerichtliche Phase wirksam:


- Beantragung von Schadenersatz für außervertragliche Schäden, die an den Immobilien entstanden sind (Option Immobilienvermögen);
- Beantragung von Schadenersatz für erlittene außervertragliche Schäden und Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit Nichterfüllung durch den Versicherten oder die Gegenpartei (Option Privathaftpflicht).


Die Versicherung sieht ausdrücklich Regressmaßnahmen gegenüber dem Versicherungsnehmer/Versicherten für die Beträge vor, die von der Gesellschaft getragen oder vorgestreckt wurden, sofern sie von der Gegenpartei ersetzt werden.


 **Welche Pflichten habe ich? Welche Pflichten hat das Unternehmen?**


<p>Was ist im Schadensfall zu tun</p>	<p>Schadensmeldung: Der Versicherte muss der Gesellschaft jeden Schadensfall unverzüglich melden, sobald er davon Kenntnis erlangt, und auf jeden Fall unter Einhaltung der gesetzlichen Verjährungsfrist. Der Versicherte kann neue Schadensfälle melden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per E-Mail an die Adresse denunce@arag.it unter Verwendung der Vorlage, die auf der Webseite www.arag.it verfügbar ist; • auf dem normalen Postweg an das Postfach Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR); • per Fax an die Nummer +39 045.8290 557. <p>Für die anschließende Schadenbearbeitung (Schriftwechsel bezüglich bereits eröffneter Schäden), kann er die E-Mail-Adresse sinistri@arag.it, die Fax-Nummer +39 045.8290 449 und den normalen Postweg an das Postfach Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR) verwenden.</p> <p>Die Schadensmeldung muss bei der Gesellschaft spätestens 24 Monate nach Beendigung des Vertrages eingehen.</p> <p>Direkte Betreuung/Betreuung unter Rahmenvereinbarungen: Einige Leistungen können für den Versicherten direkt von Sachverständigen oder Anwälten erbracht werden, die mit der Gesellschaft zusammenarbeiten.</p>
--	---


	<p>Schadenbearbeitung durch andere Unternehmen: Die Schadenbearbeitung wird nicht an andere Gesellschaften abgegeben.</p> <p>Verjährung: Das Recht auf die Schadensmeldung verjährt in 2 Jahren ab dem Tag, an dem sich der Vorfall, aus dem sich der Anspruch ergibt, ereignet hat.</p>
<p>Ungenauere Angaben oder das Verschweigen von Umständen</p>	<p>Ungenauere Angaben oder das Verschweigen von Umständen seitens des Versicherungsnehmers oder des Versicherten, die bei Abschluss des Vertrages oder während dessen Laufzeit die Risikobewertung beeinflussen, können zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Anspruchs auf die Versicherungsleistungen sowie zum Erlöschen der Versicherung führen.</p> <p>Erlangt die Gesellschaft Kenntnis über erschwerende Umstände, die eine höhere Prämie bedingen, kann sie eine entsprechende Anpassung der geltenden Bedingungen verlangen.</p> <p>Im Falle einer Risikoverringerung muss die Gesellschaft die nach entsprechender Mitteilung durch den Versicherungsnehmer fällig werdende Prämie bzw. Prämienraten verringern und verzichtet auf das Rücktrittsrecht.</p>
<p>Pflichten des Unternehmens</p>	<p>ARAG zahlt die versicherten Kosten innerhalb von 30 Tagen ab Festlegung des geschuldeten Betrags.</p>

<p> Wann und wie muss ich bezahlen?</p>	
<p>Prämie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die Bezahlung muss mit den von den geltenden Bestimmungen zugelassenen Zahlungsmitteln erfolgen. Die Prämie und der Höchstbetrag sind an den "Index der Verbraucherpreise der Arbeitnehmer- und Angestelltenhaushalte" gebunden, der vom zentralen Institut für Statistik - ISTAT - in Rom veröffentlicht wird. Die für die Versicherung bezahlte Prämie umfasst den derzeit gültigen Steuersatz in Höhe von 21,25% der Jahresprämie. - Es ist keine Verwendung von Multilevel-Marketing-Techniken vorgesehen.
<p>Erstattung</p>	<p>Nach jeder Schadensmeldung und bis zum 30. Tag nach der Schadenregulierung können die Parteien mit einer Vorankündigung von mindestens 15 Tagen vor Wirksamkeit der Kündigung mit einer schriftlichen Mitteilung per Einschreiben mit Rückantwort, gesetzlich gleichwertigen Kommunikationsmitteln oder Telefax vom Vertrag zurücktreten. In jedem Fall steht dem Versicherungsnehmer die Rückerstattung des Nettoprämienanteils für den bezahlten und nicht in Anspruch genommenen Versicherungszeitraum zu.</p>

<p> Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?</p>	
<p>Laufzeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Der Vertrag hat die in der Police festgelegte Laufzeit und verlängert sich stillschweigend jeweils um 1 Jahr. - Die Versicherungsleistung wird für Schadensfälle erbracht, die während der Laufzeit des Vertrages eintreten.
<p>Aussetzung</p>	<p>Die Möglichkeit einer Aussetzung der Versicherungsleistungen ist nicht vorgesehen.</p>

<p> Wie kann ich die Police kündigen?</p>	
<p>Sinnesänderung nach Abschluss</p>	<p>Es ist kein Widerrufsrecht nach Vertragsabschluss vorgesehen.</p>
<p>Lösung</p>	<p>Es sind keine Fälle der Vertragslösung vorgesehen.</p>

<p> An wen wendet sich dieses Produkt?</p>	
<p>An die häusliche Gemeinschaft.</p>	

<p> Welche Kosten muss ich tragen?</p>	
<p>Der Anteil, der im Durchschnitt von dem Versicherungsunternehmen an die Vermittler abgetreten wird, belief sich nach den buchhalterischen Aufzeichnungen im Geschäftsjahr 2018 auf 28,36 % der Nettoprämie.</p>	

WIE KANN ICH BESCHWERDEN VORBRINGEN UND STREITFÄLLE LÖSEN?

