



essellepi spa



Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori
Sede e Direzione Generale: 10121 Torino - C.so Matteotti 3 bis
Tel. 011.548.003 - 011.548.748 - Fax 011.548.760 - e-mail: info@slpspa.it
Pec: slpspa@legalmail.it - Sezione I Albo Imprese IVASS n° 1.00044

FASCICOLO INFORMATIVO

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE “ORSA MAGGIORE” SETTORE CIRCOLAZIONE STRADALE

Il presente Fascicolo Informativo contenente:

- la Nota informativa
- il Glossario
- le Condizioni di Assicurazione
- Informativa privacy

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Avvertenza:
Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

1. NOTA INFORMATIVA

“La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall’IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell’IVASS”. “Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza”.

A. INFORMAZIONI SULL’IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

La S L P S.p.a. Assicurazioni Spese Legali e Peritali e Rischi Accessori: **a)** ha sede legale e direzione generale in Italia - C.so Matteotti 3 bis - 10121 Torino; **b)** ha i seguenti recapiti telefonici: 011/548003 - 011/548748 - fax: 011/548760; sito internet: www.slpspa.it, e-mail: info@slpspa.it; pec: slpspa@legalmail.it **c)** è autorizzata all’esercizio delle assicurazioni con provvedimento del Ministero dell’Industria, Commercio ed Artigianato dell’11/04/1974 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 102 del 19/04/1974 (d. m. di ricognizione rami del 26/11/1984) ed è iscritta alla sez. I Albo Imprese IVASS con il n. 1.00044.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell’impresa

I dati sulla situazione patrimoniale dell’Impresa riportati di seguito si riferiscono all’ultimo bilancio approvato relativo all’esercizio 2017.

Il patrimonio netto al 31/12/2017 ammonta a 3,503 milioni di euro di cui 2,508 milioni di euro per il capitale sociale e 0,995 milioni di euro per riserve patrimoniali. L’indice di solvibilità riferito alla gestione danni è pari a 1,40 e rappresenta il rapporto tra l’ammontare del margine di solvibilità disponibile e l’ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto prevede il tacito rinnovo a scadenza. Il contratto stesso può avere durata annuale o poliennale (pari o superiore a due anni) e non è ammessa, di norma, una durata inferiore all’anno. La Società, in caso di stipula di contratti poliennali, applica sconti di premio in relazione alla durata degli stessi.

AVVERTENZA: La disdetta del contratto, munita di firma autografa della Parte interessata (Contraente o Società), deve essere spedita con lettera raccomandata postale (e non con altri mezzi o modalità) oppure inviata con posta elettronica certificata proveniente da account intestato alla stessa Parte interessata, almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto. Nel caso la disdetta provenga dal Contraente, la stessa dev’essere inviata unicamente alla Direzione della Società; nel caso in cui a disdire sia la Società, la disdetta verrà inviata all’indirizzo conosciuto del Contraente. Se il contratto supera i cinque anni, il Contraente, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e senza oneri.

In caso di regolare disdetta, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall’art. 1901 c. 2 c.c.; in caso di disdetta irregolare o in assenza della stessa, il contratto si rinnova per una durata uguale a quella originaria, ma non superiore a due anni (art. 1899 c. 2 c.c.).

Si rimanda per il dettaglio all’art. 09 delle Condizioni di Assicurazione (“Disdetta - Proroga tacita e durata - Forma delle comunicazioni - Ratifiche”); per le polizze di durata poliennale si rinvia agli artt. 6 (Premi) e 8 (Diritto di recesso) della presente Nota Informativa.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

La Società assicura, illimitatamente per anno assicurativo, ma entro il limite del massimale pattuito per ogni vertenza, le spese di assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale, comprese le spese di giustizia penale (art. 535 c. 1 c.p.p.) e di soccombenza e gli oneri di registrazione di sentenza e di altri atti giudiziari, occorrenti a tutela dell’Assicurato in tutti i gradi del giudizio per fatti di natura extracontrattuale derivanti dalla circolazione stradale in rapporto alle persone (patenti) od ai veicoli descritti in polizza (guidati da qualsiasi persona autorizzata ed abilitata a norma delle vigenti leggi) nei casi regolamentati dall’art. 14 delle Condizioni di Assicurazione. Estensioni di copertura: è possibile estendere le coperture assicurative prestate ai casi previsti dalle voci: “Patente a Punti”, “Problematica RCA”, “Perizie di parte ed arbitrati” e “Protezione famiglia” (per le condizioni che le regolamentano si rinvia agli artt. 15 e 16 delle Condizioni di Assicurazione). Eventuali particolari estensioni verranno regolamentate da apposita appendice.

AVVERTENZA: Nelle Condizioni di Assicurazione sono previste limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell’indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all’art. 01 (“Oggetto dell’Assicurazione”- Esclusioni), all’art. 03 (“Operatività e decorrenza della garanzia - Periodo dell’Assicurazione - Pagamento del premio”) ed all’art. 17 (“Esclusioni”) delle Condizioni di Assicurazione. Qualsiasi deroga alle limitazioni e/o esclusioni previste dalle Condizioni di Assicurazione devono risultare da patto scritto.

AVVERTENZA: Franchigie, scoperti e massimali. Non sono previste nè franchigie nè scoperti. Nel caso di “recupero di differenze emergenti da procedure liquidative” (per sinistri ammessi alla procedura di Indennizzo Diretto - art.14.02 lett. “a” delle Condizioni di Assicurazione), è prevista l’attivazione della garanzia nel caso in cui tali differenze siano superiori ad Euro 300,00. Esemplicazioni del meccanismo di funzionamento: a) danno risarcibile Euro 500,00 / danno liquidato Euro 190,00: la Società interviene per il recupero della differenza di Euro 310,00; b) danno risarcibile Euro 500,00 / danno liquidato Euro 300,00: in tal caso la Società non interviene per il recupero della differenza di Euro 200,00. Il massimale è



illimitato per anno assicurativo, con il limite per singola vertenza prescelto dal Contraente. Esemplicazioni del meccanismo di funzionamento: a) massimale illimitato per anno assicurativo col limite prescelto per singola vertenza di Euro 15.000,00 / spese complessive da parcelle Euro 15.000,00 / importo integralmente liquidabile dalla Società Euro 15.000,00; b) massimale illimitato per anno assicurativo col limite prescelto per singola vertenza di Euro 15.000,00 / spese complessive da parcelle Euro 17.000,00 / importo liquidabile dalla Società Euro 15.000,00 / importo residuo a carico del Contraente/Assicurato Euro 2.000,00. Per la garanzia accessoria "Patente a Punti" il massimale, per anno assicurativo, è anch'esso prescelto dal Contraente. Esemplicazioni del meccanismo di funzionamento: a) massimale previsto Euro 500,00 / costo del corso per il recupero dei punti Euro 500,00 / importo integralmente rimborsabile dalla Società Euro 500,00; b) massimale previsto Euro 500,00 / costo del corso per il recupero dei punti Euro 600,00 / importo rimborsabile dalla Società Euro 500,00 / importo residuo a carico del Contraente/Assicurato Euro 100,00.

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine a circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: Eventuali dichiarazioni false e reticenti sulla circostanza del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione (si rimanda, per le conseguenze, all'art. 04 delle Condizioni di Assicurazione "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Annullamento, variazione, diminuzione e/o aggravamento del rischio").

AVVERTENZA: Nelle Condizioni di Assicurazione non sono previste cause specifiche di nullità. Per le cause di nullità previste dalla legge, si rinvia agli artt. 1418, 1895 e 1904 c.c.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Qualsiasi variazione di rischio deve essere immediatamente comunicata dal Contraente/Assicurato alla Società per l'adeguamento del premio. Si rimanda, per le conseguenze della mancata comunicazione, all'art. 04 delle Condizioni di Assicurazione "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Annullamento, variazione, diminuzione e/o aggravamento del rischio". Esempi di aggravamento: se il veicolo assicurato, che risulti inferiore ai 35q, viene sostituito con un veicolo di peso superiore oppure se la patente assicurata, di cat. B, viene sostituita con una patente di cat. C o superiore, il Contraente deve comunicare immediatamente alla Società le caratteristiche del nuovo veicolo o della nuova patente per l'adeguamento del premio in aumento.

