

POLIZZA TUTELA LEGALE

SDL GOLD

Titolo	Assicurato/Contraente		Cod. Fiscale/Part. IVA
	SDL CENTROSTUDI S.P.A.		03253470987
Indirizzo	C.A.P.	Comune	
VIA DEI MILLE,2	25122	BRESCIA (BS)	
Polizza N.	Agenzia di	Sostituisce la polizza N.	
91 M10282700	A874 AEC MASTER BROKER		
Durata dell'assicurazione	Decorrenza dalle ore 24 del	Scadenza alle ore 24 del	Frazionamento
01 00 00 AA MM GG	01 03 2014 GG MM AA	01 03 2015 GG MM AA	TRIMESTRALE

Premio da pagare

Alla firma

Rate successive dal

GG	MM	AA	Contributo netto	Imposte	TOTALE
01	06	2014	61.855,67	13.144,33	75.000,00

ENTE CONTRAENTE: SDL CENTROSTUDI S.P.A.

N. POSIZIONI DA ASSICURARE IN UN ANNO : 2.000 CLIENTI DI SDL , INDICATI IN APPOSITI ELENCHI

PREMIO MINIMO ANNUO LORDO DI POLIZZA: EURO 300.000,00 SULLA BASE DI 2.000 CLIENTI
PREMIO UNICO PER OGNI CONTRATTO GOLD: 150,00 EURO

ATTIVITA' : SUPPORTARE E TUTELARE IL CLIENTE NELLE CONTROVERSIE LEGATE ALLE ANOMALIE BANCARIE, FINANZIARIE E FISCALI.

MASSIMALE ASSICURATO € 100.000,00
SDL senza alcun sotto limite

per ciascun contratto GOLD stipulato dal cliente di

Dichiarazioni del Contraente/Assicurato agli effetti degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile

polizze in corso per gli stessi rischi : ROLAND
polizze annullate negli ultimi due anni : NESSUNA
motivo dell'annullamento : -----
sinistri negli ultimi due anni : NESSUNO

POLIZZA EMESSA		PRIMA RATA INCASSATA IL		L'AGENTE
A il, 11.02.2014				
INCASSO DEL	DISTINTA DEL	RIGO	REG. PREMIO	
			x	

POLIZZA TUTELA LEGALE



DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

Addetto

Sono i titolari, compresi i familiari, i soci che prestino la loro opera nell'Azienda; i prestatori di lavoro, intesi come tutte le persone fisiche delle quali l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro al momento del sinistro, nello svolgimento dell'attività dichiarata in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile. Sono comunque esclusi dalla presente definizione: professionisti, subappaltatori e loro dipendenti.

Arbitrato

Procedura alternativa al ricorso alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza.

Attività giudiziale

Attività che viene svolta avanti a un Giudice, secondo quanto previsto dall'ordinamento giuridico, per arrivare ad una sentenza che decida sul fatto rappresentato dalle parti in giudizio.

Attività stragiudiziale

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

Reato. Nelle contravvenzioni non si considera l'elemento psicologico e cioè la volontarietà di chi lo ha commesso: per 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

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: 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.

Danno di natura contrattuale

Controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da una delle parti, di un obbligo derivante da accordi, patti o contratti, verbali o scritti.

Insorgenza

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:

- nell'ipotesi di procedimento penale: il momento in cui sarebbe stato commesso il reato;
- 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.

Massimale

La somma entro la quale la Società risponde per ogni caso assicurativo / sinistro.

Sinistro o caso assicurativo

Il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prestata l'assicurazione.

Spese di giustizia

Spese del processo penale che vengono poste a carico dell'imputato in caso di sua condanna.

Spese di soccombenza

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.

Transazione

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

Tutela Legale

L'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/05 artt. 163-164-173 e 174.

Unico sinistro

Il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 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; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 2 – PROROGA E DISDETTA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da comunicare alla Direzione della Società, o all'Agenzia mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato un anno e così via.

