



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

Il presente FASCICOLO INFORMATIVO contenente la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazioni e il modulo di Proposta, ove previsto, deve essere consegnato o trasmesso al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso, in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti sottoriportate.

SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE L'INTERO FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

La presente Nota informativa deve essere consegnata o trasmessa al Contraente prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta a cura dell'Intermediario Uca unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

Per i contratti oggetto di Vendita a distanza vale quanto indicato, che è stato elaborato in osservanza a quanto disposto dal Reg. ISVAP n. 34/2010 Art. 8, Reg. IVASS n. 8/2015, nonché dalle informazioni previste dagli articoli 67-quater, 67-quinquies, 67-sexies, 67-septies, 67-octies del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 (collocamento di contratti di assicurazione a distanza e succ. modifiche).

Il Contratto è stipulato con **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI S.P.A.** come identificata nel presente Fascicolo Informativo attraverso l'Intermediario come identificato nella documentazione fornita o comunque resa nota al Contraente dallo stesso a tenore di legge.

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.

La presente Nota informativa è formulata al fine di fornire al Contraente tutte le informazioni necessarie e preliminari alla conclusione del contratto di assicurazione, disciplinato agli Artt. 1882 e ss. Cod. Civ., ed è predisposta in osservanza alle disposizioni di legge e regolamento vigenti, al Reg. ISVAP n° 35/2010 e succ. modifiche e integrazioni concernente la Disciplina degli obblighi di informazione e della pubblicità dei prodotti assicurativi, di cui al titolo XIII del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle Assicurazioni Private, in ultimo Reg. IVASS n° 8/2015 concernente la definizione delle misure di semplificazione delle procedure e degli adempimenti nei rapporti contrattuali tra imprese di assicurazioni, intermediari e clientela, in attuazione dell'art. 22, comma 15-bis, del decreto legge 179/2012, convertito nella legge 221/2012.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

Il presente contratto è concluso con la Società per Azioni **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI (di seguito denominata UCA ASSICURAZIONE)** avente sede legale in Italia, con Direzione Generale in Italia, Torino, c.a.p. 10123, P.za San Carlo n° 161. **Recapito telefonico: 011.562.73.73 – 011.09.206.01 - Telefax 011.562.15.63** - Sito internet: www.ucaspa.com – Mail: uca@ucaspa.com – PEC: pecuca@legalmail.it

UCA ASSICURAZIONE è una Compagnia Specializzata e Indipendente che esercita esclusivamente i seguenti Rami assicurativi, come tipicizzati dalla normativa vigente: Perdite Pecuniarie (n° 16) e Tutela Legale (n° 17).

UCA ASSICURAZIONE è iscritta al Registro delle Imprese di Torino, con il n. 38/33, Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Prov. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 e D.M. 19867 del 8/9/1994. Ulteriori dati identificativi della Compagnia sono esposti in calce alla presente.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati e le informazioni di seguito indicate sulla situazione patrimoniale dell'Impresa sono relativi all'ultimo bilancio approvato il 30/04/2015.

Il Patrimonio Netto ammonta a 12,51 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni - i.v.- e Riserve patrimoniali: 6,51 € milioni.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente è pari a **1,66**. Per la consultazione degli aggiornamenti relativi a modifiche delle informazioni non derivanti da innovazioni normative, quali le eventuali modifiche della situazione patrimoniale dell'impresa come sopra rappresentata derivanti dai bilanci approvati successivamente alla data di pubblicazione della presente Nota Informativa, si rimanda al sito internet www.ucaspa.com sezione UC@online costantemente aggiornato. Eventuali aggiornamenti o modifiche delle informazioni derivanti da innovazioni normative, saranno pubblicate sul sito istituzionale e oggetto di apposita appendice integrativa alla Nota Informativa e contestuale comunicazione scritta al Contraente.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 1 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo, salvo diversamente indicato, ed oggetto di espressa pattuizione e sottoscrizione. **AVVERTENZA:** per gli aspetti di dettaglio relativi ai termini e alle modalità per l'esercizio della disdetta nonché per gli effetti che ne conseguono si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione disciplinanti l'**ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO; PROROGA DEL CONTRATTO**