Esempi di diminuzione del rischio: se il veicolo assicurato, che risulti superiore ai 35q, viene sostituito con un veicolo di peso inferiore oppure se la patente assicurata, di cat. C/D, viene sostituita con una patente di cat. B, il Contraente deve comunicare alla Società le caratteristiche del nuovo veicolo o della nuova patente per l'adeguamento del premio in riduzione.

6. Premi

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto, anche se è stato concesso il frazionamento rateale; il premio va pagato alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva. Il Contraente è tenuto a pagare il premio direttamente alla Direzione della Società o all'Intermediario cui è assegnata la polizza; il pagamento del premio può essere effettuato in contanti nei limiti previsti dalla legge, tramite bollettino di conto corrente postale, bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale munito della clausola di non trasferibilità. Il premio annuale può essere frazionato, al momento del perfezionamento della polizza ed anche successivamente, con l'applicazione dell'onere aggiuntivo del: 3% per rate semestrali; 4% per rate trimestrali; 5% per rate trimestrali.

Per altri dettagli si rimanda all'art. 03 delle Condizioni di Assicurazione ("Operatività e decorrenza della garanzia - Periodo dell'assicurazione - Pagamento del premio").

AVVERTENZA: La Società, in caso di stipula di contratto poliennale (pari o superiore a 2 anni), applica uno sconto di premio in relazione alla durata. La misura della riduzione di premio praticata è evidenziata sul frontespizio della polizza; a fronte di tale riduzione, il Contraente: a) se il contratto ha durata biennale, triennale o quinquennale può disdirlo per la scadenza prevista; b) se il contratto supera i cinque anni, ha facoltà, trascorso il quinquennio, di recedere dallo stesso con preavviso di sessanta giorni e senza oneri. La Società, o l'Intermediario se autorizzato, può discrezionalmente applicare sconti di premio tenuto conto della natura del rischio e di altri elementi variabili.

7. Rivalse

AVVERTENZA: Il contratto non prevede azioni di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato. E' prevista unicamente la possibilità di richiedere al Contraente/Assicurato il rimborso di somme dalla Società versate a titolo di onorari o altrimenti sostenute od anticipate nel caso in cui il Contraente/Assicurato non ottemperi a quanto previsto dagli artt. 06.05 e 07.02 delle Condizioni di Assicurazione, ai quali si rinvia per i presupposti e per gli effetti per il Contraente/Assicurato.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: E' previsto il diritto di recesso sia per il Contraente che per la Società: per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto si rinvia agli articoli 08 (per il Contraente) e 04 (per la Società) delle Condizioni di Assicurazione.

Ai sensi dell'art. 1899 c. 1 secondo periodo c.c., in caso di polizza poliennale ed a fronte della riduzione del premio, se il contratto supera i cinque anni, il Contraente, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata, senza oneri.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

PRESCRIZIONE: Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze, ai sensi dell'art.



2952 comma 1 del codice civile; gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 comma 2 del codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, convenendo espressamente per "giorno" la data in cui si è verificato l'evento dannoso civile e/o penale (controversia-vertenza-sinistro), stabilito ai sensi dell'art. 03 delle Condizioni di Assicurazione, al quale si rinvia.

DECADENZE: il Contraente/Assicurato decade dal diritto alla prestazione assicurativa nei seguenti casi: **1) qualora non dia comunicazione dell'esistenza o successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto la copertura dello stesso rischio** (art. 03.03 delle Condizioni di Assicurazione); **2) qualora, denunciata una controversia, non faccia pervenire alla Società tutti gli atti che a lui venissero ritualmente notificati nel termine** (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi dalla data della notifica stessa (art. 05.04 della Condizioni di Assicurazione); **3) qualora, per la gestione di un sinistro, a) senza preventiva autorizzazione promuova un'azione giudiziale, b) ometta o non segnali il nominativo del legale prescelto per il caso di lite, c) incarichi direttamente periti e/o legali, d) denunci la controversia a definizione avvenuta** (art. 06.04 delle Condizioni di Assicurazione).

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è regolato dalla legge italiana, ferme le norme di diritto internazionale privato. Ai sensi dell'art. 180 D. Lgs. n. 209 del 07/09/2005, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative.

11. Regime fiscale

Al contratto viene applicata l'imposta, a carico del Contraente, del valore del 12,50% del premio imponibile. Tale imposta non è rimborsabile.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: La denuncia della controversia deve essere inviata **UNICAMENTE ALLA DIREZIONE DELLA SOCIETÀ** nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi da quello in cui la stessa si è verificata o dal momento in cui il Contraente/Assicurato ne ha avuto conoscenza, fornendo le notizie previste dall'art. 05.02 delle Condizioni di Assicurazione e allegando altresì la documentazione di cui all'art. 05.03 delle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente/Assicurato deve inoltre, pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa, far pervenire unicamente alla Direzione della Società tutti gli atti che a lui venissero ritualmente notificati nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi dalla data della notifica stessa (art. 05.04 delle Condizioni di Assicurazione).

Gli atti e i documenti occorrenti per la prestazione devono essere regolarizzati, ove occorra, a spese del Contraente/Assicurato (art. 05.05 delle Condizioni di Assicurazione).

Per interventi relativi al ritiro/sospensione della patente il Contraente/Assicurato deve nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi: **a) comunicare l'avvenuto ritiro/sospensione della patente di guida, producendo il relativo verbale di contestazione; b) inviare, in caso di notifica del provvedimento di ritiro/sospensione, originale o copia autentica di tale atto, unitamente a copia del verbale dell'Autorità che materialmente ha ritirato la patente** (art. 05.06 delle Condizioni di Assicurazione).

Per gli aspetti di dettaglio relativi alla gestione delle controversie si rinvia agli articoli 05 e 06 delle Condizioni di Assicurazione.

La Società non prevede l'affidamento della gestione dei sinistri ad un'impresa terza.

13. Reclami

La procedura di presentazione e di gestione dei reclami è disciplinata dal Regolamento IVASS n. 24 del 19/05/2008 e successive modifiche, al quale si rinvia per i dettagli.

L'art. 4 comma 5 dello stesso Regolamento dispone che i reclami, aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, devono essere inoltrati per iscritto direttamente all'Impresa, che ha l'obbligo (ai sensi dell'art. 8 dello stesso Regolamento) **di dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.**

I reclami possono essere inviati all'indirizzo e-mail: **reclami@slpspa.it** oppure al fax n. **011/548760** oppure per posta indirizzandoli a: **SLP Assicurazioni SpA - Ufficio Reclami - Corso Matteotti 3bis - 10121 Torino.**

Qualsiasi informazione relativa alla presentazione dei reclami o alla loro gestione può essere richiesta anche telefonando **all'Ufficio Reclami della Società (tel. 011.548.748 / 011.548.003).**

Qualora i reclami, per le stesse materie di cui sopra, vengano presentati **direttamente all'IVASS, l'Istituto li inoltra all'Impresa di assicurazione entro il termine di 45 giorni dal ricevimento** (art. 4 comma 6 del Regolamento) e l'Impresa, **entro i successivi 45 giorni dal ricevimento** del reclamo da parte dell'IVASS, invia la risposta al reclamante.

Fatta salva la facoltà per l'esponente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, possono essere presentati all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, i seguenti reclami (art. 4 comma 1 del Regolamento):

a) reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV-bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi;

b) reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione e che non hanno ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal



ricevimento da parte delle imprese stesse o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;

c) reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (tali reclami possono essere anche direttamente presentati al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm).

Non rientrano nella competenza dell'IVASS, ai sensi dell'art. 4 comma 2 lettera "a" del Regolamento, i **reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria** né i casi previsti dalle lettere "b" e "c" dello stesso articolo 4 comma 2.

