# Polizza di tutela legale per i professionisti in ambito sanitario

**DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo**

DIFESA LEGALE

**Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA** **Prodotto: Difesa Professionista Sanitario non Medico**

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

**Che tipo di assicurazione è?**

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per l'attività professionale che garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti del professionista.

**Che cosa è assicurato?**

✓ copertura delle spese legali, peritali, investigative, processuali necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 5.000 euro per sinistro, senza limite annuo. Se scegli di aumentare tale somma a 20.000 euro per sinistro, il massimale viene distribuito per grado di giudizio:
- per l'attività stragiudiziale, ove svolta, e fino al Giudizio di Primo Grado: fino ad un massimo di € 10.000,00 per sinistro;
- per il Giudizio di Secondo Grado o Appello: fino ad un massimo di € 5.000,00 per sinistro;
- per il Giudizio di Legittimità presso la Corte di Cassazione: fino ad un massimo di € 5.000,00 per sinistro.

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:
✓ Ambito penale: assistenza legale in caso di procedimento penale;
✓ Ambito amministrativo: prevede tutela legale per opposizione a sanzioni amministrative per la presunta inosservanza di norme di legge.

**Che cosa non è assicurato?**

L'assicurazione **è esclusa** per:
x i soggetti non abilitati e non iscritti all'Albo Professionale;
x responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
x i soggetti che non operino nel rispetto della normativa vigente;
x i fatti dolosi compiuti dall'assicurato: in caso di avvio di un procedimento penale per delitto doloso, D.A.S. rimborserà le spese di difesa sostenute solo a seguito di sentenza definitiva di assoluzione, proscioglimento o di applicazione della pena su richiesta (patteggiamento);
x danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e i fatti conseguenti a guerre, terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
x controversie e procedimenti derivanti dalla proprietà o guida di veicoli a motore, imbarcazioni o aeromobili;
x controversie di diritto civile.

**Ci sono limiti di copertura?**

La garanzia **non vale**:
! materia fiscale e tributaria e materia amministrativa, salvo quanto specificamente indicato nelle garanzie;
! opposizione a sanzioni amministrative pecuniarie di importo inferiore a 1.000 euro.

DAS **non copre** le seguenti spese:
! il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
! gli oneri fiscali, eccetto l'IVA esposta nelle parcelle dei professionisti incaricati indetraibile per l'assicurato;
! gli oneri per il legale domiciliatario che superano i 5.000 euro per sinistro e per anno;
! le spese per incarichi a legali e periti che non siano stati concordati con DAS;
! le spese per transazioni con la controparte che non siano state autorizzate da DAS.

**Dove vale la copertura?**

✓ In Europa: per procedimenti penali.
✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per le restanti garanzie.

**Che obblighi ho?**

Obblighi all'inizio del contratto:
- Occorre fornire a DAS informazioni veritiere, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio;
- È previsto l'obbligo di comunicare l'eventuale esistenza di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:
- Occorre comunicare a DAS ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato;
- È previsto l'obbligo di comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio.

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:
- Per richiedere le prestazioni previste dovrà segnalare tempestivamente l'accaduto a DAS e dovrà farle pervenire copia di ogni ulteriore atto o documento e ogni notizia utile alla gestione del suo caso;
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, dovrà rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia;
- Deve aggiornare tempestivamente DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste;
- Prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- Non può incaricare un legale per pretese che non presentano possibilità di successo;
- Deve denunciare il sinistro entro due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione.

**Quando e come devo pagare?**

L'importo del premio è riportato in polizza. Il pagamento è annuale.
Il Premio può essere pagato all'intermediario cui la polizza è assegnata oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. Il pagamento in contanti è ammesso nei limiti di legge (750 euro).

**Quando comincia la copertura e quando finisce?**

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro sette giorni dalla data di decorrenza, altrimenti decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza. Non è previsto il tacito rinnovo.