<p>Bei der Versicherungsgesellschaft</p>	<p>Eventuelle Beschwerden müssen schriftlich bei der zuständigen Funktion der Gesellschaft eingereicht werden: ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia – Servizio Reclami, Viale del Commercio 59 – 37135 Verona VR, Fax +39 045.8290499, E-Mail servizio.reclami@arag.it. ARAG ist verpflichtet, dem Beschwerdeführer innerhalb von 45 Tagen ab Erhalt der Beschwerde zu antworten. Beschwerden über das Verhalten der Agenten und deren Angestellten/Mitarbeiter, deren sie sich zur Versicherungsvermittlung bedient, wird ARAG innerhalb der Maximalfrist von 45 Tagen direkt bearbeiten. Diese Frist kann maximal 15 Tage lang ausgesetzt werden, falls zusätzliche Ermittlungen notwendig sind. Beschwerden über das Verhalten anderer Vermittler (Banken und Broker) sowie deren Angestellter/Mitarbeiter, können direkt an diese gerichtet werden und müssen auch von diesen selbst bearbeitet werden. Erhält ARAG Beschwerden dieser Art, wird sie diese an den betroffenen Vermittler weiterleiten und den Beschwerdeführer entsprechend informieren.</p>
<p>Bei der Aufsichtsbehörde</p>	<p>Sollte der Kunde mit dem Ergebnis seiner Beschwerde nicht zufrieden sein oder sollte er innerhalb der vorgesehenen Maximalfrist keine Antwort erhalten, kann er sich an die Aufsichtsbehörde wenden: IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Rom, Fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info unter: www.ivass.it</p> <p>Es sei darauf hingewiesen, dass ARAG SE ihren Geschäftssitz in einem anderen EU-Mitgliedsstaat (Deutschland) hat und in Italien im Rahmen der Niederlassungsfreiheit tätig ist. Sie untersteht deshalb der Aufsicht der deutschen Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), an die eventuelle Beschwerden gerichtet werden können.</p>
<p>VOR ANRUFUNG DER GERICHTSBEHÖRDEN gibt es alternative Möglichkeiten zur Lösung von Streitigkeiten, wie:</p>	
<p>(obligatorische) Mediation</p>	<p>Anrufung einer Mediationsstelle, die in der entsprechenden Liste des Justizministeriums aufgeführt ist, die auf der Webseite www.giustizia.it verfügbar ist. (Gesetz 9/8/2013, Nr. 98)</p>
<p>Übereinkommen mit anwaltlicher Beteiligung</p>	<p>Durch Antragsstellung durch den eigenen Anwalt bei der Gesellschaft.</p>
<p>Weitere Alternativen zur Lösung von Streitigkeiten</p>	<p>Die Gesellschaft verpflichtet sich, sowohl bei der Angebotsstellung, als auch bei der Vertragsabwicklung Vorgänge zu vermeiden, bei denen sie einen direkten oder indirekten Interessenskonflikt hat. Der Vertrag sieht vor, dass die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer, bei Interessenskonflikt oder Uneinigkeit über die Schadenbearbeitung, die Entscheidung einem Schiedsrichter übergeben können.</p> <p>Zur Lösung grenzüberschreitender Streitfragen zwischen einem Verbraucher bzw. Versicherungsnehmer eines Mitgliedsstaates und einem Unternehmen mit Geschäftssitz in einem anderen Mitgliedsstaat, kann der in Italien ansässige Beschwerdeführer seine Reklamation einreichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei der IVASS, die sie an die für die außergerichtliche Beilegung zuständige ausländische Stelle weiterreicht, den Beschwerdeführer darüber informiert und ihm dann die Antwort mitteilt; - direkt bei der zuständigen Stelle des Mitgliedsstaates oder des Staates des EWR (Europäischer Wirtschaftsraum), in dem das betroffene Versicherungsunternehmen seinen Sitz hat (die Stelle ist auf der Webseite http://www.ec.europa.eu/fin-net angegeben), wobei er die Aktivierung des FIN-NET-Verfahrens beantragt, eines Netzes zur Zusammenarbeit zwischen nationalen Einrichtungen.

FÜR DIESEN VERTRAG VERFÜGT DIE GESELLSCHAFT ÜBER EINEN SPEZIELLEN INTERNETBEREICH FÜR DEN VERSICHERUNGSNEHMER (sog. HOME INSURANCE). DORT KÖNNEN SIE NACH ABSCHLUSS DER POLICE ZUGANG ERHALTEN.



Rechtsschutzversicherung für das Privatleben

Versicherungsbedingungen einschließlich Glossar

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

Produkt: "ARAG Multioption v.1" Stand.07/2019

Glossario

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

Anno assicurativo: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile, che decorre dalla data di stipula della polizza.

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

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

Commercio elettronico (e-commerce): l'insieme delle transazioni per la commercializzazione di beni e servizi tra venditore (offerta) e consumatore (domanda), realizzate tramite Internet.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Contraente: soggetto che stipula la polizza assicurativa.

CPI (Credit Protection Insurance): è una polizza assicurativa con la quale viene garantito il rimborso del debito residuo o il pagamento delle rate, in tutti quei casi in cui il cliente debba far fronte a situazioni difficili, provocate da eventi non controllabili, quali morte, invalidità (da infortunio e malattia) o grave malattia.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo).

Diritti reali: è un diritto che conferisce un potere assoluto ed immediato su una cosa.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, la polizza assicurativa.

Fase giudiziale: fase nella quale ci si rivolge all'Autorità giudiziaria per definire una controversia.

Fase stragiudiziale: fase della controversia nella quale non ci si è ancora rivolti all'Autorità giudiziaria, perché si sta tentando una possibile definizione bonaria della vertenza.

Ivass (precedentemente denominato Isvap): Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni

Locazione a breve termine: contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo non superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti (DPR 633/72).

Locazione a lungo termine: contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti.

LTC (Long Term Care): è una polizza collegata a problemi di non autosufficienza, ovvero è una soluzione di protezione che scatta nel momento in cui si dovesse perdere la propria capacità a svolgere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana, relative a mobilità, alimentazione e igiene personale.

Malpractice medica: mancato rispetto delle linee guida minime per la assistenza specializzata che provoca danni fisici o lesioni gravi e permanenti (o morte) al paziente.

Manutenzione: l'insieme delle operazioni che vanno effettuate per tenere sempre in buono stato e nella dovuta efficienza funzionale i beni oggetto di manutenzione, in rispondenza agli scopi per cui sono stati costruiti.

Massimale per caso assicurativo: somma massima liquidabile dalla Società per ogni caso assicurativo denunciato limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.

Massimale per anno assicurativo: somma massima liquidabile dalla Società per i casi assicurativi insorti nello stesso anno assicurativo, anche se denunciati in momenti diversi, limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.



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

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 controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

Organismo di mediazione: le procedure di mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

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.

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.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Social network: siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

Media network: tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.

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

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

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

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

Spese di soccombente: 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.

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

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

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.



Condizioni di assicurazione

Definizioni: si rinvia integralmente al Glossario.

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

1. La Società assicura le spese legali, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita, 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 al successivo art. 14**. 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 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 saranno riconosciute solamente** qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. **Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'assicurato verso compagnie di assicurazione.**

5. **Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'assicurato e l'Avvocato.**

6. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, sono **escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari.**

7. **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.**

8. **La lingua italiana è quella che fa fede ai fini del presente contratto.**

Art. 2 – 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. 3 – Effetto e durata della polizza

1. **La polizza produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato in 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 fornita per i sinistri che siano insorti **dalla data di effetto della polizza.**

3. Il contratto ha la durata prevista dalla polizza e, **in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata o fax spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (uno) anno.**

Art. 4 – 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 AGE 15° (quindicesimo) / BROKER 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 risolta la polizza per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata, mezzi legalmente equivalenti o telefax fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.**

3. I premi devono essere pagati alla Società ovvero all'intermediario incaricato.

Art. 5 – Recesso in caso di sinistro

1. **Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dalla polizza in forma scritta a mezzo 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 – Insorgenza del sinistro

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

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali **la data del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
- per tutte le restanti ipotesi **la data 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 individuare la data di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della **prima violazione.**

2. Nelle ipotesi di controversie relative a contratti stipulati con soggetti terzi, **la prestazione non opera** qualora alla data di sottoscrizione della presente polizza, i contratti risultino già **disdettati** o la cui **rescissione, risoluzione o modificazione** sia già stata



chiesta da uno dei contraenti. Tale disposizione non opera per le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.

3. Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- **controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in polizza;**
- **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, il relativo massimale per sinistro resta unico e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

Art. 7 – Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova

1. L'assicurato deve presentare alla Società immediata denuncia di sinistro, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.

2. La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. **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.**

3. La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.

Art. 8 – 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 controversia**, anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.

2. Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'assicurato comunica alla Società gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo Art. 9.

3. La Società si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.

4. Le prestazioni previste dalla polizza non operano se la Società non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.

5. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri 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.

Art. 9 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

1. L'assicurato, per la 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 controversia, oppure del proprio luogo di residenza. 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 controversia all'Avvocato così individuato.