Fatta salva la facoltà per l'esponente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte dell'Impresa, il reclamante, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, ha la possibilità di rivolgersi all'IVASS o ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

Per la presentazione del reclamo all'IVASS - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, il reclamante può utilizzare il modello reperibile sul sito www.ivass.it, seguendo il percorso "PER IL CONSUMATORE" (in alto a sinistra dell'home page del sito stesso) + "RECLAMI" + "Guida". Il reclamo va corredato con: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Il reclamante può altresì ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale qui di seguito descritti:

- **Mediazione** per la conciliazione delle controversie in materia di contratti assicurativi, introdotta negli ambiti individuati dalla Legge n. 98/2013 in vigore dal 20/09/2013: Il Contraente/Assicurato che intenda avvalersi di tale istituto dovrà far pervenire alla Sede e Direzione della Società la richiesta di mediazione depositata presso un Organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro del Ministero della Giustizia;

- **Negoziato assistita**, introdotta dalla Legge n. 162/2014 in vigore dal 09/02/2015: Il Contraente/Assicurato che intenda avvalersi di tale istituto dovrà far inviare dal proprio legale alla Sede e Direzione della Società la richiesta di negoziazione assistita;

- **Arbitrato**: il Contraente/Assicurato può demandare la decisione ad un arbitro che provvede secondo equità e dispone, tenuto conto dell'esito dell'arbitrato, anche per la ripartizione delle spese; l'arbitro verrà designato di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente.

Si ricorda che non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti, è previsto il ricorso all'Autorità Giudiziaria oppure ad un arbitro. Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'art. 06.08 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il Contraente/Assicurato ha la facoltà in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ferma l'obbligatorietà di esperire preliminarmente il procedimento di mediazione ai sensi e con le modalità previste dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e successive eventuali modifiche.

D. GESTIONE DEI RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

15. Informativa sull'attivazione del servizio

In ottemperanza al provvedimento IVASS n. 7 del 16/07/2013 in materia di gestione dei rapporti assicurativi via web, attuativo dell'art. 22 c.8 del decreto legge 18/10/2012 n. 179, convertito con legge 17/12/2012 n. 221, la Società ha predisposto sulla home page del proprio sito internet un'apposita area riservata attraverso la quale il Contraente può accedere alla propria posizione assicurativa ed ottenere le informazioni previste dalla vigente normativa. L'accesso è consentito al Contraente mediante credenziali identificative personali rilasciate dall'Impresa. Per il relativo rilascio occorre rivolgersi all'Intermediario, cui è assegnata la polizza, per la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo ai fini dell'accettazione dei termini del servizio e dell'autorizzazione al trattamento assicurativo dei dati personali (tutela della riservatezza, protezione dei dati e delle informazioni rese disponibili nelle aree dedicate). Successivamente l'Impresa comunicherà, all'indirizzo e-mail indicato dal Contraente, il "nome utente" e la "password" per l'accesso all'area riservata.

"La SLP S.p.A. Assicurazioni Spese Legali Peritali e Rischi Accessori è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa".

Gli aggiornamenti del Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative (che verranno comunicate per iscritto al Contraente), sono pubblicati nella pagina denominata "Aggiornamenti Fascicoli informativi" presente sul sito della Società all'indirizzo www.slpspa.it, al quale si rinvia per la consultazione.

Il Rappresentante Legale

Marco Bordin

Revisione del 02/05/2018



GLOSSARIO

Ai termini che seguono le Parti attribuiscono il significato sotto specificato:

ADDETTI: Titolari, dipendenti e collaboratori, anche familiari.

ANNO ASSICURATIVO: Periodo calcolato in anno intero a partire dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso.

ARBITRATO: Procedimento stragiudiziale per la soluzione di controversie svolto mediante l'affidamento di un apposito incarico ad un Arbitro oppure ad un Collegio arbitrale composto da due Periti nominati dalle parti ed un terzo Arbitro nominato da una persona al di sopra delle parti (es. Presidente di un Tribunale).

ASSICURATO: Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE: Contratto/polizza di assicurazione.

ASSISTENZA GIUDIZIALE: Attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al Giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE (o extragiudiziale): Attività svolta al fine di comporre o evitare qualsiasi vertenza prima del ricorso al Giudice.

CARENZA: Lasso di tempo che intercorre tra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia; durante tale periodo, quindi, la polizza, o parte di essa, non produce effetti.

CARTA VERDE: Certificato Internazionale di assicurazione che consente la circolazione del veicolo negli Stati Esteri in esso indicati.

CESSAZIONE DEL RISCHIO: Distruzione, demolizione, esportazione definitiva, cessazione definitiva della circolazione, furto, vendita o consegna in conto vendita del veicolo oggetto della copertura assicurativa; cessazione dell'attività di impresa o della professione oggetto della copertura assicurativa.

CIRCOLAZIONE: Movimento, fermata e sosta di veicoli su strada di uso pubblico, su aree a questa equiparate ed aree private.

CODICE DELLA STRADA: Codice della Strada approvato con D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285 e successive modificazioni ed integrazioni.

CONDUCENTE: Proprietario o altra persona da questo autorizzata che conduce il veicolo.

CONDUZIONE - LOCAZIONE: Contratto con il quale una parte (locatore) consente ad un terzo (conduttore) l'utilizzazione un bene mobile o immobile, dietro il pagamento di un canone, per un periodo di tempo determinato dalla legge o dal contratto.

CONSUMATORE: Persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta.

CONTRAENTE: Soggetto che stipula l'assicurazione.

CONTRATTO/POLIZZA: Documento che prova l'assicurazione.

CONTROVERSIA/VERTENZA/SINISTRO: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

COSE: Oggetti materiali e animali.

DANNO A COSE: Distruzione totale o parziale di cose.

DANNO A PERSONE: Morte o lesioni personali.

DANNO DI NATURA CONTRATTUALE: Danno conseguente ad inadempimento di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

DANNO EXTRACONTRATTUALE: Danno ingiusto conseguente al fatto illecito di terzi, compiuto in violazione del generale dovere del neminem laedere (tra danneggiato e danneggiante non esiste alcun rapporto contrattuale).

DIMORA ABITUALE: Quella corrispondente alla residenza anagrafica dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi, oppure l'abitazione principale in cui gli stessi risiedono per la maggior parte dell'anno.

DIMORA SALTUARIA: Abitazione ubicata nel territorio italiano ove l'Assicurato non dimora abitualmente ma della quale dispone in qualsiasi momento.

DISDETTA: Atto unilaterale con il quale si impedisce il rinnovo del contratto assicurativo.

EVENTO: Fatto, futuro ed incerto, per il quale si stipula l'assicurazione.

FATTO: Qualunque comportamento originante l'evento.

FATTO ILLECITO: Qualunque fatto in violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico (civile, penale o amministrativo).

FURTO: Reato (art. 624 C.P.) perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

ILLECITO AMMINISTRATIVO DEPENALIZZATO: Fatto che per la legge non costituisce più reato e che si estingue con il pagamento di una somma di denaro alla Pubblica Amministrazione.

IMPUTAZIONE COLPOSA: Attribuzione di un reato commesso a causa di negligenza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi e regolamenti (Artt. 42 e 43 C.P.).

IMPUTAZIONE DOLOSA: Attribuzione di un reato commesso volontariamente (Art. 42 e 43 C.P.)

INADEMPIMENTO CONTRATTUALE: Violazione, non corretta o mancata esecuzione degli obblighi derivanti dal contratto.

INCENDIO: Combustione, con sviluppo di fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

INCIDENTE: Collisione tra veicoli, ribaltamento, urto contro qualsiasi ostacolo, uscita di strada.

INDENNIZZO/RIMBORSO: Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza.

INDENNIZZO DIRETTO: Disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale (D.P.R. n. 254 del 18/07/2006 e successive modifiche).

INFORTUNIO: Sinistro dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

INSORGENZA DEL SINISTRO: Momento iniziale del fatto, inteso come origine o causa prima, dal quale scaturisce la controversia.