**Come posso disdire la polizza?**

Il contratto può essere disdetto:
- entro 14 giorni dalla data di decorrenza, per ripensamento, nel caso di sottoscrizione a distanza, salvo che nel frattempo non sia già stato denunciato un sinistro;
- se il Contraente non ha più necessità dell'assicurazione perché il rischio cessa (ad esempio per chiusura dell'attività), fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla comunicazione di archiviazione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:
- mediante lettera raccomandata a DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona;
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegale@pec.das.it.

# Assicurazione di tutela legale per i professionisti ambito sanitario

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

**Compagnia: DAS DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SpA**

**Prodotto: Difesa professionista sanitario non medico**

**DIP Aggiuntivo Danni aggiornato al 15/09/2021**

**Il DIP Aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile**

**Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.**

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

**D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione** - Società appartenente al Gruppo Generali, Via Enrico Fermi, 9/B – 37135 Verona, tel. +39 045 8372611 - sito internet: www.das.it - e-mail: info@das.it - PEC: dasdifesalegale@pec.das.it , l'Impresa di assicurazioni è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (con Decreto Ministeriale 26/11/1959 - pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008), ed è iscritta al numero n. 1.00028 sez. I dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto ammonta a 48,37 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a 2,75 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 36,14 milioni di euro.

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet www.das.it/relazione-solvibilita-e-condizione-finanziaria.

| | |
|---|---|
| Requisito patrimoniale di solvibilità: | 28,71 milioni di euro |
| Requisito patrimoniale minimo: | 12,92 milioni di euro |
| Fondi propri ammissibili alla copertura: | 62,79 milioni di euro |
| Indice di solvibilità (solvency ratio): | 219% |

Al contratto si applica la legge italiana.

## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

## Che cosa NON è assicurato?

| | |
|---|---|
| **Rischi esclusi** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |

## Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

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

| | |
|---|---|
| **Cosa fare in caso di sinistro?** | **Denuncia di sinistro:** La denuncia deve essere fatta appena possibile chiamando dall'Italia il numero verde 800.84.90.90, dall'estero il numero +39 045 8378959, provvedendo alla narrazione del fatto (data, luogo e cause del sinistro) e all'invio di tutti gli atti e documenti occorrenti, oppure sul sito www.das.it nella sezione "area clienti" o alternativamente tramite comunicazione scritta al Broker seguendo le indicazioni fornite sul sito www.sicuriconwillis.it . |
| | **Assistenza diretta/in convenzione:** Per i sinistri di tutela legale, DAS gestisce la fase di risoluzione amichevole delle controversie direttamente o tramite legali di fiducia. Qualora sia necessaria la difesa in fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale scelto dall'assicurato. |
| | **Gestione da parte di altre imprese:** Non è previsto l'intervento di altre compagnie nella trattazione dei sinistri. |
| | **Prescrizione**: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Da ciò ne deriva che le denunce di sinistro e/o le comunicazioni pervenute oltre due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione, comporteranno per l'assicurato la perdita del diritto alla prestazione. |

| | |
|---|---|
| **Dichiarazioni inesatte o reticenti** | Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione come previsto dagli articoli 1892 e 1893 del codice civile. |
| **Obblighi dell'impresa** | Nell'erogazione delle prestazioni, ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'*assicurato*, *DAS* entro 30 giorni:<br>a) paga l'indennizzo;<br>b) comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato. |

## Quando e come devo pagare?

| | |
|---|---|
| **Premio** | Il pagamento con assegno, bonifico o altri mezzi di pagamento elettronico anche on line, va intestato da D.A.S. SpA o all'intermediario espressamente in tale qualità. |
| **Rimborso** | Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, il contraente o DAS possono recedere dal contratto. In tal caso DAS, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota di premio, al netto delle imposte, per il rischio pagato e non goduto. |

## Quando comincia la copertura e quando finisce?

| | |
|---|---|
| **Durata** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |
| **Sospensione** | Non è possibile sospendere la garanzia assicurativa in corso di contratto. |