3. L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Art. 10 – Recupero di somme anticipate dalla Società

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

Art. 11 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e il cui Foro di competenza si trovi in uno dei seguenti territori:

- **in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo, per la richiesta di risarcimento danni a terzi e per la difesa penale;**
- **nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per le controversie contrattuali e per la chiamata in causa della compagnia di responsabilità civile;**
- **nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per i casi di controversie in materia amministrativa e per i diritti reali.**

Art. 12 – Indicizzazione - adeguamento del massimale e del premio

1. Il massimale 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, 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, 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 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.

Art. 13 – Soggetti assicurati

Le prestazioni vengono fornite al contraente e ai soggetti presenti **nel suo certificato di stato di famiglia**. Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite **unicamente a favore del Contraente**.

Art. 14 – Prestazioni garantite

Vengono garantiti gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 1 per le seguenti prestazioni.

Opzione Salute

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati in caso di lesioni fisiche, psichiche e/o morali **conseguenti a fatti avvenuti successivamente alla data di effetto della presente polizza**, nei seguenti casi:

1. Richiesta di risarcimento danni di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica. La prestazione opera nei casi di azione nei confronti del medico o dell'operatore sanitario che ha eseguito la prestazione medica e/o paramedica, e nei confronti della struttura sanitaria pubblica o privata dove è stata eseguita la prestazione medica e/o paramedica, nonché dei centri di riabilitazione.

2. Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni, Malattia, Rimborso Spese Mediche, CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care), **purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento)**. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. e).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

Opzione Sicurezza Personale

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori **purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo**, nei seguenti casi:

1. Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi contro la persona o il patrimonio. **L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.**

2. Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care) **qualora l'evento che ha determinato l'attivazione delle polizze CPI ed LTC sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).**

3. Ricorsi avverso la Pubblica Amministrazione a seguito di provvedimenti di diniego o al silenzio in materia di inabilità e invalidità degli assicurati **per richieste avanzate successivamente alla data di effetto della presente polizza. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. b) per le controversie di natura amministrativa.**

Opzione Patrimonio Immobiliare

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati per i beni immobili di cui siano proprietari **purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo**, nei seguenti casi:

1. Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi **esclusivamente per la fase stragiudiziale. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g)**

2. Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni.

3. Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Multirischio del Fabbriato **qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Multirischio sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).**

4. Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile nel limite di € 1.000,00 (mille) **qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.**



5. **Controversie contrattuali con il notaio** per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui **successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. l) per le controversie relative alla compravendita.**

6. **Controversie contrattuali con fornitori e prestatori d'opera** per la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dell'immobile **successiva alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).**

7. **Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali .**

8. **Opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi** di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di **Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria** degli immobili. La prestazione viene fornita agli assicurati in qualità di committente dei lavori in caso di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie purché di importo determinato **in misura superiore a € 250,00 (duecentocinquanta). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. b) per le controversie di natura amministrativa.**

Opzione Sport

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito dello svolgimento di attività sportive non professionali da intendersi come attività per le quali i compensi riconosciuti non siano prevalenti rispetto a quelli percepiti per altre attività, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi.
2. **Difesa in procedimenti penale** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Infortuni e/o Responsabilità Civile **qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Infortuni e/o Responsabilità Civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).**
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel **limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.**
5. **Controversie contrattuali per l'acquisto di attrezzatura o servizi per la pratica sportiva successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento). La copertura non opera per acquisti tra privati.**

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. f) e g).

Opzione Viaggi e Vacanze

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito di viaggi e vacanze **successivi alla data di effetto della presente polizza**, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali per lesioni fisiche subite per fatti illeciti di terzi come trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso. **La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g).**
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni **a seguito di incidente stradale avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. f) e g).**
3. **Controversie contrattuali per il noleggio a breve termine** di auto, scooter, moto, natanti da diporto, biciclette **purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**
4. **Controversie contrattuali per il trasporto di persone esclusivamente** in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso e **purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**
5. **Controversie contrattuali con agenzie turistiche, tour operator e/o strutture alberghiere** per servizi acquistati dall'assicurato, **purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).**
6. **Controversie contrattuali con l'organizzatore di escursioni turistiche** effettuate durante un viaggio e/o una vacanza, **purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. e).

Opzione Capofamiglia

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori **purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo**, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi **esclusivamente per la fase stragiudiziale.**
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze di Responsabilità Civile e/o Multirischio del Fabbricato **qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Responsabilità Civile e/o Multirischio sia successivo alla data di**



effetto della presente polizza, esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).

4. Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.

5. Controversie contrattuali derivanti da inadempienze proprie o di controparte esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 200,00 (duecento).

Per le prestazioni 3 e 5 la copertura per la fase giudiziale viene fornita complessivamente per un solo sinistro insorto per ogni anno assicurativo, con un massimale di € 5.000,00 (cinquemila).

Opzione Web@ctive

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati **esclusivamente quali utenti web e di Social e Media Network**, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network. **L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.**

2. **Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web.** Per i reati dolosi la garanzia opera in caso di assoluzione passata in giudicato o di derubricazione del reato da doloso a colposo o di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Gli assicurati hanno l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui viene notificato il primo atto di indagine penale a loro carico. La Società provvede al rimborso delle spese di difesa sostenute, in seguito al passaggio in giudicato della sentenza.

Nel caso in cui il giudizio anche se riaperto dopo una precedente archiviazione si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del reato da doloso a colposo, **la Società richiederà all'assicurato il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. La prestazione opera in deroga all'Art. 15 Esclusioni, lett. j).**

3. **Controversie contrattuali per acquisto via web** di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico), **successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**

4. **Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet**, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web **purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti in tutto il Mondo sempreché il Foro competente si trovi in paesi o territori indicati all'art. 11.

Art. 15 – Esclusioni

Le prestazioni non sono valide:

- a) per controversie in materia il diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- e) per controversie in materia di lavoro dipendente, autonomo o da attività d'impresa degli assicurati;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- g) per controversie connesse alla circolazione stradale;
- h) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto dell'alcool o di sostanze stupefacenti e/o per omissione di fermata e assistenza;
- i) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;
- j) per fatti dolosi degli assicurati;
- k) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- l) per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;
- m) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
- n) per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'esercizio della professione;
- o) per i casi di difesa penale per abuso di minori;
- p) per controversie relative a contratti finanziari, bancari e a polizze RCA;



- q) per controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- r) per controversie derivanti da parto o da aborto terapeutico;
- s) per controversie con la Società.
- t) per controversie con la Banca che intermedia la polizza.



Glossar

Folgenden Begriffen ordnen die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer vereinbarungsgemäß die jeweils angegebene Bedeutung zu:

Abstufung der Straftat: eine Änderung der rechtlichen Qualifikation der Straftat im Vergleich zur anfänglichen Anklage (z.B. Abstufung von vorsätzlich auf fahrlässig).

Anwaltskosten: gesetzliche Honorare und Gebühren des Verteidigers.

Außergerichtliche Phase: Die Streitphase, in der die Justizbehörden noch nicht angerufen wurden, weil man eine gütliche Streitbeilegung versucht.

Außervertraglicher Schaden: ungerechtfertigter Schaden infolge einer unrechtmäßigen Handlung.

CPI (Credit Protection Insurance): Eine Versicherungspolice, mit welcher die Rückzahlung der Restverbindlichkeit oder die Bezahlung der Raten in all jenen Fällen gewährleistet wird, in denen der Kunde sich in einer Notlage befindet, die durch unkontrollierbare Ereignisse verursacht wurde, wie Tod, Arbeitsunfähigkeit (aufgrund von Unfall oder Krankheit) oder schwere Krankheit.

Dingliches Recht: Ein Recht, das absolute und unmittelbare Verfügungsgewalt über eine Sache gewährt.