INVALIDITA' PERMANENTE: Perdita, a causa di infortunio, permanente, definitiva ed irrimediabile, in misura parziale o totale, della capacità generica dell'assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

MEDIAZIONE: Attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa. L'istituto, originariamente introdotto dal D. Lgs. 28/2010 e dichiarato incostituzionale per eccesso di delega, è stato reintrodotta nel 2013, corretto nelle parti che presentavano profili di incostituzionalità. La mediazione è obbligatoria, quindi costituisce requisito di procedibilità, in alcune materie specificatamente previste dalla legge; al di fuori di questi casi la stessa è facoltativa oppure può essere disposta dal giudice.



NEGOZIAZIONE ASSISTITA: Accordo (detto "convenzione di negoziazione") 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. Istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014, convertito con modificazioni nella L. n. 16/2014.

NUCLEO FAMILIARE: Quello risultante dallo stato di famiglia dell'Assicurato al momento del sinistro.

POLIZZA: Documento che prova la stipula del contratto assicurativo disciplinando i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato; è composto dalle Condizioni di Assicurazione.

PREMIO: Corrispettivo dovuto alla Società a fronte del rischio connesso alle garanzie prestate.

PROCEDIMENTI SPECIALI NEL PROCESSO PENALE: Riti regolamentati dal Libro VI del Codice di Procedura Penale - **Applicazione della pena su richiesta delle parti ("PATTEGGIAMENTO"):** L'imputato e il pubblico ministero possono chiedere al Giudice l'applicazione, nella specie e nella misura indicata, di una sanzione sostitutiva o di una pena pecuniaria, diminuita fino a un terzo, ovvero di una pena detentiva quando questa, tenuto conto delle circostanze e diminuita fino a un terzo, non supera cinque anni soli o congiunti a pena pecuniaria.

PROCEDIMENTI SPECIALI O D'URGENZA: Quelli previsti dal Libro IV del Codice di Procedura Civile.

REATO: Comportamento in violazione di norme penali. I reati vengono distinti nella legge penale in: Delitti, sanzionati con la reclusione e/o la multa; Contravvenzioni, sanzionate con l'arresto e/o l'ammenda.

RECESSO: Scioglimento da un contratto in corso mediante dichiarazione unilaterale di volontà comunicata all'altra parte.

RESPONSABILITA' CONTRATTUALE: La responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore non eseguendo esattamente la prestazione dovuta in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto attraverso un contratto o altra fonte di obbligazione (diverse dal fatto illecito).

RESPONSABILITA' EXTRACONTRATTUALE: La responsabilità derivante da fatto illecito (art. 2043 c.c.)

RISCHIO: Probabilità che si verifichi il sinistro o la vertenza o la controversia.

RIVALSA/AZIONE DI RIVALSA: Diritto che un'impresa di assicurazione ha di recuperare nei confronti del contraente o dell'assicurato le somme che abbia dovuto corrispondere in conseguenza dell'inopponibilità di eccezioni derivanti dal contratto o per franchigia.

SANZIONE AMMINISTRATIVA: Provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni di natura non penale. La sanzione può essere: Pecuniaria (pagamento di una somma di denaro), Accessoria (di natura diversa, quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc...).

SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: Sentenza non più impugnabile con i mezzi ordinari, in quanto decorsi i termini utili per proporre l'impugnazione stessa.

SINISTRO: Evento corrispondente al verificarsi del rischio assicurato.

SOCIETA'/IMPRESA: SLP ASSICURAZIONI SPA

SPESE DI GIUSTIZIA CIVILE: Spese che nel procedimento civile vengono sostenute dalle parti in causa e che, a conclusione del giudizio, possono essere dal Giudice attribuite alla parte soccombente o essere equamente distribuite (compensazione delle spese).

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE: Spese del processo penale che il condannato deve pagare allo Stato (Art. 535 c. 1 C.P.P.).

SPESE DI SOCCOMBENZA NEL PROCEDIMENTO CIVILE: Spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa.

SPESE LEGALI: Quelle esposte nella parcella del patrocinatore (avvocato o altro soggetto abilitato) e definite come onorari e diritti.

SPESE PERITALI: Quelle spettanti ai periti nominati dalle parti (consulenti tecnici di parte) o dal Giudice (consulenti tecnici d'ufficio-C.T.U.).

TACITO RINNOVO : Clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza, in assenza di regolare disdetta.

TERZO: Qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato o dal Contraente.

TRANSAZIONE: Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, definiscono un contenzioso, anche giudiziale.

TRASPORTATI: Persone regolarmente trasportate nel veicolo indicato in polizza o guidato dalla persona titolare della patente indicata in polizza.

TRATTAZIONE EXTRAGIUDIZIALE: Attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio o dall'arbitrato volta al componimento del contenzioso, evitando il ricorso al Giudice.

TUTELA LEGALE: Assicurazione delle spese legali e peritali, ai sensi degli artt. 163,164,173, 174 del D.Lgs. n. 209 del 07/09/2005.

UNICO CASO ASSICURATIVO: Fatto dannoso e/o controversia/vertenza/sinistro che coinvolga più assicurati.

URTO: collisione tra due o più corpi.

VEICOLO: Mezzo utilizzato per la circolazione, generalmente su strada, con motore meccanico e guidato dall'uomo.

VERTENZA o CONTROVERSIA AMMINISTRATIVA: Contenzioso in cui una delle parti coinvolte è lo Stato o un Ente Pubblico. La risoluzione della vertenza/controversia è demandata all'Autorità Amministrativa competente: T.A.R., Consiglio di Stato ecc...

VERTENZA o CONTROVERSIA CONTRATTUALE: Lite insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di una obbligazione derivante da accordi, patti, contratti.

Revisione del 02/05/2018



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

ART. 01 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

01) La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale previsto per singola vertenza e con il limite per anno assicurativo indicati sul frontespizio di polizza, le spese di assistenza extragiudiziale, giudiziale e peritale, in sede civile e/o penale, occorrenti a tutela degli interessi del Contraente/Assicurato per i fatti, per i casi, nei termini ed alle condizioni specificatamente previsti dall'art. 14 delle singole "Condizioni Particolari di Polizza" e/o dalle relative appendici e riferendosi all'oggetto ed all'ubicazione del rischio risultante dalla polizza stessa. Per nessun titolo l'Impresa sarà tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata, che deve intendersi pertanto riferita alla disponibilità per annualità assicurativa e per la o le vertenze denunciate nel corso della stessa annualità a prescindere dal momento della loro definizione.

02) La Società si impegna altresì a fornire INFORMAZIONE GIURIDICA, consistente in pareri verbali fino ad un massimo di tre per anno assicurativo, affinché il Contraente/Assicurato venga a conoscenza dei suoi diritti e del modo di farli valere. La richiesta, verbale o scritta, di informazione giuridica deve essere dal Contraente/Assicurato formulata unicamente alla Direzione della Società.

ESCLUSIONI: Sono esclusi dalla garanzia:

03) Il pagamento di multe, ammende, sanzioni in genere, oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di atti ecc.);

04) Le spese per controversie derivanti da fatti riconducibili a dolo od a colpa grave a chiunque attribuibili, fatta eccezione per le polizze nelle quali sia esplicitamente previsto che è compreso il rimborso delle spese legali e peritali nel caso in cui l'azione promossa nei confronti del Contraente/Assicurato per i fatti di cui sopra venga archiviata o si proceda al proscioglimento nella fase delle indagini preliminari o in dibattimento con sentenza definitiva o in caso di derubricazione del reato a colposo. Tale rimborso non forma oggetto di garanzia e quindi è escluso qualora il Contraente/Assicurato richieda, se possibile, l'applicazione della sanzione pecuniaria sostitutiva, patteggi la pena o il reato si estingua per prescrizione o amnistia;

05) Le spese originarie dalla costituzione di parte civile quando il Contraente/Assicurato viene perseguito in sede penale;

06) Le spese per controversie derivanti da eventi riconducibili a caso fortuito o forza maggiore;

07) Le spese, salvo diversa pattuizione o già previste nella polizza di riferimento, di giustizia penale, di perizie di ufficio, relative a procedimenti al T.A.R., di giudizio dovute all'avversario in caso di soccombenza del Contraente/Assicurato, di consulenza se non fornita dalla Società;

08) Le controversie e le conseguenze di qualsiasi natura, anche addebitabili ad errori professionali, riguardanti l'attività svolta a favore del Contraente/Assicurato da Legali e Tecnici e quelle derivanti da polizze stipulate con la Società;

09) Tutti i fatti: a) che non siano espressamente garantiti o che siano esclusi dalle "Condizioni Particolari" della polizza e/o dalle relative appendici;

b) in relazione ai quali non si sia verificata la condizione sospensiva se contrattualmente prevista.