## Come posso disdire la polizza?

| | |
|---|---|
| **Ripensamento dopo la stipulazione** | In caso di collocamento dell'assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'assicurato può esercitare il diritto di ripensamento sino al 14° giorno successivo alla data di decorrenza dandone comunicazione a DAS o alternativamente al Broker seguendo le istruzioni fornite sul sito www.sicuriconwillis.it . In tale caso, DAS provvederà al tempestivo rimborso del premio eventualmente addebitato, al netto delle imposte. Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro. |
| **Risoluzione** | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni. |

## A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto ai professionisti sanitari non medici.

## Quali costi devo sostenere?

**Costi di intermediazione**
Sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 35,07% del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

| | |
|---|---|
| **All'impresa assicuratrice** | Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:<br>• con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025;<br>• tramite il sito internet della Compagnia www.das.it<br>• via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it<br>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti.<br>Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.<br>I reclami relativi al comportamento degli intermediari bancari e dei broker, compresi i loro dipendenti e collaboratori, possono essere indirizzati direttamente all'intermediario e saranno da loro gestiti. Qualora il reclamo pervenisse alla Compagnia, la stessa provvederà a trasmetterlo senza ritardo all'intermediario interessato, dandone contestuale notizia al reclamante. |
| **All'IVASS** | In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it<br>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".<br>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:<br>a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;<br>b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;<br>c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;<br>d) Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito;<br>e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. |

| PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali: | |
|---|---|
| **Mediazione** | Per le controversie in materia assicurativa la legge prevede la mediazione obbligatoria, che costituisce condizione di procedibilità, interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98), con facoltà di ricorrere preventivamente alla negoziazione assistita. |
| **Negoziazione assistita** | Tramite richiesta del proprio avvocato a DAS. |
| **Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** | In caso di divergenza di opinione fra l'assicurato e DAS sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro, da formularsi con lettera raccomandata, sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.<br>Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge. L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente, in ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi in alternativa all'Autorità Giudiziaria con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto. |

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO**

# POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.
# CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

PREMESSA.
La presente polizza per la tutela legale opera in via sussidiaria e solo dopo esaurimento degli obblighi inerenti al patrocinio legale previsti dal CCNL di riferimento o da altra polizza per la copertura delle spese legali e peritali eventualmente stipulata di cui l'Assicurato possa beneficiare.
Limitatamente all'ipotesi di inesistenza di altra polizza di tutela legale, la presente polizza interverrà qualora – a seguito della richiesta di patrocinio o di accollo delle spese di difesa (in caso di nomina di legale non concordata con l'Ente) avanzata dall'Assicurato – siano trascorsi 30 (trenta) giorni dal ricevimento del sollecito inviato dall'Assicurato all'ente di appartenenza e quest'ultimo non abbia dato alcun riscontro.
Resta inteso che se l'Assicurato percepisce un rimborso per le spese legali e/o peritali dell'ente di appartenenza e/o dell'eventuale Compagnia che copre il rischio delle spese legali e peritali dovrà restituire l'importo ricevuto alla Società.

## DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

### ARTICOLO 1 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA
L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro sette giorni dalla data di decorrenza; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario cui la polizza è assegnata, oppure alla Società.
In caso di collocamento dell'assicurazione mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento sino al 14° giorno successivo alla data di decorrenza dandone comunicazione alla Società o al Broker. In tale caso, la Società provvederà al tempestivo rimborso del Premio eventualmente addebitato, al netto delle imposte. Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro.

### ARTICOLO 2 – DURATA DEL CONTRATTO E MODALITA' DI RINNOVO
Il presente contratto ha la durata indicata nel frontespizio di polizza e cessa di aver effetto alla data stabilita, senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.
L'eventuale rinnovo è consentito purché il pagamento del premio annuo di polizza venga effettuato entro 60 giorni dopo la scadenza. In tal caso il contratto verrà rinnovato per un'altra annualità con effetto dalla data di scadenza del precedente.
L'Assicurato che intende mantenere le stesse condizioni di copertura non sarà tenuto a ricompilare il modulo di adesione, ma farà fede quello compilato in precedenza.
Se invece l'Assicurato intende variare le condizioni di copertura, dovrà ricompilare e sottoscrivere un nuovo modulo di adesione.

