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. Estesa alle procedure di mediazione.

Attività stragiudiziale
Attività che viene svolta tentando una transazione 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 (danno extracontrattuale e contrattuale). 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.

Definizione sostituita con quanto esplicitato nell'art. 11 delle Condizioni di polizza.

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, compresa la mediazione civile.

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 [redacted] 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.
[redacted].
Ogni mese il Contraente è tenuto a comunicare per iscritto alla Società il numero della variabile di calcolo (numero contratti GOLD sottoscritti nel mese) 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. [redacted] 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.
[redacted] la Società e il Contraente si riservano la facoltà di rinegoziare la polizza.
Le parti convengono che se il numero degli assicurati, [redacted] dovesse variare nel corso dell'anno in aumento, la Società si impegna ad applicare i seguenti scaglioni di premio:

- [redacted]
- [redacted]
- [redacted]

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 E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

La Società assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste in polizza, il rischio 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 nell'ambito della vita privata e/o dell'attività di impresa dell'Assicurato stesso e dei suoi garanti e come specificato nei successivi articoli.

La Società procederà al rimborso delle seguenti spese e compensi relativi 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 l'attività civile e/o penale) incaricato e dell'eventuale domiciliatario se necessario,
6) nonché' ulteriori spese rese necessarie allo sviluppo della pratica e/o disposte dal magistrato.

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 che rientrano pertanto nella copertura della presente polizza.

Beneficiari della presente polizza sono gli assicurati che hanno stipulato il contratto GOLD con SDL (che prevede la redazione della perizia econometrica, il mandato per l'azione di tutela e/o recupero del danno e/o per la difesa di eventuali aggressioni da parte di istituti bancari).

Le spese sopra citate saranno rimborsate entro 30 giorni dal deposito della sentenza e la liquidazione dell'indennizzo del cliente avverrà con la consegna del titolo intestato all'assicurato a mani dell'Avvocato designato da SDL per la gestione della pratica.

Art. 12 - CASO ASSICURATIVO, SCELTA DEL LEGALE, ANNULLAMENTO 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 – ecc.) 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 perizia/e commissionate ad SDL in sede giudiziaria civile e/o penale

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 altri vizi finanziari) su determinati rapporti (c/c –mutui –leasing –derivati – swap – ecc.) 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 anche al precedente punti a)

Il legale che dovrà seguire la vertenza sarà incaricato dall'assicurato su indicazione di SDL (cioè il cliente e' tenuto ad incaricare con procura un professionista tra quelli che collaborano con SDL e che SDL nominerà/indicherà per la gestione delle pratiche di perizia contrattualizzate). Potrà essere incaricato anche più di un avvocato da parte del cliente ma ITAS sarà 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, (sia che ciò avvenga all'inizio dell'incarico sia in corso di vertenza: stragiudiziale, mediativa, giudiziale), ogni copertura assicurativa inerente il presente contratto decadrà rendendo di fatto nulle tutte le presenti coperture.
Tutte le attività di cui sopra non dovranno necessariamente essere state preventivamente approvate/autorizzate da ITAS ed il cliente assicurato e SDL potranno e dovranno procedere autonomamente con l'obbiettivo della tutela del cliente stesso.

Art. 13 - INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

L'insorgenza del sinistro avviene solo nel momento in cui il CTU (nominato dal giudice) dovesse "cassare" (cassare significa la contestazione dei principi normativi e/o contabili su cui è stata redatta e certificata dal perito la perizia econometrica) le perizie fatte redigere da SDL.
La denuncia del sinistro dovrà avvenire a cura dell'Assicurato entro e non oltre 24 mesi dall'insorgenza dello stesso.
Affinché le coperture della presente polizza siano operative è necessario che il procedimento giudiziario abbia inizio entro e non oltre 24 mesi dalla firma del contratto GOLD stipulato dal cliente, pena appunto la decadenza della copertura assicurativa.