ART. 02 - LIMITE TERRITORIALE

L'assicurazione vale, salvo diversa indicazione che deve risultare da patto scritto, nei seguenti Paesi:

01) Per gli incidenti stradali: Stati membri della UE, Svizzera, Andorra, Liechtenstein e Principato di Monaco;

02) Per i casi di sospensione della patente di guida: Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;

03) Per altre controversie non derivanti da circolazione stradale: Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. Qualora sia stata prevista la garanzia "Estensione Territoriale", l'assicurazione vale negli Stati membri della UE, Svizzera, Andorra, Liechtenstein e Principato di Monaco ESCLUSIVAMENTE per vertenze che insorgono e che devono essere processualmente trattate in Italia, ma eseguite negli Stati suddetti;

ART. 03 - OPERATIVITA' E DECORRENZA DELLA GARANZIA

PERIODO DELL'ASSICURAZIONE - PAGAMENTO DEL PREMIO

01) La garanzia è valida per quelle controversie i cui fatti costitutivi, intesi come origine o causa prima, e le relative conseguenze siano sorti in data successiva a quella di effetto della polizza; non formano quindi oggetto di copertura assicurativa le controversie derivanti da conseguenze attribuibili a fatti sorti in data antecedente la stipula della polizza.

Stabilita, sulla base di quanto sopra espresso, la data del fatto dannoso (controversia-vertenza-sinistro), da tale momento decorre l'operatività della polizza, se il fatto è previsto dalle garanzie prestate e se i pagamenti sono stati regolarmente effettuati; a tale data viene altresì fatto riferimento sia per quanto riguarda gli altri diritti derivanti dal contratto sia per quanto riguarda il computo dei termini agli effetti prescizionali di cui all'art. 2952 comma 2 del codice civile.

02) Le vertenze, promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti sinistro unico. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo evento-fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti;

03) Ferme le norme di cui all'art. 1910 c.c., il Contraente/Assicurato, **pena la decadenza alla prestazione assicurativa**, ha l'obbligo di comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni aventi ad oggetto la copertura dello stesso rischio;

04) Ferme tutte le norme di cui agli artt. 1899 e 1901 c.c.: a) l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno della conclusione del contratto alle ore 24 dell'ultimo giorno della durata stabilita; b) se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il premio viene pagato; c) se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza; d) il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è interamente dovuto, anche se è stato concesso il frazionamento rateale; e) il premio in tutti i casi viene arrotondato ai cinquanta centesimi di euro più vicini;

05) Il Contraente è tenuto a pagare presso la Direzione della Società alle scadenze stabilite e per tutta la durata del contratto il premio convenuto. L'esazione dei premi precedentemente effettuata al domicilio del Contraente non può in alcun modo essere invocata come deroga a tale obbligo. Il pagamento può essere effettuato, oltre che in contanti nei limiti previsti dalla legge, tramite bollettino di conto corrente postale, bonifico bancario o postale, assegno bancario, circolare o postale.

Art. 04 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

VARIAZIONE, DIMINUZIONE E/O AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

01) Il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di riferire su circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio; l'inadempimento a tale obbligo, così come le dichiarazioni inesatte o le reticenze, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c.;

02) Ferme le norme di cui agli artt. 1897, 1898, 1918 c.c. e fermo l'obbligo di provvedere al pagamento delle rate di premio scadute e non corrisposte, si conviene che:

a) qualsiasi variazione di rischio deve essere immediatamente comunicata alla Società per l'adeguamento del premio;



- b) qualunque richiesta per ottenere annullamenti o diminuzioni o sospensioni potrà essere presa in considerazione solo se documentata dal Contraente;
- c) nel caso in cui il veicolo assicurato venga alienato e sostituito oppure la patente assicurata venga sostituita, il Contraente deve comunicare immediatamente alla Società le caratteristiche del nuovo veicolo o della nuova patente per l'adeguamento del premio;
- d) nel caso di alienazione a qualsiasi titolo, di trasformazione o fusione dell'esercizio e/o dell'attività, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Società; qualora l'acquirente o il successore entro 30 giorni dalla variazione non comunichi di voler subentrare nel contratto, lo stesso cessa a tutti gli effetti;
- 03) Fermo restando la presenza della "GARANZIA BASE", le Parti possono decidere, a partire dalla prima scadenza annuale del contratto, di escludere, se presenti, le garanzie previste dalle voci "Estensioni" e/o "Rischio accessorio": in tal caso il premio verrà ridotto dell'importo previsto per la garanzia prima esistente.

ART. 05 - DENUNCIA DELLE CONTROVERSIE

- 01) La denuncia della controversia deve essere inviata UNICAMENTE ALLA DIREZIONE DELLA SOCIETA' nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi da quello in cui la stessa si è verificata o dal momento in cui il Contraente/Assicurato ne ha avuto conoscenza;
- 02) La denuncia deve indicare numero della polizza, data, luogo, modalità della controversia, generalità dei testi; per i sinistri relativi alla circolazione stradale, è obbligo del Contraente/Assicurato fornire i dati sia dell'avversario che della sua Compagnia di Responsabilità Civile;
- 03) Il Contraente/Assicurato deve altresì fornire la documentazione relativa ai danni subiti e tutte le altre notizie utili alla trattazione della pratica;
- 04) Il Contraente/Assicurato deve, **pena la decadenza del diritto alla garanzia assicurativa**, far pervenire unicamente alla Direzione della Società tutti gli atti che a lui venissero ritualmente notificati nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi dalla data della notifica stessa;
- 05) Gli atti e i documenti occorrenti per la prestazione devono essere regolarizzati, ove occorra, a spese del Contraente/Assicurato;
- 06) Per interventi relativi al ritiro/sospensione della patente il Contraente/Assicurato deve nel termine (art. 1913 c.c.) di 3 (tre) giorni lavorativi: a) comunicare l'avvenuto ritiro/sospensione della patente di guida, producendo il relativo verbale di contestazione; b) inviare, in caso di notifica del provvedimento di ritiro/sospensione, originale o copia autentica di tale atto, unitamente a copia del verbale dell'Autorità che materialmente ha ritirato la patente;
- 07) Qualora la denuncia venga fatta in ritardo o sia priva della documentazione, l'indennità relativa alla sospensione della patente decorre dal giorno successivo al ricevimento della denuncia o alla presentazione dei documenti;
- 08) E' fatto obbligo al Contraente/Assicurato di promuovere quelle domande o atti che la Società ritenesse utili per affrettare le pratiche relative alla restituzione della patente;
- 09) In caso di cessazione della polizza non seguita da sostituzione, la garanzia non è operante per controversie che, insorte durante il periodo di validità del contratto, vengano denunciate oltre due anni dalla data di cessazione della polizza (art. 2952 comma 2 c.c.), salvo il caso in cui il Contraente/Assicurato, per circostanze e fatti non imputabili a sua inerzia bensì dovuti a ritardi del terzo, sia venuto a conoscenza della controversia successivamente al periodo sopra indicato.