### ARTICOLO 3 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO - RECESSO IN CASO DI SINISTRO
In caso di cessazione del rischio il contratto si scioglie se il Contraente ne fornisce immediata e documentata comunicazione alla Società o al Broker, fermo restando l'obbligo per il Contraente del pagamento delle rate di premio nel frattempo già scadute.
Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 60° giorno dalla definizione dello stesso, la Società può, mediante invio di lettera raccomandata, recedere dall'assicurazione, con preavviso di almeno 30 giorni. In tal caso essa, entro i 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

### ARTICOLO 4 - INFORMAZIONI E DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO
Il Contraente è tenuto a fornire alla Società tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio.
Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto o durante il corso dello stesso, potrebbero comportare effetti sulla prestazione assicurativa ai sensi dei seguenti articoli del Codice Civile: art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave, art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave, art. 1898 – Aggravamento del rischio.
La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere al Contraente la modifica delle condizioni in corso e/o la variazione del premio, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa.
La Società, in caso di diminuzione del rischio, ridurrà il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, fermo restando il diritto di recesso da parte della stessa.

### ARTICOLO 5 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto (in particolare la disdetta deve essere comunicata con lettera raccomandata, come previsto all'Articolo 2) e indirizzate alla Direzione della Società o all'Intermediario cui la polizza è assegnata.

### ARTICOLO 6 - CLAUSOLA BROKER
Il Contraente/Assicurato dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del Broker incaricato, ai sensi del D. lgs 209/2005 e successive modifiche ed integrazioni. Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker incaricato. Pertanto ogni comunicazione inviata dal Contraente al Broker incaricato si intenderà come fatta alla Società e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker incaricato si intenderà come fatta al Contraente, fatte salve quelle relative alla disdetta e al recesso che devono essere comunicate direttamente da una all'altra parte.

### ARTICOLO 7 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione alla Società dell'esistenza e/o della successiva stipulazione, con la Società stessa o con altri Assicuratori, di altre polizze che assicurano il medesimo rischio.
In caso di sinistro, il Contraente e l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ..

### ARTICOLO 8 - FORO COMPETENTE

Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione del presente contratto è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria di Verona. Sarà tuttavia facoltà della Società adire l'Autorità Giudiziaria del luogo ove il contratto è stato stipulato e dove lo stesso deve essere eseguito.
Qualora il Contraente possa essere identificato quale "Consumatore", per la fase giudiziale della controversia è competente il Foro del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.
Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.Lgs 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi in una sede individuata nel Comune di Verona.

### ARTICOLO 9 - TASSE ED IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti dal presente contratto sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

### ARTICOLO 10 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti fra la Società e l'Assicurato sono regolati dal presente contratto, dalle sue appendici e - per quanto non precisato - dalle norme di legge.

## DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LE COPERTURE

### ARTICOLO 11 - SPESE GARANTITE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale previsto all'art. 18 e delle condizioni previste in polizza, le spese dell'assistenza giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti dell'Assicurato, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

Sono assicurate le spese:
- per l'intervento di un legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- le spese per accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica del Sinistro;
- di giustizia;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- le spese di registrazione degli atti giudiziari.