Art. 3 – ANTICIPATA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La suddetta facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente.

Nel caso in cui il cliente rescinda o revochi l'incarico a SDL Centrostudi SPA, le garanzie assicurative prestate con il certificato gold si intendono decadute e nulla è dovuto all'Assicurato.

Art. 4 – DICHIARAZIONI/ INDICAZIONI RELATIVE ALLA CIRCOSTANZA DEL RISCHIO E BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipula del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C.

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni da parte dell'Assicurato / Contraente di una circostanza aggravante il rischio, così come qualsiasi errore e/o omissione non intenzionale od involontario dello stesso e

delle persone di cui deve rispondere a norma di legge, nonché dei suoi amministratori, non pregiudicheranno questa assicurazione, sempreché tali errori od omissioni siano avvenute in buona fede. Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionalmente al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 5 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato e il Contraente sono tenuti devono essere fatte per iscritto e indirizzate alla Direzione o al broker cui la polizza è assegnata.

Art. 6 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria come risulta dal conteggio indicato in polizza – che deve intendersi come premio minimo annuo garantito pari a € 300.000,00 (2.000 ASSICURATI per un premio annuo lordo pro capite di € 150,00)- ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio, fermo il premio minimo stabilito.

Il premio minimo di polizza è pagabile in 4 rate trimestrali di € 75.000,00 cadauna, tale rata è dovuta anche se in base al numero degli assicurati per tale periodo l'importo non viene raggiunto.

Ogni mese il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero della variabile di calcolo del premio nel corso di tale periodo, oggetto della regolazione, fornendo alla Compagnia un file con i nomi dei nuovi soci, il loro codice identificativo e il codice specifico per il prodotto assicurato. La società provvederà, al termine di ogni anno, alla regolazione del premio con addebito della differenza tra il numero iniziale (2.000) e quello a consuntivo, se maggiore al corrispettivo minimo acquisito dalla Società. Le differenze attive, risultanti dalla regolazione dovranno essere pagate entro 30 giorni successivi al ricevimento del documento contrattuale "appendice di regolazione".

Qualora la regolazione a saldo dovesse comportare la determinazione del premio annuo lordo di polizza in misura inferiore a quello corrisposto in via provvisoria, quest'ultimo si intende comunque acquisito a titolo di premio minimo di polizza, escluso pertanto ogni conguaglio negativo.

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione del premio e la garanzia resta sospesa dalla scadenza del termine di cui al precedente comma e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera di oltre il 5% i 2.000 clienti dichiarati alla stipula del contratto, la Società e il Contraente si riservano la facoltà di rinegoziare la polizza.

Le parti convengono che se il numero degli assicurati, inizialmente stimato in 2.000 iscritti, dovesse variare nel corso dell'anno in aumento, la Società si impegna ad applicare i seguenti scaglioni di premio:

- da 2.000 a 2.500 iscritti- premio annuo lordo pro capite pari a € 120,00
- da 2501 A 3.000 iscritti- premio annuo lordo pro capite pari a € 100,00
- oltre i 3.000 iscritti, la Società fatta salva la valutazione dell'andamento tecnico dell'S/P di polizza, potrà applicare un premio migliorativo per il cliente a partire da un premio annuo lordo pro capite pari a 80 euro per ogni nuova adesione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti del D. Lgs. nr. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia dati personali) per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 7 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C.

Art. 8 – FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente \ Assicurato.

Art. 9 – TASSE E IMPOSTE (oneri fiscali)

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.

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

I rapporti contrattuali sono regolati dal presente contratto e dalle sue appendici. Clausole o accordi particolari sono validi solo se ratificati dalla Direzione della Società. Per tutto quanto ivi non precisato valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA LEGALE

La Società provvede alla gestione dei sinistri di tutela legale ai sensi dell'art.164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni private – Decreto Legislativo 209/2005.