ART. 06 - GESTIONE DELLE CONTROVERSIE - LIBERA SCELTA DEL LEGALE E DEL PERITO: MODALITA'

- 01) **La Società**, col consenso del Contraente/Assicurato esplicitamente dato con la presentazione e/o con la sottoscrizione della denuncia, **assume, sia per la parte civile che penale, la gestione della vertenza, disponendo, direttamente o tramite professionisti all'uopo incaricati, per la stesura di eventuali ricorsi, istanze o quanto altro e/o per la trattazione in sede extragiudiziale della vertenza, compreso l'esperimento di tentativi di conciliazione dinanzi a qualsiasi Organismo a ciò preposto, al fine di pervenire ad un bonario componimento della stessa;**
- 02) Ove ciò non riesca e sia quindi necessario incaricare un legale o per l'inizio dell'azione giudiziale o per resistere giudizialmente a pretese avversarie o per la difesa del Contraente/Assicurato in sede penale nei casi previsti (o anche nel caso in cui insorga conflitto d'interesse con la Società), questa informerà il Contraente/Assicurato del suo diritto di scegliere un unico Legale per la tutela dei suoi interessi tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale competente a decidere sulla controversia. Sono escluse, salvo diversa pattuizione, le spese derivanti da attività procuratoria, da diaria e/o trasferta;
- 03) **Il Contraente/Assicurato potrà segnalare il nominativo del Legale da lui scelto e la Società, ricorrendone i presupposti contrattuali**, provvederà, informandone immediatamente il Contraente/Assicurato, a conferire al Legale formale incarico, assumendo da tale momento a proprio carico le relative spese nel limite: a) del massimale pattuito; b) di quanto effettivamente liquidato in sentenza o, in mancanza di statuizione sulle spese, non oltre il massimo delle tariffe professionali con esclusione di eventuali aumenti, ancorchè consentiti e/o previsti dalle tariffe stesse. La Società, in caso di necessità, può richiedere al Contraente/Assicurato che la parcella del Legale venga ratificata dal Consiglio dell'Ordine. Per tutto ciò che riguarda i rapporti tra le Parti, trova applicazione la normativa di cui alla legge n. 247 del 31/12/2012;
- 04) **Decadenze: Si ha la decadenza dai benefici del contratto e quindi le garanzie non sono operanti nel caso in cui senza preventiva autorizzazione scritta della Società: a) il Contraente/Assicurato promuova un'azione giudiziale; b) ometta o non segnali tempestivamente alla Società il nominativo del legale prescelto per il caso di lite; c) incarichi direttamente Periti e/o Legali; d) denunci la controversia a definizione avvenuta. In ogni caso la Società non riconosce le spese per legali e tecnici che non siano da essa preventivamente e formalmente incaricati;**
- 05) Dopo ogni denuncia il Contraente/Assicurato non può addivenire, senza preventiva autorizzazione della Società, ad alcuna transazione e/o accordo nè può revocare il mandato conferito al Professionista in via extragiudiziale e/o giudiziale o determinarne la dismissione, pena il rimborso degli onorari e delle spese sostenute o anticipate dalla Società;
- 06) **La Società, salva diversa pattuizione, non è tenuta a dare alcuna assistenza** nel caso in cui il Contraente/Assicurato, al quale sia stata notificata un'informazione di garanzia o sia coinvolto in un procedimento penale o sia convenuto in giudizio, debba o possa rispondere di danni arrecati al cui risarcimento sia interessata o debba provvedere la sua compagnia di responsabilità civile auto o altra compagnia di responsabilità civile.

La Società garantisce però il pagamento delle spese legali e peritali qualora, avvenuta la tacitazione degli aventi diritto, il Contraente/Assicurato debba continuare nella sua difesa in sede penale; la garanzia è altresì valida per la quota di spese di resistenza che rimanga a carico del Contraente/Assicurato a norma dell'art. 1917 comma 3 c.c.

Resta comunque convenuto che **sono esclusi tutti i fatti interessanti le garanzie previste dalle polizze di Responsabilità Civile Terzi;**

- 07) In caso di procedure fallimentari, l'intervento della Società è limitato alla stesura ed al deposito della domanda di ammissione al passivo;
- 08) In caso di disaccordo sulla gestione del sinistro, le Parti possono o adire l'Autorità Giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità e dispone, tenuto conto dell'esito dell'arbitrato, anche per la ripartizione delle spese; l'arbitro verrà designato di comune accordo o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. Nel caso s'intenda adire l'Autorità



Giudiziaria, è obbligatorio, ai sensi e con le modalità previste dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, esperire preliminarmente il procedimento di mediazione.

09) In alternativa all'arbitrato, il **Contraente/Assicurato**, nel caso ritenesse di poter ottenere un risultato più favorevole rispetto a quello acquisito o prospettato dalla Società, può proseguire l'azione per proprio conto; pervenendo ad un risultato migliore, la Società, nel limite del massimale di polizza e fino a concorrenza della differenza fra i due risultati, gli rimborserà le spese legali sostenute e non liquidate.

ART. 07 - RECUPERO DI SOMME

01) Alla definizione della pratica sia in fase giudiziale che stragiudiziale, tutte le somme recuperate a titolo di capitale e di interessi spetteranno integralmente al Contraente/Assicurato;

02) Le somme recuperate sia in fase giudiziale che stragiudiziale, in tutto o in parte a titolo di onorari, competenze e spese spetteranno alla Società che le ha sostenute o anticipate.

ART. 08 - ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

01) Il Contraente può richiedere l'anticipata risoluzione del contratto documentando:

a) la cessazione del rischio;

b) l'avvenuta alienazione, nel caso in cui la garanzia è valida per un veicolo;

c) l'obiettiva ed effettiva impossibilità alla guida di veicoli, nel caso in cui la garanzia venga prestata sulla persona/patente.

02) Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, interdizione, amministrazione controllata, concordato preventivo ed alienazione dell'azienda, qualora l'acquirente non abbia richiesto di subentrare nel contratto: in tali casi eventuali azioni legali in corso relative a sinistri denunciati s'intendono interrotte e la Società liberata da ulteriori prestazioni.

ART. 09 - DISDETTA - PROROGA TACITA E DURATA - FORMA DELLE COMUNICAZIONI - RATIFICHE

01) **La disdetta, munita di firma autografa della Parte interessata (Contraente o Società) deve essere spedita con lettera raccomandata postale (e non con altri mezzi o modalità) oppure inviata con posta elettronica certificata proveniente da account intestato alla stessa Parte interessata, almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza: a) UNICAMENTE ALLA DIREZIONE DELLA SOCIETA' (e non alle Agenzie o a qualsiasi altro intermediario) se inviata dal Contraente ; b) all'indirizzo conosciuto del Contraente se inviata dalla Società;**

02) In mancanza di regolare disdetta il contratto, ai sensi dell'art. 1899 secondo comma del codice civile, è tacitamente prorogato una o più volte e ciascuna proroga avrà durata uguale a quella originaria, ma non superiore a due anni;

03) Tutte le altre comunicazioni riguardanti la polizza o l'esecuzione del contratto devono altresì essere effettuate per raccomandata postale o tramite posta certificata;

04) Nessuna condizione, accordo, modifica e/o variazione riguardante il contratto fra Contraente/Assicurato e Agenti o altri intermediari sono validi senza la ratifica scritta da parte della Direzione della Società.

ART. 10 - COMPETENZA TERRITORIALE

01) **In caso di controversie riguardanti l'esecuzione, l'interpretazione e/o la risoluzione del contratto, competente a giudicare è esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del foro di Torino, sede della Società. E' inoltre data facoltà alla Società di avvalersi dell'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è stato concluso il contratto oppure in cui ha sede l'Agenzia, cui è assegnata la polizza.**

02) Per il Contraente/Assicurato, nella sua qualità di "consumatore" ai sensi dell'art. 1469 bis c.c. e del D.Lgs. 206/2005 (Codice del Consumo), in caso di controversie foro competente è quello della sua residenza o del suo domicilio elettivo. **A seguito di specifica trattativa condotta ai sensi dell'art. 34 comma 4 e 5 del D.Lgs. 206/2005 (Codice del consumo) e risultante anche dal frontespizio di polizza, le Parti convengono, nel solo caso in cui il consumatore non provveda al pagamento del premio contrattualmente dovuto, di derogare dal foro esclusivo**, per cui, verificandosi tale circostanza, il foro competente, oltre la residenza o il domicilio elettivo del consumatore, può essere anche quello della sede della Società oppure dell'Agenzia cui è affidata la polizza;

03) **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 Torino.**

ART. 11 - TASSE E IMPOSTE

01) Sono a carico del Contraente.