Inoltre, in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:
- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e, fatta eccezione per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati, gli oneri fiscali diversi da quelli sopra indicati che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

### ARTICOLO 12 - AMBITO DELL'ASSICURAZIONE

Con riferimento all'Articolo 11, la garanzia riguarda la tutela dei diritti del Contraente/Assicurato, che rientri in una della categorie professionali elencate all'art. 13 – PERSONE ASSICURATE – qualora nell'ambito dell'esercizio della suddetta professione:

a) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione, compresi i procedimenti penali derivanti da violazione delle norme di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e leggi in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;

b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto doloso, purché venga prosciolto o assolto con decisione passata in giudicato o vi sia applicazione della pena su richiesta (patteggiamento), nei casi stabiliti dalla legge. In tali ipotesi, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. Sono in ogni caso esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. L'Assicurato è sempre tenuto a denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio l'azione penale o quando abbia avuto, comunque, notizia di coinvolgimento nell'indagine penale. Sono compresi i procedimenti penali per delitto doloso derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;

c) debba presentare opposizione avanti l'Autorità competente avverso una Sanzione Amministrativa di natura pecuniaria e/o non pecuniaria. Si intende sempre esclusa la materia fiscale e tributaria. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore a € 1.000.
A titolo esemplificativo tale garanzia vale nei casi di contestazione di inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui alle seguenti disposizioni normative:

Decreto Legislativo n. 81/2008 (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, norme analoghe e successive integrazioni;
Decreto Legislativo n. 196/03 (Codice della Privacy) in tema di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei loro dati personali, norme analoghe e successive integrazioni;
Decreto Legislativo n. 193/07 in tema di controlli sulla sicurezza alimentare e norme analoghe;
Decreto Legislativo n. 152/2006 (Codice dell'ambiente) in tema di riordino e coordinamento della legislazione in materia ambientale, norme analoghe e successive integrazioni;

## ARTICOLO 13 – PERSONE ASSICURATE

Le garanzie operano a favore del Contraente che rientri in una delle seguenti categorie professionali:

- infermieri e infermieri pediatrici;
- autisti soccorritori, Personale esercente attività sanitarie, tecnico sanitarie, riabilitative, diagnostiche, assistenziali con l'esclusione del Laureati in Medicina e Chirurgia e delle persone abilitate alla professione sanitaria di Ostetrica/o;
- gli operatori socio-sanitari qualificati secondo quanto previsto dall'accordo sancito dalla Conferenza Stato- Regioni in data 22/02/2001 tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano e dei successivi dispositivi attuativi emanati a livello regionale.

L'operatività della garanzia è subordinata al fatto che le persone sopra elencate operino nel rispetto della normativa vigente.

## ARTICOLO 14 - ESCLUSIONI

Le garanzie sono escluse per:

- danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, imbarcazioni o aeromobili,
- controversie o procedimenti relativi a responsabilità assunte al di fuori della carica o comunque non direttamente conseguenti all'espletamento delle funzioni dichiarate;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate;
- controversie in materia fiscale/tributaria ed amministrativa, salvo quanto indicato all'art.12;
- controversie e procedimenti riguardanti il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere irrogate direttamente all'Assicurato;
- controversie di diritto civile di qualsiasi genere.

## ARTICOLO 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

Per tutte le coperture le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- in tutti gli Stati d'Europa, nell'ipotesi di procedimento penale;
- in Italia, Città del Vaticano e repubblica di San Marino nelle restanti ipotesi.

## ARTICOLO 16 - INSORGENZA DEL SINISTRO / CASO ASSICURATIVO - OPERATIVITÀ GARANZIA

Il caso assicurativo si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo avrebbero iniziato a violare norme di legge.

La garanzia riguarda i casi assicurativi che insorgono dalle ore 24 del giorno di stipulazione del contratto,

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto dei quali l'Assicurato sia venuto a conoscenza entro 360 giorni dalla cessazione del contratto stesso e che siano stati denunciati alla Società nei termini previsti dalla legge.

Inoltre:

- La garanzia opera anche prima della notifica all'Assicurato dell'Informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art. 374 del Codice di Procedura Penale), di Invito a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art. 376 del Codice di Procedura Penale);
- Il caso assicurativo è unico a tutti gli effetti, in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate.

## ARTICOLO 17 – CLAUSOLA DI CONTINUITA'

La presente polizza dà continuità di copertura alle polizze Roland n.82.0008971 e n.82.0007871, riprendendone le condizioni tutte, compresa la clausola di continuità con le polizze CARIGE 548447461-03 e 560561501.