Fahrlässigkeitsdelikt: Als Fahrlässigkeitsdelikt gilt nur jenes, das ausdrücklich vom Strafgesetz als solches vorgesehen (und als solches angefochten) wird und das aus Nachlässigkeit, Unerfahrenheit, Unvorsichtigkeit oder Nichtbeachtung von Gesetzen, aber ohne Willen oder Absicht zur Verursachung des schädigenden Ereignisses begangen wird.

Festgesetzte Kosten: Vom Richter im Urteil festgelegte Kosten, die dem Anwalt zustehen.

Gegenpartei: die gegnerische Partei in einer Streitsache.

Gerichtliche Phase: Die Phase, in der man eine Streitigkeit den Justizbehörden zur Entscheidung unterbreitet.

Gerichtskosten: Prozesskosten, die der Verurteilte in einem Strafverfahren an den Staat bezahlen muss. Im Zivilverfahren hingegen werden die Verfahrenskosten von den Parteien im Zuge der Prozesshandlungen bezahlt; am Ende kann die unterliegende Partei zur Rückerstattung verurteilt werden.

Gesellschaft: das Versicherungsunternehmen **ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**

Gutachterkosten: Beträge, die den vom Richter oder von den Parteien ernannten Gutachtern zustehen.

Höchstbetrag pro Versicherungsfall: Der maximale Betrag, den die Gesellschaft für jeden gemeldeten Schadensfall bezahlen kann, begrenzt auf die in der Versicherungspolice vorgesehenen Kosten.

Höchstbetrag pro Versicherungsjahr: Der maximale Betrag, den die Gesellschaft für die Versicherungsfälle bezahlen kann, die im selben Versicherungsjahr eintreten, auch wenn sie zu unterschiedlichen Zeitpunkten gemeldet werden, begrenzt auf die in der Versicherungspolice vorgesehenen Kosten.

Ivass (vorherige Bezeichnung Isvap): die italienische Versicherungsaufsicht (Istituto di Vigilanza per le Assicurazioni).

Kosten bei Unterliegen: Vom Richter im Urteil festgelegte Kosten. Es unterliegt die Partei, deren rechtliche Forderungen vom Richter nicht als begründet anerkannt wurden.

Kündigung: Vorgang, mit dem die Absicht mitgeteilt wird, den Versicherungsvertrag nach Auslaufen nicht zu erneuern.

Kurzzeitiger Mietvertrag: Mietvertrag für ein Transportmittel, der den Besitz oder die durchgehende Nutzung des Fahrzeugs über einen Zeitraum von maximal dreißig Tagen bzw., im Falle von Wasserfahrzeugen, von 90 Tagen vorsieht (Dekret des Staatspräsidenten DPR 633/72).

Langzeitiger Mietvertrag: Mietvertrag für ein Transportmittel, der den Besitz oder die durchgehende Nutzung des Fahrzeugs über einen Zeitraum von mehr als dreißig Tagen bzw., im Falle von Wasserfahrzeugen, von mehr als 90 Tagen vorsieht.

LTC (Long Term Care): Eine Versicherungspolice für den Fall der Pflegebedürftigkeit, d.h. eine Absicherung für den eventuellen Verlust der Fähigkeit, die grundlegenden Tätigkeiten des Alltagslebens im Zusammenhang mit Mobilität, Ernährung und Körperpflege eigenständig durchzuführen.

Mediation: Ein rechtliches Verfahren, das mit der Gesetzesverordnung Nr. 28 vom 4. März 2010 eingeführt wurde, zur Beilegung von Streitigkeiten zwischen privaten Subjekten bezogen auf verfügbare Rechte.

Mediationsstelle: Mediationsverfahren können nur durch öffentliche und private Stellen abgewickelt werden, die in das entsprechende Register beim Justizministerium eingetragen sind. Die Anforderungen und Modalitäten für die Eintragung sind in einem einschlägigen Ministerialdekret geregelt.

Media Network: Online verfügbare Technologien und Verfahren, die verwendet werden, um verschiedene Inhalte wie Texte, Bilder, Filme und Tonaufnahmen zugänglich zu machen.



Medizinisches Fehlverhalten: Mangelnde Einhaltung der Mindeststandards bei der fachärztlichen Behandlung, die zu schweren oder permanenten körperlichen Schäden bzw. Verletzungen (oder zum Tode) des Patienten führt.

Instandhaltung: sämtliche Massnahmen, die durchgeführt werden, um die Aufrechterhaltung der Sachen in ihrem funktionsfähigen Zustand zu gewährleisten.

Online-Handel (e-Commerce): Sämtliche Transaktionen für den Vertrieb von Gütern und Dienstleistungen zwischen Verkäufer (Angebot) und Abnehmer (Nachfrage), die über das Internet abgewickelt werden.

Police: Das Vertragsdokument, das die Beziehungen zwischen der Gesellschaft, dem Versicherungsnehmer und dem Versicherten regelt, bestehend aus den Versicherungsbedingungen.

Prämie: der Betrag, den der Versicherungsnehmer der Gesellschaft als Vergütung für die Versicherung schuldet.

Rechtskräftiges (definitives) Urteil: Als rechtskräftig bezeichnet man eine unumstößliche Verfügung, d.h. eine Verfügung, gegen die keine ordentlichen Rechtsmittel mehr eingelegt werden können, entweder weil die entsprechende Frist abgelaufen ist, oder weil bereits sämtliche Rechtsmittel erschöpft wurden. Eine rechtskräftige Verfügung ist somit durch ein unumstößliches Urteil gekennzeichnet, zu dem sich kein Richter erneut aussprechen kann.

Rechtsschutz: Die Rechtsschutzversicherung gemäß Gesetzesdekret Nr. 209 vom 07.09.2005 – Art. 163/4 und 173/4 und verbundene.

Sachverständiger: Freiberufler, der vom Versicherungsunternehmen damit beauftragt wird, das Ausmaß des Schadens zu schätzen, den der Versicherte bzw., im Falle von Haftpflichtversicherungen, der geschädigte Dritte durch den Versicherungsfall erlitten hat.

Schadensfall: Eintritt des schädigenden Ereignisses, für das die Versicherung geleistet wird.

Schiedsspruch: System, mit dem die Parteien in gemeinsamem Einvernehmen darauf verzichten, zur Lösung von Streitfragen betreffend die Auslegung oder Umsetzung des Vertrages die ordentliche Gerichtsbarkeit anzurufen.

Social Network: Webseiten, die die Schaffung eines virtuellen sozialen Netzwerks ermöglichen.

Strafantrag: Eine Person, die sich durch Delikte verletzt oder geschädigt fühlt, die nicht von Amts wegen verfolgt werden, beantragt mit einem Strafantrag, dass gerichtlich gegen den Täter vorgegangen wird.

Straftat: Verstoß gegen strafrechtliche Bestimmungen. Straftaten unterscheiden sich in Delikte oder Zuwiderhandlungen und ziehen unterschiedliche Strafen nach sich, Haft- und/oder Geldstrafen (für Delikte: Freiheitsstrafe, Geldbuße; für Zuwiderhandlungen: Verhaftung, gebührenpflichtige Verwarnung). Weiter sind Delikte auf subjektiver Grundlage unterteilt in fahrlässige, erfolgsqualifizierte und vorsätzliche Delikte, während bei Zuwiderhandlungen der Wille irrelevant ist.

Streitwert: Wertfestlegung der Streitsache.

Übereinkommen mit anwaltlicher Beteiligung: Abkommen, geregelt durch die Gesetzesverordnung Nr. 132 vom 12. September 2014, in dem die Parteien vereinbaren, in gutem Glauben und loyal zusammenzuarbeiten, um die Streitfrage mit Unterstützung durch Anwälte, die bei der Kammer eingetragen sind, gütlich zu lösen.