ART. 12 - INDICIZZAZIONE

01) Se prevista, i massimali, le indennità ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") - ISTAT, col minimo del 5%; il premio così indicizzato verrà arrotondato ai cinquanta centesimi di euro più vicini;

02) L'indice iniziale corrisponde a quello del mese di giugno dell'anno precedente la stipulazione della polizza e l'adeguamento viene effettuato ad ogni scadenza annuale;

03) L'indicizzazione può essere bloccata l'anno immediatamente successivo la richiesta avanzata dal Contraente.

ART. 13 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

01) Il premio annuo iniziale, che comunque costituisce il minimo dovuto, è soggetto a regolazione alla fine di ciascuna annualità;

02) Entro sessanta giorni dalla scadenza di ciascun periodo assicurativo, il Contraente deve comunicare alla Società le variazioni intervenute: la differenza deve essere pagata entro quindici giorni dalla richiesta;

03) Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza dovuta, **la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno dell'avvenuto adempimento, e la Società non è obbligata per le controversie sorte nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione;**

04) La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.



CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 14 - SPESE LEGALI E PERITALI:

Con riferimento all'art. 01 delle Condizioni di Assicurazione, illimitatamente per anno assicurativo, ma entro il limite del massimale pattuito per ogni vertenza, la Società assume a proprio carico le spese di assistenza extragiudiziale (art. 06.01 Condizioni di Assicurazione), giudiziale e peritale, comprese le spese di giustizia penale (art. 535 1° c. c.p.p.) e di soccombenza e gli oneri di registrazione di sentenza e di altri atti giudiziari, occorrenti a tutela dell'Assicurato in tutti i gradi del giudizio per fatti di natura extracontrattuale derivanti dalla circolazione stradale in rapporto alle persone (patenti) od ai veicoli descritti in polizza (purchè guidati da qualsiasi persona autorizzata ed abilitata a norma delle vigenti leggi) e si riferisce ai seguenti casi:

14.01 difesa penale dell'Assicurato, del conducente o dei trasportati per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia comprende: **a)** il cosiddetto "patteggiamento della pena" ex art. 444 del c.p.p.; **b)** l'attività svolta al fine di ottenere, quando possibile, la remissione della querela proposta nei confronti dell'Assicurato; **c)** la difesa dell'Assicurato o del conducente in caso di omicidio o lesioni personali stradali, anche in caso di contestazione di guida in stato di ebbrezza con tasso alcolemico fino a 0,8 g/l. Qualora l'imputazione per omicidio o lesioni riguardi il caso in cui il tasso alcolemico accertato sia superiore a 0,8 g/l, la garanzia opera esclusivamente qualora l'Assicurato venga assolto con sentenza passata in giudicato; **d)** la difesa dell'Assicurato o del conducente in caso di omicidio o lesioni personali stradali anche nel caso in cui l'incidente sia stato causato da una delle violazioni del codice della strada costituente circostanza aggravante e più precisamente: eccesso di velocità, attraversamento con semaforo rosso, circolazione contromano, inversione del senso di marcia, sorpasso in corrispondenza di attraversamento pedonale o di linea continua (art. 589-bis e art. 590-bis del c.p.); **14.02** recupero dei danni subiti dall'Assicurato, dal conducente o dai trasportati per fatti illeciti di terzi. La garanzia è valida anche: **a)** per i sinistri ammessi alla procedura dell' "Indennizzo Diretto" (di cui al D.P.R. 254/06) e più precisamente comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, i seguenti casi: - contestazioni sulla responsabilità e/o sull'entità dei danni sia materiali che fisici; - ritardi e/o inosservanze dei tempi e delle norme previste; - recupero di differenze emergenti da procedure liquidative a condizione che esse superino la somma di euro 300 (condizione prevista solo per procedure di "Indennizzo Diretto"); **b)** per i sinistri non ammessi a detta procedura che riguardino, a titolo esemplificativo e non limitativo: - il coinvolgimento di più di due veicoli; - danni fisici comportanti un'invalidità permanente superiore al 9% oppure sinistri avvenuti con veicoli immatricolati all'estero e/o assicurati con imprese non aderenti all' "Indennizzo Diretto"; **c)** per la proposizione dell'eventuale querela nei confronti del responsabile in caso di lesioni riportate dall'Assicurato; **14.03** recupero dei danni subiti dall'Assicurato in qualità di pedone, ciclista o trasportato su qualsiasi veicolo; la garanzia comprende la proposizione dell'eventuale querela nei confronti del responsabile in caso di lesioni riportate dall'Assicurato; **14.04** recupero di somme corrisposte dall'Assicurato per retribuzioni a dipendenti che hanno riportato lesioni alla guida di veicoli identificati in polizza o mentre guidano con patenti identificate in polizza; **14.05** istanza di dissequestro del veicolo conseguente ad incidente stradale; **14.06** istanza di modifica del provvedimento di sospensione della patente disposta a seguito di incidente stradale con morti e/o feriti; **14.07** opposizione a contravvenzioni comminate a seguito di incidente stradale. Per altre contravvenzioni non connesse ad incidente ma derivanti dalla circolazione stradale, l'Assicurato può richiedere l'assistenza e la consulenza della Società, la quale, esaminato il verbale e gli elementi indicati, esprimerà il proprio parere sulla possibilità o meno che il ricorso venga accolto. In presenza di validi motivi, la Società si impegna, direttamente o tramite professionisti (art. 06.01 delle Condizioni di Assicurazione), a redigere il ricorso ed ad inviarlo per il suo esame e/o per le necessarie integrazioni all'assicurato, il quale, se lo riterrà opportuno, lo sottoscriverà e lo presenterà alla competente Autorità. **L'intervento della Società deve intendersi concluso** con l'assistenza e la consulenza prestata e con la predisposizione, sussistendone le motivazioni, del ricorso.

La Società si impegna inoltre a fornire: - IMMEDIATA ASSISTENZA LEGALE E PERITALE per incidenti con lesioni gravi, gravissime o morti. In caso di arresto o di minaccia di arresto, l'Assicurato può, anche telefonicamente, richiedere alla Società l'immediata assistenza legale e peritale o può direttamente nominare un legale e un perito. Le relative spese sono a carico dell'impresa. - CONSULENZA ASSICURATIVA, direttamente o tramite consulenti specializzati, consistente in pareri ed informazioni anche scritti: a) su polizze già stipulate o stipulande di qualsiasi ramo; b) sull'interpretazione di clausole contrattuali; c) in caso di controversie di carattere assicurativo. La garanzia vale esclusivamente per polizze attinenti la vita privata. - INFORMAZIONE GIURIDICA: 3 pareri verbali per anno assicurativo tramite la Direzione Sinistri della Compagnia (art. 01.02 delle Condizioni di Assicurazione).

Art. 15 - RISCHIO ACCESSORIO RIMBORSO SPESE "PATENTE A PUNTI" (art. 126 Bis del Codice della Strada)

VALIDITA' DELLA GARANZIA: E' valida ESCLUSIVAMENTE nel caso in cui venga assicurata la patente di guida.

E' escluso qualsiasi altro caso ed, in particolare, il caso in cui oggetto della garanzia sia un veicolo identificato.

MODALITA' DEL RIMBORSO:

01) La Società procederà, entro i limiti dei massimali previsti rispettivamente per "recupero punti" o per "revisione della patente" e per anno assicurativo, al rimborso della spesa sostenuta: a) per la partecipazione al corso di aggiornamento per il recupero dei punti, previa consegna della documentazione attestante la frequenza del corso ed il pagamento dello stesso; b) per l'esame di revisione della patente, a condizione che l'Assicurato abbia prima partecipato, avendone la possibilità, al corso di aggiornamento di cui alla lettera a). Qualora l'Assicurato, avendone la possibilità, non abbia partecipato al corso di aggiornamento per il "recupero dei punti", in caso di "revisione della patente" gli verrà riconosciuta, in luogo del rimborso previsto per la "revisione", la somma prevista per il caso della partecipazione al corso di aggiornamento. **02)** Il rimborso avverrà: a) per intero se le violazioni, causa della decurtazione del punteggio iniziale di 20 punti, siano avvenute tutte in data successiva alla sottoscrizione della polizza; b) proporzionalmente se parte della decurtazione del punteggio si riferisce a violazioni commesse in data antecedente la stipula della polizza.