Quanto sopra a condizione che la persona assicurata risulti esserlo sia con la presente polizza che con quella/e sopraindicata/e.

Quanto sopra a condizione che si verifichino contestualmente tutti i seguenti presupposti:

1. la presente polizza DAS abbia continuità temporale, ovvero segua senza alcuna interruzione alla polizza del precedente assicuratore ROLAND;
2. l'evento assicurativo venga obbligatoriamente denunciato alla Società entro la durata della Polizza DAS;
3. l'Assicuratore precedente ROLAND abbia respinto il sinistro per tardiva comunicazione, ossia oltre il periodo di denuncia del sinistro previsto dopo la cessazione del precedente contratto e non per altri motivi;
4. l'Assicurato abbia denunciato il sinistro al precedente assicuratore tempestivamente, senza aver lasciato trascorrere il periodo di prescrizione.

Di conseguenza la Società avvierà la gestione del caso applicando le condizioni di polizza, a condizione che la fattispecie denunciata rientri nelle garanzie previste sia nella polizza del precedente assicuratore sia nella presente polizza.

### ARTICOLO 18 – MASSIMALI

*Si intende operante l'opzione riportata nel frontespizio di polizza:*

*OPZIONE A:*

Il massimale pari a 5.000,00 euro, indicato nel frontespizio di polizza, si intende operante per sinistro senza limite annuo.

*OPZIONE B:*

Il massimale pari a 20.000,00 euro, indicato nel frontespizio di polizza, viene diviso per Gradi di Giudizio secondo i limiti di seguito riportati:

- per l'attività stragiudiziale, ove svolta, e fino al Giudizio di Primo Grado: fino ad un massimo di € 10.000,00 per sinistro;
- per il Giudizio di Secondo Grado o Appello: fino ad un massimo di € 5.000,00 per sinistro;
- per il Giudizio di Legittimità presso la Corte di Cassazione: fino ad massimo di € 5.000,00 per sinistro.

## DISPOSIZIONI CHE REGOLANO LA PRESTAZIONE DEL SERVIZIO

### ARTICOLO 19 - DENUNCIA DEL SINISTRO / CASO ASSICURATIVO E SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, attraverso una delle seguenti modalità:

- Denuncia telefonica: al numero verde 800849090
- Denuncia scritta: la denuncia scritta, unitamente a copia di tutti gli atti e documenti necessari, dovrà essere inviata alla Società:
  - tramite il sito web www.das.it - Area Clienti, compilando e inviando l'apposito modulo;
  - per posta elettronica utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: sinistri@das.it ;
  - per posta ordinaria utilizzando preferibilmente il modulo di cui sopra debitamente compilato a: D.A.S. Spa - Via E. Fermi 9/B - 37135 Verona;
  - o alternativamente tramite comunicazione scritta al Broker seguendo le istruzioni fornite sul sito www.sicuriconwillis.it.

trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Società la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa.

Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società un legale - residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia - al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del domiciliatario, con il limite della somma di € 5.000. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società.

### ARTICOLO 20 - GESTIONE DEL SINISTRO / CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, la Società (ai sensi dell'art. 164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private - D.Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia. A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare alla Società, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, la Società valuterà l'opportunità di ricorre o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione. Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi dell'Articolo 19.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata la Società su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza.
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con la Società, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con la Società, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- L'Assicurato, senza preventiva autorizzazione della Società, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza - con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benestare - i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo esecutivo verrà estesa a due tentativi.

La Società non è responsabile dell'operato di legali e periti.

### ARTICOLO 21 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL SINISTRO - ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulla gestione del sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi. Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale del Foro competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

## ARTICOLO 22 - RECUPERO SOMME

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta alla Società quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Condizioni generali di assicurazione – Mod. CA 2016/DPI – Documento aggiornato a febbraio 2022.

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. di assicurazione, con sede legale e direzione generale in Italia, Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona.
D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n. 17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959), N. 16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n. 18 "Assistenza" (Provvedimento ISVAP n. 2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I.