Vergleich: Vereinbarung, mit welcher die Parteien sich gegenseitige Zugeständnisse machen und dadurch einen zwischen ihnen entstandenen Streitfall lösen oder einem solchen vorbeugen.

Versicherter: Das Subjekt, dessen Interessen durch die Versicherung geschützt sind.

Versicherungsjahr: Zeitraum von 365 Tagen bzw. von 366 Tagen in Schaltjahren, der ab dem Datum läuft, an dem die Police abgeschlossen wird.

Versicherungsnehmer: Das Subjekt, das die Versicherung abschließt.

Vertraglicher Schaden: Schaden, der aus der Nichterfüllung oder der Verletzung einer Pflicht entsteht, die mit einem schriftlichen oder mündlichen Vertrag übernommen wurde.

Vorsatzdelikt: Jegliches Delikt, das nicht unter die ausdrücklich vom Gesetz vorgesehene Definition des Fahrlässigkeits- oder des erfolgsqualifizierten Deliktes fällt.



Versicherungsbedingungen

Definitionen: Siehe Glossar.

Art. 1 - Gegenstand der Versicherung

1. Die Gesellschaft versichert die Anwaltskosten, auch wenn der Streitfall unter Einbeziehung einer Mediationsstelle oder durch Übereinkommen mit anwaltlicher Beteiligung bearbeitet wird, die Gutachterkosten, die Gerichts-, Verfahrens- und Ermittlungskosten, die von der Gegenseite nicht zu ersetzen sind und die für die Verteidigung der Interessen des Versicherten **in den im nachfolgenden Art. 14 genannten Fällen** notwendig sind. Versichert ist die Betreuung durch **einen einzigen Rechtsanwalt** in jeder Instanz sowie die eventuellen Kosten, die dem Versicherten bei Unterliegen auferlegt werden. Weiter sind die eventuell vom Versicherten getragenen Kosten der Mediationsstelle in Fällen der obligatorischen Mediation und die Schiedsrichterkosten abgedeckt.
2. **Zwangsvollstreckungsmaßnahmen sind für maximal 2 (zwei) Versuche pro Schadensfall abgedeckt.**
3. **Die Kosten für die Stellung des Strafantrags werden nur anerkannt, wenn ein Strafverfahren zu Lasten der Gegenpartei eingeleitet wird.**
4. **Nicht durch die Versicherung abgedeckt sind die Kosten für fachliche und/oder gerichtsärztliche Gutachten, die notwendig sind, um im Vorfeld die Erfolgsaussichten eines Verfahrens zur Geltendmachung der Ansprüche des Versicherten gegenüber Versicherungsgesellschaften zu bewerten.**
5. **Nicht durch die Versicherung abgedeckt sind Erfolgshonorare, die zwischen dem Versicherten und dem Rechtsanwalt vereinbart werden.**
6. Ist die Domizilierung erforderlich, sind **Reisekosten und jegliche Doppelhonorare ausgeschlossen.**
7. **Zu Lasten des Versicherten gehen Steuern, Gebühren und alle anderen gesetzlich festgelegten Abgaben im Zusammenhang mit dem Schadensfall, der Prämie bzw. dem Vertrag.**
8. **Für den vorliegenden Vertrag ist die italienische Sprache maßgeblich.**

Art. 2 - Weitere Versicherungen

Der Versicherte muss die Gesellschaft über das Bestehen bzw. den nachfolgenden Abschluss weiterer Versicherungen für dasselbe Risiko informieren und im Schadensfall alle Versicherer unter Nennung der anderen Versicherer benachrichtigen, damit die Kosten proportional aufgeteilt werden können.

Art. 3 - Wirksamkeit und Laufzeit der Police

1. Die Police erlangt Wirksamkeit ab **24 (vierundzwanzig) Uhr** des in der Police genannten Tages, sofern die Prämie bezahlt wurde; anderenfalls wird sie ab **24 (vierundzwanzig) Uhr** des Tages wirksam, an dem die Zahlung erfolgt, unbeschadet der in der Police festgesetzten Fälligkeiten.
2. Der Versicherungsschutz wird für Schadensfälle geleistet, die **nach Wirksamkeitsbeginn der Police** eintreten.
3. Der Vertrag hat die in der Police festgelegte Laufzeit. **Erfolgt keine Kündigung mittels Einschreiben oder Fax, das mindestens 30 (dreißig) Tage vor Fälligkeit abgeschickt wird, so verlängert sich der Vertrag stillschweigend jeweils um 1 (ein) Jahr.**

Art. 4 - Bezahlung der Prämie und Aussetzung des Versicherungsschutzes

1. Die Prämie wird immer für 1 (ein) Jahr berechnet und wird stets **in voller Höhe geschuldet**, auch wenn Ratenzahlung gewährt wurde.
2. **Bezahlt der Versicherungsnehmer die Folgeraten nach der ersten Prämienrate nicht, so ruht der Versicherungsschutz ab 24 (vierundzwanzig) Uhr des AGE 15. (fünfzehnten) / BROKER 30. (dreißigsten) auf die Fälligkeit folgenden Tages und beginnt ab 24 (vierundzwanzig) Uhr des Tages, an dem die Zahlung geleistet wird, wieder zu laufen, unbeschadet der weiteren Fälligkeiten. Die Gesellschaft kann dennoch den Vertrag wegen Nichterfüllung per Einschreiben, gesetzlich gleichwertigen Kommunikationsmitteln oder Telefax, für gelöst erklären; ihr Recht, die Bezahlung der fälligen Prämien zu verlangen, wird hiervon nicht berührt.**
3. Die Prämien sind an die Gesellschaft bzw. an den zuständigen Vermittler zu bezahlen.

Art. 5 - Rücktritt im Schadensfall



1. Nach jeder Schadensmeldung und bis zum 30. (dreißigsten) Tag nach der Schadenregulierung können die Parteien mit einer Vorankündigung von mindestens 15 (fünfzehn) Tagen vor Wirksamkeit der Kündigung mit einer schriftlichen Mitteilung per Einschreiben mit Rückantwort, gesetzlich gleichwertigen Kommunikationsmitteln oder Telefax vom Vertrag zurücktreten.

2. In jedem Fall steht dem Versicherungsnehmer die Rückerstattung des Nettoprämienanteils für den bezahlten und nicht in Anspruch genommenen Risikozeitraum zu.

Art. 6 - Eintritt des Schadensfalles

1. Im Sinne der vorliegenden Police ist unter Eintritt des Schadensfalles zu verstehen:

- zur Geltendmachung von Ersatzansprüchen für außervertragliche Schäden, **der Tag, an dem das erste Ereignis eingetreten ist, das den Schadenersatzanspruch entstehen ließ;**
- in allen anderen Fällen, **der Tag, an dem der Versicherte, die Gegenseite oder ein Dritter Gesetzes- oder Vertragsvorschriften verletzt hat oder verletzt haben soll.**

Bei Vorliegen mehrerer Verstöße derselben Art gilt der Tag, an dem der **erste Verstoß** stattgefunden hat, als der Tag, an dem der Schadensfall eingetreten ist.

2. Bei Streitigkeiten im Zusammenhang mit Verträgen, die mit Dritten abgeschlossen wurden, **gilt der Versicherungsschutz nicht**, wenn die Verträge bei Abschluss der vorliegenden Police bereits **gekündigt** wurden oder wenn deren **Rückgängigmachung, Aufhebung oder Änderung** bereits von einer der Parteien beantragt wurde. Diese Bestimmung gilt nicht für all jene Policen, die ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes im direkten Anschluss an eine vorhergehende Rechtsschutzpolice der Gesellschaft ausgestellt werden.