Art. 16 - ESTENSIONI (Valide se è stato corrisposto il relativo premio)

C) PROBLEMATICA RC AUTO - Garanzia valida per controversie di natura civile tra Assicurato e sua compagnia di RC Auto derivanti dall'applicazione della procedura di "Indennizzo Diretto".

La Società, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 06.06 delle Condizioni di Assicurazione relativamente alle controversie di natura "civile", assume a proprio carico le spese di assistenza extragiudiziale (art. 06.01 Condizioni di Assicurazione), giudiziale e peritale in sede civile e si impegna ad intervenire immediatamente a proprie spese nei seguenti casi:

01) quando l'Assicurato, a seguito di sinistro da incidente stradale (per il quale sia stata applicata la procedura dell'indennizzo diretto), venga citato in giudizio quale civilmente responsabile di danni da lui provocati e quindi debba costituirsi all'udienza fissata per la comparizione; **02)** quando l'Assicurato, per effetto del mancato intervento o del rifiuto della propria Compagnia RCA ad intervenire, debba, oltre che disporre per la propria difesa, chiamare in giudizio detta Compagnia al fine di essere manlevato dal pagamento delle somme eventualmente da lui dovute al danneggiato ed a quest'ultimo riconosciute a seguito di sentenza.



D) PERIZIE DI PARTE ED ARBITRATI: La Società assicura il pagamento delle spese del Perito di parte e dell'Arbitro qualora, a causa di divergenze tra il Contraente/Assicurato e la sua Compagnia FURTO/INCENDIO sulla valutazione e/o quantificazione dei danni riportati dal veicolo a seguito di tali eventi, debba, in ottemperanza a quanto previsto dalle condizioni contrattuali della stessa polizza FURTO/INCENDIO, nominare i suddetti Professionisti. Tale garanzia è valida, salvo diversa pattuizione, per un caso assicurativo all'anno.

E) PROTEZIONE FAMIGLIA: Le garanzie si intendono estese ai componenti il nucleo familiare espressamente indicati sul frontespizio di polizza e sono valide esclusivamente per patenti di categoria A1 - A - B.

Nel caso in cui fosse presente la garanzia "PERIZIE DI PARTE ED ARBITRATI", di cui alla lettera "D", la stessa è valida a condizione che: a) il veicolo, oggetto della garanzia FURTO/INCENDIO, sia di proprietà del Contraente/Assicurato o di una delle persone componenti il nucleo familiare ed indicate in polizza; b) la polizza FURTO/INCENDIO sia intestata al Contraente/Assicurato o ad una delle persone componenti il nucleo familiare ed indicate in polizza.

Art. 17 - ESCLUSIONI:

Oltre le esclusioni previste dall'art. 01 delle Condizioni di Assicurazione, le garanzie non sono operanti:

01) se il veicolo: a) non è coperto da assicurazione obbligatoria di responsabilità civile auto; b) non è stato sottoposto alla revisione prevista dal codice della strada;

02) se il conducente: c) non è abilitato alla guida del veicolo oppure lo adibisce ad uso diverso da quello per il quale venne rilasciata la licenza di circolazione oppure partecipi a corse o gare e relative prove; d) nel caso di trasporto di persone, non effettui il trasporto stesso in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione; e) risulti in stato di ebbrezza con tasso alcolemico superiore a 0,8 g/l e/o di alterazione psico-fisica conseguente all'assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope; f) si dà alla fuga, non ottemperando all'obbligo di fermarsi e di dare assistenza alle persone ferite, salvo il caso di successivo proscioglimento o assoluzione dai reati contestatigli; g) non osservi le disposizioni della competente Autorità sul rilascio o sulla revisione della patente o le prescrizioni alle quali l'abilitazione a condurre veicoli è subordinata o non faccia uso della facoltà di ricorso riservatagli dalla Legge contro il provvedimento del ritiro della patente; h) con il veicolo traini altri veicoli o sia trainato; i) non si presenti tempestivamente alla visita medica cui debba essere sottoposto; l) risulti inidoneo a seguito di visita medica; m) venga privato della patente di guida con provvedimento di revoca.

Per quanto non previsto si richiamano le norme di legge.

Revisione del 02/05/2018

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELLA SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, La informiamo che SLP Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia") intende trattare dati personali che La riguardano, nell'ambito dei servizi a Lei forniti dalla nostra Compagnia.

1) Definizioni

Ai sensi della presente informativa si definiscono:

- **Autorità:** qualsiasi Istituzione pubblica che ha il compito di controllare il rispetto della regolamentazione relativa a un determinato ambito di attività;
- **comunicazione:** dare conoscenza dei dati personali a uno o più soggetti determinati diversi dall'interessato, dal titolare e dai responsabili dei trattamenti;
- **Compagnia:** è la SLP Assicurazioni S.p.A., titolare dei trattamenti a cui la presente informativa fa riferimento;
- **dato personale:** qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile. Si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale;
- **dato personale di natura sensibile:** qualsiasi dato personale atto a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, lo stato di salute e fisiologia, il profilo genetico, l'orientamento sessuale della persona;
- **dato personale di natura giudiziaria:** i dati personali idonei a rivelare provvedimenti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del D.P.R. 313/2002 in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del codice di procedura penale;
- **diffusione:** dare conoscenza dei dati personali, in qualunque forma, a soggetti indeterminati;
- **finalità:** lo scopo per il quale vengono svolti i trattamenti;
- **interessato:** la persona fisica cui si riferiscono i dati personali;
- **polizza di assicurazione:** il documento che sancisce la stipula del contratto assicurativo;
- **profilazione:** qualsiasi forma di trattamento automatizzato di dati personali consistente nell'utilizzo di tali dati personali per valutare determinati aspetti personali relativi a una persona fisica, in particolare per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti di detta persona fisica;
- **Responsabile del trattamento:** la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che tratta dati personali per conto del titolare del trattamento;
- **Responsabile della protezione dati:** soggetto apicale in possesso di adeguate conoscenze tecnico/normative in grado di fornire al titolare e ai soggetti coinvolti nei trattamenti adeguata assistenza nell'assolvimento degli obblighi derivanti dalla normativa in oggetto nonché di svolgere le valutazioni di impatto dei trattamenti previsti sulla protezione dei dati personali;
- **Titolare del trattamento:** la persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri;
- **trattamento:** qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati e applicate a dati personali o insiemi di dati personali, come la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento o la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, il raffronto o l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione o la distruzione.

2) Titolarità e contatti

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è la SLP Assicurazioni S.p.A. con sede in c.so Matteotti 3 bis, 10121 Torino (TO). Presso la stessa sede è possibile contattare i Responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (**privacy@slpspa.it**).

3) Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura sensibile o giudiziaria, forniti o acquisiti, comporteranno attività di raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, estrazione, consultazione, uso, comunicazione, raffronto o interconnessione, cancellazione, distruzione nell'ambito del normale svolgimento delle attività prestate dalla Compagnia per le seguenti finalità:

- a)** finalità correlate all'esecuzione di obblighi derivanti dall'emissione e successiva gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, la gestione e liquidazione dei sinistri e/o qualsiasi adempimento, prima o dopo della conclusione del contratto, di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionale all'instaurazione e alla gestione del rapporto contrattuale. Il rifiuto dell'Interessato comporta l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta;
- b)** finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati personali necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce;
- c)** finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso;
- d)** se acconsentite, finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e telefonate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio telefonate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento di messaggi pubblicitari e promozionali nell'area riservata del sito web della Compagnia a Lei dedicata, prevista ai sensi dell'art. 38 bis del Regolamento Ivass 35/2010 e successive modifiche e integrazioni. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso.