# POLIZZA TUTELA LEGALE D.A.S.
# GLOSSARIO

## A) Assicurativo

| | |
|---|---|
| **Assicurazione/Contratto** | Il Contratto di assicurazione. |
| **Assicurato** | Colui a favore del quale opera l'assicurazione. |
| **Carenza Assicurativa** | Il periodo dove non c'è copertura contrattuale. |
| **Caso assicurativo/sinistro** | La controversia o il procedimento per i quali è prestata l'assicurazione. |
| **Contraente** | Chi stipula il contratto di assicurazione. |
| **Copertura** | Il contenuto delle garanzie individuato nelle Condizioni Generali di Assicurazione. |
| **Indennizzo / Risarcimento** | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro/caso assicurativo. |
| **Massimale** | La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo / sinistro. |
| **Parti** | Il Contraente e la Società. |
| **Polizza** | Il documento che prova il contratto di assicurazione. |
| **Premio** | Il corrispettivo dovuto alla Società a fronte del rischio assunto in garanzia. |
| **Società/Assicuratore** | L'impresa assicuratrice, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA |
| **Valore in lite** | Il valore del contendere. |

## B) Giuridico

| | |
|---|---|
| **Anno/annualità/annuo/ annuale** | Periodo di tempo pari a 365 o 366 giorni a seconda dell'anno di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni. |
| **Arbitrato** | È una procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. |
| **Assistenza stragiudiziale** | È l'attività che viene svolta tentando una mediazione tra le parti, al fine di comporre bonariamente una controversia ed evitare quindi il ricorso al giudice. |
| **Contravvenzione** | È un reato (vedi alla voce Reati). Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per la legge è irrilevante se il fatto è stato commesso volontariamente o involontariamente. Le contravvenzioni sono punite con l'arresto e/o l'ammenda. |
| **Danno extracontrattuale** | È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito: tipicamente è il danno subito alla persona o a cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone: esempio tipico il danno subito nel corso di un incidente stradale; oppure il danno subito alla propria abitazione; ma anche il danno subito dal derubato, dal truffato, ecc.. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso. |
| **Delitto** | È un reato (vedi alla voce Reati) più grave della contravvenzione, che può essere commesso volontariamente o involontariamente. Più esattamente si definisce:<br>- delitto colposo se viene commesso involontariamente e cioè per negligenza, imprudenza o imperizia;<br>- delitto preterintenzionale se le conseguenze sono più gravi di quelle previste e volute;<br>- delitto doloso se viene commesso volontariamente e con la consapevolezza di commettere un delitto.<br>Il delitto è punito con la multa o la reclusione. |
| **Diritto civile** | È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone): quando nasce un contrasto tra due soggetti privati questi si rivolgono al giudice perché, in base al diritto civile, decida chi ha ragione e chi ha torto. Nelle cause civili il giudice decide esclusivamente sulla base degli elementi forniti dalle parti ed è stabilito che chi afferma qualcosa è tenuto a provarlo. |
| **Diritto penale** | È il complesso di norme stabilito per la tutela della collettività contro i comportamenti dannosi dei singoli. La responsabilità che deriva dalla violazione della legge penale può essere addebitata solo a persone fisiche, a differenza di quella derivante dalla violazione della legge civile (vedi alla voce Diritto civile) che si può attribuire sia a persone fisiche che a persone giuridiche. Mentre nelle cause civili le parti sono soggetti privati, nei processi penali è lo Stato che promuove il processo stesso, poiché questo si svolge nell'interesse della collettività. Ne consegue che mentre nella causa civile chi perde viene generalmente condannato a pagare tutte le spese, nel processo penale l'imputato dovrà comunque pagare le spese della sua difesa, anche se assolto, ma non quelle di giustizia (vedi alla voce relativa) che invece si accollerà lo Stato. |
| **Fatto illecito** | Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, fuori delle ipotesi di inadempimento contrattuale. L'illecito è quindi civile, se consiste nella violazione della legge civile, penale se in violazione di norme penali, amministrativo se contrario alle norme stabilite per il funzionamento della Pubblica Amministrazione. |
| **Insorgenza** (del caso assicurativo/sinistro) | Il momento nel quale inizia la violazione anche presunta di una norma di legge o di contratto. Ai fini della validità delle garanzie contenute nella polizza di Tutela Legale, questo momento deve essere successivo a quello di perfezionamento della polizza e, se il comportamento contestato è continuato, si prende in considerazione la prima violazione. Più semplicemente, l'insorgenza non è il momento nel quale inizia la controversia o il procedimento, ma quello in cui si verifica la violazione che determina la controversia o il procedimento stesso. Più specificamente, l'insorgenza è:<br>- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;<br>- nell'ipotesi di danno extracontrattuale: il momento in cui si verifica l'evento dannoso; |