3. Als **einziger Versicherungsfall** in jeder Hinsicht gelten:

- **gerichtliche und außergerichtliche Streitigkeiten, die von oder gegen eine oder mehrere Personen geführt werden und die miteinander verbundene oder miteinander in Zusammenhang stehende Tatsachen zum Gegenstand haben, bezogen auf das versicherte Ereignis;**
- **Strafverfahren gegen eine oder mehrere versicherte Personen, die sich auf dasselbe Ereignis oder denselben Tatbestand beziehen.**

In diesem Fall gibt es nur **einen Höchstbetrag pro Versicherungsfall**, der zu gleichen Teilen unter den Versicherten aufgeteilt wird.

Art. 7 - Fristen für die Schadensmeldung und Beibringung der Beweismittel

1. Der Versicherte muss der Gesellschaft jeden Schaden unverzüglich bei dessen Eintritt bzw. bei Kenntniserlangung melden. Die Verjährungsfrist der auf der Police basierenden Ansprüche wird davon nicht berührt.

2. Die Schadensmeldung muss vollständig, wahrheitsgetreu und von geeigneter Dokumentation und sämtlichen vorhandenen Beweismitteln begleitet sein, die eine detaillierte Rekonstruktion des Streitfalles ermöglichen. **Wird diese Bedingung nicht erfüllt, kann die Gesellschaft nicht für eventuelle Verspätungen bei der Bewertung der Versicherungsdeckung oder bei der Bearbeitung des Falles sowie für eventuell eintretende Verjährungen oder Verwirkungen haftbar gemacht werden.**

3. Die Versicherungsleistung wird für Schadensfälle erbracht, die während der Wirksamkeit des Vertrages entstanden sind und die der Gesellschaft innerhalb von **24 (vierundzwanzig) Monaten** nach Beendigung des Vertrages gemeldet werden. **Wird die vorliegende Police ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes im direkten Anschluss an eine vorhergehende Rechtsschutzpolice der Gesellschaft ausgestellt, so läuft die Frist für die Meldung von Versicherungsfällen, die während der Gültigkeit der vorhergehenden Police eingetreten sind, ab Beendigung der vorliegenden Police.**

Art. 8 - Schadenbearbeitung

1. Nach Erhalt der Schadensmeldung prüft **die Gesellschaft** zunächst die Versicherungsdeckung und die Möglichkeit, die Ansprüche des Versicherten erfolgreich geltend zu machen, und **nimmt sodann die außergerichtliche Bearbeitung der Streitsache auf**, wobei sie auch Rechtsanwälte ihrer Wahl ernennt, um eine Einigung zwischen den Parteien herbeizuführen.

2. Sollte dieser Versuch nicht gelingen, teilt der Versicherte der Gesellschaft die Beweiselemente und/oder die Argumente mit, auf denen der Prozess aufbauen soll, damit die Gesellschaft die Erfolgsaussichten prüfen kann. Fällt diese Bewertung positiv aus, wird die Bearbeitung des Streitfalles dem gemäß nachfolgendem Art. 9 gewählten Rechtsanwalt übergeben.

3. **Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, die Erfolgsaussichten einer Rechtsmitteleinlegung gegen ein ergangenes Urteils jeder Instanz zu bewerten, bevor sie die Deckung der Kosten für weitere Instanzen zusichert.**



4. Die in der Police vorgesehenen Leistungen sind nur dann wirksam, wenn die Gesellschaft die Deckung der Kosten für eine vergleichsweise Regelung und/oder für die Ernennung der Parteigutachter im Voraus bestätigt hat.

5. Bei Interessenskonflikt oder Uneinigkeit über die Schadenbearbeitung zwischen dem Versicherten und der Gesellschaft kann die Entscheidung einem Schiedsrichter übergeben werden, der nach Billigkeit entscheidet; dieser Schiedsrichter wird von den Parteien in gegenseitigem Einvernehmen oder, sofern keine Einigkeit erzielt wird, vom Präsidenten des gemäß Zivilprozessordnung zuständigen Landgerichts ernannt. Die Schiedskosten werden von jeder der Parteien zur Hälfte getragen, unabhängig vom Ausgang des Schiedsspruches. Alternativ dazu können die Gerichtsbehörden angerufen werden, nachdem der Mediationsversuch durchgeführt wurde.

Art. 9 - Freie Wahl des Rechtsanwalts für die gerichtliche Phase

1. Für die gerichtliche Phase und auf jeden Fall, wenn eine strafrechtliche Verteidigung notwendig ist, hat der Versicherte das Recht, den Anwalt zur Verteidigung seiner Interessen frei zu wählen. **Der Rechtsanwalt muss am Ort der für den Rechtsstreit zuständigen Gerichtsbehörde oder am Wohnort des Versicherten ins Anwaltsverzeichnis eingetragen sein. Ist im zuletzt genannten Fall eine Domizilierung notwendig, liefert die Gesellschaft den Namen des Domiziliaten.**

2. Dem so festgelegten Anwalt muss der Versicherte auf jeden Fall ein reguläres Mandat zur Bearbeitung des Streitfalles erteilen.

3. Bei Vorliegen eines Interessenskonflikts mit der Gesellschaft hat der Versicherte auf jeden Fall das Recht, seinen Anwalt frei zu wählen.

Art. 10 - Beitreibung von Geldbeträgen, die von der Gesellschaft vorgestreckt wurden

Hat die Gesellschaft sie vorgestreckt, stehen ihr die Honorare und Kosten zu, die dem Versicherten aufgrund einer gerichtlichen Verfügung oder im Rahmen eines Vergleichs von der Gegenpartei erstattet werden. Immer dann, wenn eine Entschädigung gezahlt wird, behält die Gesellschaft sich die Ausübung des Eintrittsrechts vor.

Art. 11 - Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherungsleistungen gelten für Schadensfälle, die in einem der folgenden Länder eingetreten sind und dort den zuständigen Gerichtsstand haben:

- in Europa oder in den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten, wenn es um Schadenersatzforderungen gegenüber Dritten und um Strafverteidigung geht;
- in den Ländern der Europäischen Union, in der Vatikanstadt, in der Republik San Marino, im Fürstentum Monaco, in der Schweiz und in Liechtenstein, wenn es um Streitigkeiten betreffend Verträge sowie um die Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit geht;
- in der italienischen Republik, in der Vatikanstadt oder in der Republik San Marino, wenn es um Streitigkeiten in verwaltungsrechtlichen Fragen geht und dingliche Recht.

Art. 12 – Indexierung - Anpassung von Höchstbetrag und Prämie

1. Der Höchstbetrag und die entsprechende Prämie beruhen auf dem "Index der Verbraucherpreise der Arbeitnehmer- und Angestelltenhaushalte", der vom zentralen Institut für Statistik - ISTAT - in Rom veröffentlicht wird. Dabei gilt:

- a) Ausgangsbasis und Grundlage für die Anpassung im Laufe eines jeden Kalenderjahres ist der Index des Monats September des Vorjahres;
- b) ist bei Fälligkeit der Jahresprämie eine Veränderung nach oben oder unten im Vergleich zum Anfangsindex oder seinem Äquivalent zu verzeichnen, so werden der Höchstbetrag und die entsprechende Prämie proportional angehoben bzw. herabgesetzt;
- c) Anhebung oder Herabsetzung erlangen mit Fälligkeit der Jahresprämie Gültigkeit.