Art.14 - 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 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, fatto salvo i premi unici che danno copertura continuativa agli assicurati che hanno sottoscritto il contratto GOLD.

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 anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari; se dalla Società tali somme siano state anticipate.

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;

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 massmale 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 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

SDL Controstudi S.p.A.
Unipersonale
Sede leg.: Via del Mille, 2 - 25122 BRESCIA
Sede oper.: Via Padana Superiore, 82/B
25080 MAZZANO (Brescia)
P. IVA - Cod. Fisc. : R.I. REA: 0328257[illegible]

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. 12 – 13 – (Insorgenza, Gestione del caso assicurativo).

IL CONTRAENTE ASSICURATO

SDL Controstudi S.p.A.
Unipersonale
Sede leg.: Via del Mille, 2 - 25122 BRESCIA
Sede oper.: Via Padana Superiore, 82/B
25080 MAZZANO (Brescia)
P. IVA - Cod. Fisc. - R.I. REA: 0328257[illegible]

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.

01/03/2014

SDL 2014

IL CONTRAENTE

SDL Controstudi S.p.A.
Unipersonale
Sede leg.: Via del Mille, 2 - 25122 BRESCIA
Sede oper.: Via Padana Superiore, 82/B
25080 MAZZANO (Brescia)
P. IVA - Cod. Fisc. : R.I. REA: 0328257[illegible]

ITAS MUTUA
Società capogruppo
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento - Italia - Tel 0461 891711 - Fax 0461 980297
gruppoitas.it - segreterie.direzione@gruppoitas.it

AEC MASTER BROKER SRL

AGENZIA A874 / AGENZIA AEC MASTER BROKER SRL

APPENDICE CON PRECISAZIONE SUL MASSIMALE
polizza n. 91/M10282700

CONTRAENTE **SDL CENTROSTUDI SRL**
Sede: **VIA DEI MILLE, 2** **25122 BRESCIA (BS)**
P.IVA:**03253470987**

CON IL PRESENTE DOCUMENTO SI PRECISA CHE IL MASSIMALE DICHIARATO SULLA POLIZZA SDL GOLD PARI A EURO 100.000,00 PER CIASCUN 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' ALCUNA PRECLUSIONE O PRESCRIZIONE DI POLIZZA PER L'ASSICURATO, SE NON I TERMINI GIURIDICI.
QUINDI IL MASSIMALE E' L'UNICO LIMITE INDICATO IN POLIZZA POICHE' STABILISCE LA CAPIENZA CHE LA COMPAGNIA METTE A DISPOSIZIONE DEL CLIENTE, FATTO SALVO CHE VI SIA ATTINENZA TRA QUANTO INDICATO NEL CONTRATTO DI REDAZIONE DI PERIZIA SOTTOSCRITTO DAL CLIENTE PER C/C, MUTUI, LEASING, DERIVATI E SWAP, DA PERIZIARE E INDICATI NEL CONTRATTO TRA SDL E CLIENTE.

FERMO IL RESTO

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

Fermo il resto.

ITAS MUTUA
Il Direttore Generale

Letto, accettato, sottoscritto in _____ il _____

Il Contraente

Atto stampato a _____ il 06/08/2014 10.53.06

Sede legale: Via Dante, 7 - 38122 TRENTO
Sede operativa: Via Dante, 11/13
25080 MAZZANO (Brescia)
P. IVA e Cod. Fisc. - R.I. BS: 00250470987

ITAS MUTUA
Società capogruppo
Piazza delle Donne Lavoratrici, 2 - 38123 Trento - Italia - Tel. 0461 891711 - Fax 0461 980297
gruppoitas.it - segreterie.direzioni@gruppoitas.it

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	Premio Netto	Imposte	Fondo garanzia	Totale Euro
Rata alla firma	**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 _____

Il Contraente

ITAS MUTUA
Il Direttore Generale

Atto stampato a _____ il 24/06/2014 16.26.16

Rata incassata il_____ Incasso del_____ Distinta_____ Rigo_____ L'Agente _____