Art. 11 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale, che si renda necessaria a tutela dei diritti dell'Assicurato, conseguente ad un sinistro rientrante in garanzia nell'ambito dell'attività di impresa dichiarata in polizza.

Vi rientrano le spese:

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del sinistro; anche quando la vertenza venga trattata innanzi ad un organismo di mediazione;
- **nel caso di soccombenza dell'Assicurato nel procedimento giudiziale instaurato, la Società procederà al rimborso delle spese peritali sostenute dall'Assicurato per la perizia economica fornita dal professionista incaricato. In tale caso entro 30 giorni dall'emissione della sentenza nel caso di soccombenza, la Società rimborserà le spese relative al CTP anticipate dall'Assicurato, le spese di CTU determinate dal magistrato, il costo della perizia oggetto di causa, le spese legali di controparte e le spese legali del legale incaricato a fronte della fattura intestata al cliente.**

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere, fatta eccezione per il pagamento del contributo unificato, gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 12 – DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO, SCELTA DEL LEGALE, ANNULLAMENTO DELLA COPERTURA

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società, 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 Direzione Generale della Società la notizia di ogni atto, a lui notificato tramite Ufficio Giudiziario, tempestivamente e, comunque, entro il termine utile per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo, 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 non fornisce tale indicazione, la Società lo invita a scegliere il Legale proposto dal Contraente di polizza e nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, l'Assicurato decida di affidare l'incarico per la gestione del sinistro ad un Avvocato che non ha alcun rapporto di collaborazione con SDL, la copertura assicurativa decade senza alcun rimborso del premio relativo al certificato Gold.

Art. 13 – INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

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 o contrattuali, indipendentemente dall'inizio del rapporto contrattuale sorto tra l'assicurato e la controparte (istituto di credito).

Nella fattispecie oggetto della polizza, il sinistro si intende insorto nel momento in cui il CTU, nel corso del procedimento, emetta parere negativo sulla ricostruzione dell'evento vessatorio evidenziato nella perizia di parte. Il procedimento giudiziario deve essere iniziato entro e non oltre 12 mesi dalla firma del contratto GOLD stipulato dal cliente, pena la decadenza della copertura assicurativa.

Art. 14 – GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio gli incarichi a legali e/o periti devono essere preventivamente concordati con la Società; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure.
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.
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. La Società non è responsabile dell'operato di legali, periti e consulenti tecnici. Beneficiari della coperture delle spese legali e peritali sono solo gli Assicurati che hanno stipulato il contratto Gold con SDL, la Società provvederà alla liquidazione dell'Avvocato scelto, trascorsi 30 giorni dal deposito della sentenza.

Art.15 - DISACCORDO SULLA GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO - ARBITRATO

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di un Giudizio o di un ricorso al Giudice Superiore, 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.

Art. 15 bis – FALLIMENTO – CONCORDATO PREVENTIVO – AMMINISTRAZIONE CONTROLLATA- INABILITAZIONE O INTERDIZIONE DEL CONTRAENTE – ALIENAZIONE O LIQUIDAZIONE DELL'AZIENDA O DELL'ATTIVITA' INDICATA IN POLIZZA – SOSPENSIONE /RADIAZIONE DALL'ALBO

Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, inabilitazione, interdizione o radiazione dall'Albo professionale del Contraente o qualora questi venga ammesso a concordato preventivo o venga sottoposto ad amministrazione controllata. In caso di sospensione del Contraente dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza della sospensione fino alla cessazione della stessa.
La Società rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. Fanno eccezione, nel caso di fallimento, i sinistri per i quali era già stata confermata copertura prima della data della risoluzione del contratto o della sospensione dell'assicurazione. Rimangono in copertura, fermi restando tutti gli altri limiti di polizza.

Il Contraente che non dia comunicazione alla Società dell'alienazione a titolo oneroso o gratuito, di trasformazione dell'azienda o di modifica dell'attività indicata in polizza rimane obbligato al pagamento del premio.

I diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro dieci giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione o alla trasformazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto.

Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

Art. 16 - RECUPERO DI 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 dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

Art. 17 – ESTENSIONE TERRITORIALE

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.

Art. 18 – ESCLUSIONI

La garanzia è esclusa per:

- danni subiti per terremoti, disastro ecologico, atomico, radioattivo;
- fatti non accidentali relativi ad inquinamento ambientale;
- fatti conseguenti a eventi bellici, atti di terrorismo, tumulti popolari, scioperi e serrate; nonché da detenzione od impiego di sostanze esplosive o radioattive;
- controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà, dall'utilizzo o dalla guida di veicoli in genere; ivi compresi i mezzi nautici e aeromobili;
- vertenze relative a forniture di beni o a prestazioni di servizi che l'Assicurato effettui nell'esercizio della sua attività;
- controversie relative a diritti di brevetto, marchio, esclusiva, e diritti d'autore;
- controversie e procedimenti penali riferibili a soggetti non iscritti nel libro unico del lavoro
- fatti dolosi dell'assicurato
- controversie relative a rapporti fra Soci e/o Amministratori o ad operazioni di trasformazione, fusione, partecipazione societaria e acquisto/cessione/affitto di azienda;
- le controversie non previste all'articolo 11;
- controversie relative a contratti d'appalto fornitura e posa in opera di materiali non commissionate dal Contraente;
- controversie derivanti dall'esercizio della professione medica;
- vertenze relative al diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- le controversie con la società;
- le controversie tra assicurati diversi dal Contraente.

NORME CHE REGOLANO LE COPERTURE

Art. 19 – ASSICURATI e MASSIMALE

PERSONE ASSICURATE: le garanzie di cui all'articolo 20, operano a favore degli assicurati /clienti della Contraente che sottoscrivono un contratto con SDL GOLD su un prodotto bancario come C/C Leasing, Mutui, SVVAP/Derivati per l'accertamento dell'anatocismo e/o di usura commessa dalla/e banca del cliente o altra anomalia finanziaria/bancaria.

MASSIMALE

Per ogni contratto assicurativo GOLD sottoscritto, stipulato dal cliente SDL, il massimale è pari a € 100.000,00 da indicare nel frontespizio di polizza.

Art. 20 – COPERTURE ASSICURATIVE

Con riferimento all'Articolo 11 – la garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato qualora, nell'ambito del contratto bancario stipulato sia coinvolto in una controversia per anatocismo e/o usura bancaria. Tale controversia deve essere promossa sulla base della perizia redatta a seguito di mandato conferito al Contraente per conto dell'Assicurato e sorge nel caso in cui il CTU, nel procedimento, emetta parere negativo sulla ricostruzione dell'evento vessatorio evidenziato nella perizia di parte che rappresenta l'elemento fondante della promozione della causa.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE SEMPRE OPERANTI PER GLI ASSICURATI IMPRENDITORI

Art. 21 - D.Lgs 81/2008 e s.m.i.: (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro e D.Lgs n° 626/94
Nel caso in cui il cliente sia un imprenditore la garanzia viene estesa alla presentazione di Opposizione avanti al Giudice competente avverso l'Ordinanza - Ingiunzione di pagamento di una somma di denaro quale sanzione amministrativa. Nei casi di sanzione relativa al solo pagamento di una somma

ma di denaro, la garanzia vale allorché la somma ingiunta, per singola violazione, sia pari o superiore ad euro 1.000,00.

La garanzia comprende anche le spese di difesa conseguenti a procedimenti derivanti da violazioni per l'inosservanza degli obblighi ed adempimenti, dei seguenti Decreti ed eventuali e successive modifiche **D.Lgs 81/2008** e s.m.i.: (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Tale garanzia può essere esercitata entro i successivi 24 mesi dalla data di adesione al contratto Gold stipulato dall'Assicurato.