2. **Sollten infolge der Indexveränderung der Höchstbetrag und die Prämie das Doppelte der anfangs festgelegten Beträge übersteigen, so können sowohl die Gesellschaft als auch der Versicherungsnehmer auf die Anpassung der Police verzichten, und der Höchstbetrag und die Prämie bleiben auf dem Stand der letzten Anpassung.**

3. Sollte die Veröffentlichung der Indizes verspätet erfolgen oder ausbleiben, so schlägt die Gesellschaft eine Anpassung entsprechend der allgemein bekannten Preisänderungen seit der zuletzt durchgeführten Anpassung vor.



Art. 13 – Versicherte

Die Leistungen werden für den Versicherungsnehmer und für die Personen erbracht, die aus seiner **Familienstandsbescheinigung** hervorgehen. Bei Streitigkeiten zwischen Personen, die mit derselben Police versichert sind, werden die Leistungen **nur zugunsten des Versicherungsnehmers** erbracht.

Art. 14 - Versicherungsleistungen

Die in Art. 1 beschriebenen Rechtsschutzkosten sind für folgende Leistungen versichert.

Option Gesundheit

Die Leistungen werden für die Versicherten im Falle körperlicher, geistiger und/oder immaterieller Schäden erbracht, die auf Ereignisse zurückzuführen sind, die **nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police** eingetreten sind. Die Leistungen gelten für folgende Fälle:

- 1. Beantragung von Schadenersatz** für vertragliche und außervertragliche Personenschäden infolge von Körperverletzung, die der Versicherte als Folge medizinischen Fehlverhaltens erlitten hat. Der Versicherungsschutz wirkt bei Klagen gegen den Arzt oder den Heilnebenberufler, der die medizinische bzw. paramedizinische Leistung erbracht hat, gegen die öffentliche oder private Einrichtung, in der die medizinische bzw. paramedizinische Leistung erbracht wurde, sowie gegen Rehabilitationszentren.
- 2. Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften** im Zusammenhang mit Policen zur Unfallversicherung, Krankenversicherung, Erstattung von Arztkosten, CPI (Credit Protection Insurance) und LTC (Long Term Care), **sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe e).**

Die oben genannten Leistungen gelten für Schadensfälle, die auf der ganzen Welt eingetreten sind und behandelt werden müssen. Die Kosten für Schadensfälle, die in anderen Ländern oder Gebieten als den in Art. 11 genannten eintreten, werden bis zu einer Obergrenze von € 5.000,00 (fünftausend) erstattet.

Option Persönliche Sicherheit

Die Leistungen werden für die Versicherten im Bereich Privatleben und im Zusammenhang mit den ihnen gehörenden oder von ihnen gemieteten Immobilien, **sofern sie diese selbst und nur zu Wohnzwecken nutzen**, in folgenden Fällen erbracht:

- 1. Beantragung von Schadenersatz** für außervertragliche Schäden als Folge von Straftaten gegen die Person oder das Vermögen. **Diese Leistung kann nur dann aktiviert werden, wenn ein Strafverfahren gegen den Täter eingeleitet wurde.**
- 2. Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften** im Zusammenhang mit Policen vom Typ CPI (Credit Protection Insurance) und LTC (Long Term Care), **sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der CPI- und LTC-Policen geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist und sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt.**
- 3. Einsprüche gegen die öffentliche Verwaltung** infolge von Ablehnung oder ausbleibender Bearbeitung von Anträgen zum Thema Arbeitsunfähigkeit und Invalidität der Versicherten, **sofern die Anträge nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingereicht wurden. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe b) für Streitigkeiten in Verwaltungssachen.**

Option Immobilienvermögen

Die Leistungen werden für die Versicherten im Zusammenhang mit den ihnen gehörenden Immobilien, **sofern sie diese selbst und nur zu Wohnzwecken nutzen**, in folgenden Fällen erbracht:

- 1. Beantragung von Schadenersatz** für außervertragliche Schäden, die an den Immobilien durch unerlaubte Handlungen Dritter entstanden sind, **beschränkt auf die außergerichtliche Phase. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe g).**
- 2. Verteidigung in Strafverfahren** wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen.
- 3. Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften** im Zusammenhang mit Multirisiko-Gebäudeversicherungen, **sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Multirisiko-Police geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist und sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt.**



4. Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit mit einer Obergrenze in Höhe von € 1.000,00 (eintausend), sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Haftpflichtversicherungspolice geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist.

5. Vertragsstreitigkeiten mit dem Notar im Zusammenhang mit Kaufverträgen für Immobilien, Eintragungen von Hypotheken und Darlehen nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police, sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe l) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Kauf von Immobilien.

6. Vertragsstreitigkeiten mit Lieferanten und Arbeitern im Zusammenhang mit der Instandhaltung und/oder Instandsetzung der Immobilie nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police, sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt.

7. Streitigkeiten im Zusammenhang mit Eigentumsrechten und anderen dinglichen Rechten.

8. Einspruch oder Rechtsmittelinlegung gegen verwaltungsrechtliche Verfügungen zur Feststellung von Verstößen gegen das Gesetzesdekret Nr. 81/2008 zum Thema Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz im Zusammenhang mit Sanierungsarbeiten oder der Instandsetzung bzw. Instandhaltung der Immobilien. Die Leistung wird für die Versicherten in ihrer Eigenschaft als Auftraggeber der Arbeiten erbracht, falls verwaltungsrechtliche Geldstrafen oder sonstige Sanktionen verhängt werden, sofern deren Betrag über € 250,00 (zweihundertfünfzig) liegt. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe b) für Streitigkeiten in Verwaltungssachen.

Option Sport

Die Leistungen werden für die Versicherten im Rahmen der Ausübung von Amateursport, verstanden als sportliche Tätigkeiten, bei denen die dafür erhaltenen Vergütungen im Vergleich zu den Vergütungen für andere Tätigkeiten nicht vorrangig sind, in folgenden Fällen erbracht:

1. Beantragung von Schadenersatz für außervertragliche Schäden, die durch unerlaubte Handlungen Dritter entstanden sind.

2. Verteidigung in Strafverfahren wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen.

3. Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften im Zusammenhang mit Unfall- und/oder Haftpflichtversicherungspolices, sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Unfall- und/oder Haftpflichtversicherungspolice geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist und sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt.

4. Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit mit einer Obergrenze in Höhe von € 1.000,00 (eintausend), sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Haftpflichtversicherungspolice geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist.

5. Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Ankauf von Ausrüstung oder Dienstleistungen für den Sport nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police, sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt. Diese Leistung gilt nicht für Verkäufe zwischen Privatleuten.

Die oben beschriebenen Leistungen gelten in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstaben f) und g).

Option Reisen und Urlaub

Die Leistungen werden für die Versicherten im Zusammenhang mit Reisen und Urlaub nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police erbracht, in folgenden Fällen:

1. Beantragung von Schadenersatz für außervertragliche Schäden wegen Körperverletzungen, die der Versicherte als Passagier eines jeglichen Transportmittels durch unerlaubte Handlungen Dritter erlitten hat, sofern ein entgeltlicher Beförderungsvertrag vorliegt. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe g).

2. Verteidigung in Strafverfahren wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen als Folge eines Verkehrsunfalls am Steuer eines Autos, Motorrollers, Motorrads, Fahrrads, sofern ein kurzzeitiger Mietvertrag vorliegt. Dieser Versicherungsschutz wirkt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe f) und g).

3. Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der kurzzeitigen Miete von Autos, Motorrollern, Motorrädern, Wasserfahrzeugen und Fahrrädern, sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt.

4. Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit der Personenbeförderung, nur sofern ein entgeltlicher Beförderungsvertrag vorliegt und sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt.

5. Vertragsstreitigkeiten mit Reisebüros, Reiseveranstaltern und/oder Beherbergungsbetrieben im Zusammenhang mit vom Versicherten erworbenen Leistungen, sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt.