| | |
|---|---|
| | - nell'ipotesi di vertenza contrattuale: il momento in cui una delle parti avrebbe posto in essere il primo comportamento in violazione di norme contrattuali. |
| **Lavoro parasubordinato** | Rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, prevalentemente personale, senza vincolo di subordinazione, collegato però ad uno o più progetti specifici o programmi di lavoro o fasi di esso, determinati dal committente gestiti autonomamente dal collaboratore in funzione del risultato, nel rispetto del coordinamento con l'organizzazione del committente indipendentemente dal tempo impiegato per l'esecuzione dell'attività lavorativa (D. Lgs. 276/03). |
| **Mese/mensile/mensilità** | Periodo di tempo pari a 30 o 31 o 28 o 29 giorni, a seconda del mese di calendario cui ci si riferisce; in ogni caso e per ogni effetto, occorre fare riferimento al numero di giorni. |
| **Procedimento penale** | Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona mediante Informazione di Garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata e il titolo (colposo, preterintenzionale o doloso). Per la garanzia di polizza rileva la contestazione iniziale (prima del giudizio vero e proprio). |
| **Reato** | Violazione della legge penale. I reati si distinguono in contravvenzioni e delitti (vedi alle voci relative) a seconda del tipo di pena prevista dalla legge. |
| **Sanzione amministrativa** | Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. È quindi solo impropriamente che le sanzioni amministrative si definiscono contravvenzioni, che invece sono veri e propri reati (vedi alla voce relativa). Può colpire sia le persone fisiche che le persone giuridiche. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro oppure nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni o espulsioni da determinati istituti pubblici. La competenza a comminare la sanzione amministrativa di solito è dell'Autorità Amministrativa ma in alcuni casi viene comminata dall'Autorità Giudiziaria. |
| **Responsabilità Amministrativa** | La responsabilità che incombe sull'Assicurato che, avendo violato obblighi o doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di servizio con la Pubblica Amministrazione abbia cagionato una Perdita patrimoniale o un Danno Erariale al Proprio Ente di appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in generale, allo stato ed alla Pubblica Amministrazione. |
| **Responsabilità amministrativa-Contabile e Giudizio di Conto** | La responsabilità che implica l'esistenza di una gestione di beni, valori o denaro pubblico da parte di un Assicurato, detto "agente contabile", fondata sul mancato adempimento di obblighi o doveri derivanti dal proprio impiego, mandato o dal proprio rapporto di servizio<br>Con la Pubblica Amministrazione, che abbia cagionato una Perdita Patrimoniale o un Danno Erariale al proprio Ente di Appartenenza, ad un altro Ente Pubblico o, più in genere, allo Stato ed alla Pubblica Amministrazione. |
| **Spese di giustizia** | Sono le spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna (vedi alla voce Diritto penale). |
| **Spese di soccombenza** | Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti (vedi alla Voce Diritto civile). |
| **Spese peritali** | Sono quelle relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U.- consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (consulente di parte). |
| **Transazione** | Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere. |
| **Vertenza contrattuale** | Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti. |

Glossario AC243-274