Per tale garanzia il massimale per ogni contratto stipulato dai clienti SDL è pari a € 7.500,00.

A NORMA DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 35 DEL 26 MAGGIO 2010 SI PRECISA CHE:

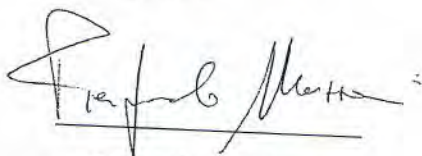
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile

La periodicità del premio del presente contratto è TRIMESTRALE

I mezzi di pagamento previsti dalla Società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore. Presso gli Intermediari dotati degli specifici sistemi sono accettate anche carte di credito e/o pos.

Fatto in 2 originali a

Letto, accettato e sottoscritto il



Pierpaolo Mezzanini
Responsabile Tutela Legale
ITAS Mutua

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

Agli effetti dell'art. 1341 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle "Norme che regolano l'assicurazione":

- Art. 2 (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta trenta giorni prima della scadenza);**
- Art. 3 (Diritto di recesso delle Parti dopo ogni denuncia di sinistro);**
- Art. 13 - 14 - (Insorgenza, Gestione del caso assicurativo).**

IL CONTRAENTE/ASSICURATO

Il Contraente dichiara di aver ricevuto il Fascicolo informativo, contenente la nota Informativa, comprensiva di glossario, e le Condizioni di Assicurazione, a norma del Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010.

IL CONTRAENTE

AEC MASTER BROKER SRL

AGENZIA A874 / AGENZIA AEC MASTER BROKER SRL

**APPENDICE n. 001 INCASSO RIMBORSO CON PRECISAZIONE
alla polizza n. 91/M10282700**

CONTRAENTE **SDL CENTROSTUDI SRL**
Sede: **VIA DEI MILLE, 2**

25122 BRESCIA (BS)

P.IVA: **03253470987**

PREMIO
Rata alla firma

Premio Netto	Imposte	Fondo garanzia	Totale Euro
0,00	0,00	0,00	0,00

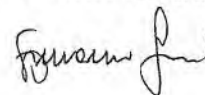
CON LA PRESENTE APPENDICE SI STABILISCE CHE PER INSORGENZA DEL SINISTRO E QUINDI IN COPERTURA SI
CONSIDERA ANCHE' IL MANCATO ACCESSO ALLA CTU PER QUEI CASI NEI QUALI IL MAGISTRATO NON RITENGA
DI FAR ACCEDERE IL PROCEDIMENTO ALL'ACCESSO PERITALE.

Decorrenza della variazione: ore 24 del 01/03/2014.

Fermo il resto.

Letto, accettato, sottoscritto in _____ il _____

ITAS MUTUA
Il Direttore Generale



Il Contraente

Atto stampato a _____ il 24/06/2014 16.26.16

Rata incassata il _____ Incasso del _____ Distinta _____ Rigo _____ L'Agente _____





OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

LA SOCIETA' ASSUME A PROPRIO CARICO, NEI LIMITI DEL MASSIMALE E DELLE CONDIZIONI PREVISTE IN POLIZZA, IL RISCHIO DELLE SPESE DI SOCCOMBENZA DICHIARATA CON SENTENZA A SEGUITO DELL'ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE E POI GIUDIZIALE, CHE SI RENDA NECESSARIA A TUTELA DEI DIRITTI DELL'ASSICURATO, CONSEGUENTE AD UN SINISTRO RIENTRANTE IN GARANZIA.