6. **Vertragsstreitigkeiten mit dem Veranstalter von Ausflügen**, die während einer Reise bzw. eines Urlaubs gemacht werden, **sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt**.

Die oben genannten Leistungen gelten für Schadensfälle, die auf der ganzen Welt eingetreten sind und behandelt werden müssen. Die Kosten für die Schadensfälle, die in anderen Ländern oder Gebieten als den in Art. 11 genannten eintreten, werden bis zu einer Obergrenze von € 5.000,00 (fünftausend) erstattet.

Die Leistungen gelten in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe e).

Option Privathaftpflicht

Die Leistungen werden für die Versicherten im Bereich Privatleben und im Zusammenhang mit den ihnen gehörenden oder von ihnen gemieteten Immobilien, **sofern sie diese selbst und nur zu Wohnzwecken nutzen**, in folgenden Fällen erbracht:

1. **Beantragung von Schadenersatz** für außervertragliche Schäden, die durch unerlaubte Handlungen Dritter entstanden sind, **beschränkt auf die außergerichtliche Phase**.

2. **Verteidigung in Strafverfahren wegen Fahrlässigkeitsdelikten und Zuwiderhandlungen**.

3. **Vertragsstreitigkeiten mit Versicherungsgesellschaften** im Zusammenhang mit Haftpflicht- oder Multirisiko-Gebäudeversicherungen, **sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Haftpflicht- oder Multirisikoversicherungspolice geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist, beschränkt auf die außergerichtliche Phase und sofern der Streitwert über € 500,00 (fünfhundert) liegt**.

4. **Beziehung der Haftpflichtversicherungsgesellschaft zum Rechtsstreit** mit einer **Obergrenze in Höhe von € 1.000,00 (eintausend)**, **sofern das Ereignis, das zur Aktivierung der Haftpflichtversicherungspolice geführt hat, nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police eingetreten ist**.

5. **Vertragsstreitigkeiten** im Zusammenhang mit Nichterfüllung durch den Versicherten oder die Gegenpartei, **beschränkt auf die außergerichtliche Phase, sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt**.

Für die Leistungen 3 und 5 wird der Versicherungsschutz für die gerichtliche Phase insgesamt nur für einen pro Versicherungsjahr eingetretenen Schaden mit einer Obergrenze von € 5.000,00 (fünftausend) erbracht.

Option Web@ctive

Die Leistungen werden für die Versicherten **nur in ihrer Eigenschaft als Benutzer von Internet sowie von Social und Media Networks** erbracht, in folgenden Fällen:

1. **Beantragung von Schadenersatz** für außervertragliche Schäden aus Straftaten, die Dritte unter Verwendung des Internets begehen, einschließlich des Antrags auf Änderung oder Löschung des Eintrags auf Internetseiten oder in Social und Media Networks, der die Persönlichkeitsrechte des Versicherten verletzt. **Diese Leistung kann nur dann aktiviert werden, wenn ein Strafverfahren gegen den Täter eingeleitet wurde**.

2. **Strafverteidigung wegen Straftaten, die unter Verwendung des Internets begangen werden**. Bei Vorsatzdelikten wirkt der Versicherungsschutz sofern die Versicherten mit einem rechtskräftigen Beschluss freigesprochen werden oder sofern die Anklage von Vorsatz auf Fahrlässigkeit umformuliert wird oder bei Einstellung des Verfahrens wegen Unbegründetheit der Straftatmitteilung oder mangels strafbarem Tatbestand. Ausgeschlossen ist die Straftatlöschung aus jeglichem anderen Grund.

Die Versicherten sind verpflichtet, den Versicherungsfall bei Zustellung der ersten Mitteilung über die Aufnahme strafrechtlicher Ermittlungen gegen sie zu melden. Die Gesellschaft erstattet die angefallenen Verteidigungskosten erst, wenn ein rechtskräftiges Urteil vorliegt.

Falls das Urteil, auch nach Einstellung und anschließender Wiederaufnahme des Verfahrens letztendlich nicht auf Freispruch oder Abstufung des Deliktes von Vorsatz auf Fahrlässigkeit lautet, **fordert die Gesellschaft vom Versicherungsnehmer die Rückerstattung sämtlicher Kosten, die sie eventuell für seine Verteidigung in sämtlichen Instanzen vorgestreckt hat. Die Leistung gilt in Abweichung von Art. 15 Ausschlüsse, Buchstabe j).**

3. **Vertragsstreitigkeiten im Zusammenhang mit dem Erwerb** von Gütern und Dienstleistungen **im Internet nach Wirksamkeitsbeginn der vorliegenden Police**, über Portale für den Online-Handel (E-Commerce), **sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt**.

4. **Vertragsstreitigkeiten mit dem Lieferanten der Internetverbindung**, auch wenn die Verträge nicht Online abgeschlossen werden, **sofern der Streitwert über € 200,00 (zweihundert) liegt**.



Die oben genannten Leistungen gelten für Schadensfälle, die auf der ganzen Welt eingetreten sind, sofern der zuständige Gerichtsstand in den in Art. 11 genannten Ländern oder Gebieten liegt.

Art. 15 – Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz gilt nicht:

- a) für familien-, erb- oder schenkungsrechtliche Streitigkeiten;
- b) in steuer- und verwaltungsrechtlichen Angelegenheiten;
- c) für Ereignisse, die in ursächlichem Zusammenhang mit öffentlichen Aufständen, inneren Unruhen, Krieg, Terrorakten, Vandalismus, Erdbeben, Streik und Aussperrung, Besitz oder Verwendung radioaktiver Substanzen stehen und für Ereignisse in ursächlichem Zusammenhang mit erklärten Naturkatastrophen und Alarmzuständen;
- d) für die Bezahlung von Geldstrafen, Geldbußen und Sanktionen im Allgemeinen;
- e) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit der Berufstätigkeit der Versicherten als Arbeitnehmer, Selbständige oder Unternehmer;
- f) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Eigentum oder dem Lenken von Kraftfahrzeugen, Luftfahrzeugen, Wassersportfahrzeugen und Wasserfahrzeugen (gemäß Art. 3 des Gesetzesdekrets 171/2005);
- g) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit dem Straßenverkehr;
- h) bei Beanstandungen wegen Fahren unter Einfluss von Alkohol oder Betäubungsmitteln und/oder wegen unterlassener Hilfeleistung;
- i) wenn der Fahrer sich weigert, sich den Untersuchungen zu unterziehen, die bei Trunkenheit am Steuer vorgesehen sind;
- j) bei Vorsatzdelikten der versicherten Personen;
- k) für nicht zufällige Ereignisse der Umweltverschmutzung;
- l) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit Multiwohneigentum, dem Kauf, dem Tausch oder dem Neubau von Immobilien, einschließlich Streitigkeiten über Ausschreibung, Lieferung und Einbau von Materialien;
- m) bei Beitritt zu einer Sammelklage (class action);
- n) für die Strafverteidigung im Zusammenhang mit Straftaten der Verleumdung und der Verleumdung durch die Presse, begangen von Journalisten bei der Berufsausübung;
- o) für die Strafverteidigung wegen Kindesmisshandlung;
- p) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit Finanzierungs- und Bankverträgen sowie mit Kfz-Haftpflichtversicherungspolicen;
- q) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit medizinischen, rein kosmetisch indizierten Leistungen, mit Ausnahme von Maßnahmen rekonstruktiver plastischer Chirurgie;
- r) für Streitigkeiten im Zusammenhang mit einer Entbindung oder einem therapeutischen Schwangerschaftsabbruch;
- s) für Streitigkeiten mit der Gesellschaft
- t) für Streitigkeiten mit der Bank, die den vorliegenden Vertrag vermittelt.