LA SOCIETA' PROCEDERA' AL RIMBORSO DELLE SEGUENTI SPESE E COMPENSI RELATIVE ALLA CONTROVERSIA SIN DALLA SUA ORIGINE:

- 1) SPESE PERITALI SOSTENUTE DALL'ASSICURATO PER L'ACQUISTO DELLA PERIZIA ECONOMETRICA REDATTA E FIRMATA DAL PROFESSIONISTA INCARICATO DA SDL IN ADEMPIMENTO DEL CONTRATTO DI REDAZIONE PERITALE SIGLATO CON IL CLIENTE.
- 2) LE SPESE RELATIVE AL CTP ANTICIPATE DALL'ASSICURATO.
- 3) LE SPESE DI CTU DETERMinate DAL MAGISTRATO.
- 4) LE SPESE LEGALI DI CONTROPARTE.
- 5) LE SPESE DEL LEGALE DI PARTE (PER ATTIVITA' CIVILE E/O PENALE) INCARICATO E DELL'EVENTUALE DOMICILIATARIO SE NECESSARIO.
- 6) NONCHE' ULTERIORI SPESE RESE NECESSARIE ALLO SVILUPPO DELLA PRATCA E/O DISPOSTE DAL MAGISTRATO

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |

pec: sdlinsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098

www.sdlinsurance.it | info@sdlinsurance.it



CASO ASSICURATIVO, SCELTA DEL LEGALE, ANNULAMENTO DELLA COPERTURA

IL CASO ASSICURATIVO SI EVIDENZIA:

A) IN QUANTO LA CONTROPARTE (BANCA, FINANZIARIA, LEASING) PROMUOVA AZIONE GIUDIZIARIA (DECRETO INGIUNTIVO, PRECETTO, ATTO DI CITAZIONE, ATTIVAZIONE DI AZIONI ESECUTIVE) SU (O IN CONSEGUENZA DI) DETERMINATI RAPPORTI (C/C – MUTUI – LEASING – DERIVATI – SWAP – CARTELLE ESATTORIALI) E L'ASSICURATO ABBIA ACCERTATO CON PERIZIA COMMISSIONATA AD SDL CHE LE RAGIONI GIUDIZIALMENTE ATTIVATE DA CONTROPARTE STESSA SIANO VIZIATE E QUINDI CONTESTABILI PER USURA E/O ANATOCISMO E PERTANTO L'ASSICURATO E/O UNITAMENTE AI PROPRI GARANTI AGISCE A PROPRIA TUTELA APPUNTO CON L'UTILIZZO DELLA /E PERIZIE/A, COMMISSIONATE AD SDL IN SEDE GIUDIZIARIA CIVILE E/O PENALE.

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |
pec: sdlininsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098
www.sdlininsurance.it | info@sdlininsurance.it



B) QUANDO L'ASSICURATO ACCERTI CON L'AVER COMMISSIONATO AD SDL UNA PERIZIA CHE LA CONTROPARTE (BANCA, FINANZIARIA, LEASING) ABBIA APPLICATO/PRATICATO USURA E/O ANATOCISMO, (O ALTREI VIZI FINANZIARI) SU DETERMINATI RAPPORTI (C/C, LEASING, MUTUI, DERIVATI, DWSA) CHIUSI O IN ESSERE CON LA CONTROPARTE DI CUI SOPRA PER CUI DECIDA DI AGIRE STRAGIUDIZIALMENTE MEDIATIVA E/O GIUDIZIALMENTE PER OTTENERE RAGIONE DI QUANTO CERTIFICATO NELLE PERIZIE VERIFICANDOSI UNO DEI CASI DI CUI AL PRECEDENTE PUNTO A).

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |
pec: sdlininsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098
www.sdlininsurance.it | info@sdlininsurance.it



IL LEGALE CHE DOVRA' SEGUIRE LA VERTENZA SARA' INCARICATO DALL'ASSICURATO SU INDICAZIONE DI SDL (CIOE' IL CLIENTE E' TENUTO AD INCARICARE CON PROCURA UN PROFESSIONISTA TRA QUELLI CHE COLLABORANO CON SDL E CHE SDL NOMINERA'/INDICHERA' PER LA GESTIONE DELLE PRATICHE DI PERIZIA CONTRATTUALIZZATE). POTRA' ESSERE INCARICATO ANCHE PIU' DI UN AVVOCATO DA PARTE DEL CLIENTE MA ITAS SARA' IMPEGNATA EVENTUALMENTE SOLO PER 1 AVVOCATO (DOMINUS) FATTO SALVO IL LEGALE DOMICILIATARIO, SE NECESSARIO.

QUALORA IL CLIENTE VOLESSE INCARICARE UN LEGALE E/O LEGALI NON FACENTI PARTE DELLO STAFF DEI LEGALI SELEZIONATI ED INDICATI DA SDL, OGNI COPERTURA ASSICURATIVA INERENTE IL PRESENTE CONTRATTO DECADRA', RENDENDO DI FATTO NULLE TUTTE LE COPERTURE ASSICURATIVE.

TUTTE LE ATTIVITA' DI CUI SOPRA NON DOVRANNO NECESSARIAMENTE ESSERE STATE PREVENTIVAMENTE APPROVATE/AUTORIZZATE DA ITAS ED IL CLIENTE ASSICURATO ED SDL POTRANNO E DOVRANNO PROCEDERE AUTONOMAMENTE CON L'OBIETTIVO DELLA TUTELA DEL CLIENTE STESSO.

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |
pec: sdlinsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098
www.sdlinsurance.it | info@sdlinsurance.it



INSORGENZA DEL SINISTRO

SI STABILISCE CHE PER INSORGENZA DEL SINISTRO E QUINDI IN COPERTURA SI CONSIDERA ANCHE IL MANCATO ACCESSO ALLA CTU PER QUEI CASI NEI QUALI IL MAGISTRATO NON RITENGA DI FAR ACCEDERE IL PROCEDIMENTO ALL'ACCESSO PERITALE

PIU' PRECISAMENTE

L'INSORGENZA DEL SINISTRO AVVIENE NEL MOMENTO IN CUI IL CTU NOMINATO DAL GIUDICE O IL GIUDICE STESSO DOVESSERO CASSARE LE PERIZIE REDATTE DA SDL.

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |
pec: sdlininsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098 |
www.sdlininsurance.it | info@sdlininsurance.it



MASSIMALE CAPIENZA ASSICURATIVA

IL MASSIMALE DELLA POLIZZA SDL GOLD, E' DI EURO 100 MILA, PER SINISTRO E PER CLIENTE, PUO ESSERE UTILIZZATO DALL'ASSICURATO A SCALARE SINO AL COMPLETAMENTO EVENTUALE DEI TRE GRADI DI GIUDIZIO E SINO AD ESAURIMENTO DELLO STESSO E SENZA LIMITI TEMPORALI.

FRA UN GRADO E L'ALTRO DI GIUDIZIO NON VI E' NESSUNA PRECLUSIONE O PRESCRIZIONE DI POLIZZA PER L'ASSICURATO, SE NON I TERMINI GIURIDICI.

QUINDI IL MASSIMALE E' L'UNICO LIMITE INDICATO IN POLIZZAPOICHE' STABILISCE LA CAPIENZA CHE LA COMPAGNIA METTE A DISPOSIZIONE DEL CLIENTE, FATTO SALVO CHE VI SIA ATTINENZA TRA QUANTOP INDICATO NEL CONTRATTO DI REDAZIONE DI PERIZIA SOTTOSCRITTO DAL CLIENTE PER:

MUTUI, CONTI CORRENTI, LEASING, DERIVATI, SWAP DA PERIZIARE E INDICATI NEL CONTRATTO SOTTOSCRITTO TRA SDL ED IL CLIENTE.

SDL INSURANCE

sede legale/ operativa: via Padana Superiore 82/b, 25080 Mazzano (BS) | R.I. BS - C.F. - P.Iva - 03633490986 |
REA BS-550485 | RUI B000494198 | cap. soc. € 10.000,00 di cui versato 2.500,00 |

pec: sdlinsurance@pcert.it | tel. 030 7878800 | fax 030 7772098

www.sdlinsurance.it | info@sdlinsurance.it