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La Società assicura il rischio delle Spese Legali e Peritali, in sede amministrativa per procedimenti di Responsabilità, per ogni grado di giudizio, per la tutela dei diritti soggettivi degli Assicurati, in conseguenza di fatti derivanti dal rischio dichiarato in polizza, esercitato in conformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, come specificato nelle Condizioni Generali e Particolari di Polizza previste per ciascun rischio. Per gli aspetti di dettaglio relativi alle coperture offerte si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione che le regolamentano.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi a eventuali limitazioni ed esclusioni delle coperture assicurative ovvero a condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo, presenza di massimali, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle condizioni generali e particolari di assicurazione disciplinanti gli stessi.

Per facilitare la comprensione da parte del Contraente sulla presenza e operatività di massimali la cui precisa indicazione è prevista alle condizioni di assicurazione, di seguito illustriamo il relativo meccanismo di funzionamento anche mediante esemplificazioni.

MASSIMALE - è la somma massima liquidabile dall'assicuratore per evento. **ESEMPIO:** Nel caso in cui venga perfezionata un polizza con massimale spese legali di Euro 10.000, qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 15.000, le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a 10.000, residuando a carico dell'assicurato Euro 5.000 (15.000 – 10.000) (ipotesi a); diversamente se l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 8.000, le spese legali saranno liquidate integralmente dalla Compagnia per l'importo di Euro 8.000 (ipotesi b).

Esempio di capienza MASSIMALE	Ipotesi a)	Ipotesi b)
Massimale assicurato	10.000	10.000
Spese legali sostenute dall'Assicurato	15.000	8.000
Spese legali liquidate all'Assicurato	10.000	8.000

OPERATIVITA' ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA

la Garanzia **RETROATTIVA** opera dilatando a ritroso l'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti temporali, di materia e di massimale disciplinati dalle CGP in tema di insorgenza del sinistro. **Qualora il contratto sia emesso senza soluzione di continuità (=continuativamente) della copertura rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale, si applica il contratto in vigore al momento in cui il sinistro è insorto.**

La Garanzia **POSTUMA** attiene e ha per oggetto **l'estensione temporale del periodo di denuncia** nei 24 mesi successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione/vigenza. **Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. Non opera pertanto sulla copertura prevista dalla Garanzia Retroattiva che ha per oggetto, diversamente dalla precedente, l'estensione temporale della insorgenza del sinistro. Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della ultima polizza perfezionata applicando però le condizioni e massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro. Se la polizza è perfezionata con la clausola "Senza Tacito Rinnovo" il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza medesima.**

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

AVVERTENZA: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione, si rinvia all'articolo delle condizioni di polizza per le conseguenze.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alla presenza di eventuali cause di nullità quali l'esercizio del rischio assicurato e dichiarato in polizza, in difformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge, si rinvia agli articoli delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia all'articolo disciplinante la **VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE** delle condizioni di

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione. A titolo esemplificativo e non limitativo si indica quale circostanza rilevante che determina la variazione del rischio l'aumento ovvero la diminuzione del numero delle persone, mezzi, immobili, ecc. assicurati o quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali.

6. Premi

Periodicità di pagamento del premio.

Il premio, salvo espressa diversa indicazione e/o pattuizione, ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo; se il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili è determinato quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo. E' prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

Mezzi di pagamento del premio previsti dall'impresa.

Il premio può essere corrisposto tramite:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale, o elettronico (quest'ultimo può essere escluso nel caso di Contratti di assicurazione venduti a distanza) ;
- contanti esclusivamente per contratti il cui premio sia inferiore a € 750.

AVVERTENZA: La Compagnia o l'Intermediario, previa autorizzazione della prima, ovvero in autonomia, possono discrezionalmente applicare uno sconto di premio o di tariffa sulla base della natura del rischio e degli elementi variabili che lo compongono, o diritti al premio finale. Non vengono applicate per disposizione della Compagnia altre imposte o costi aggiuntivi, neppure per l'utilizzazione della tecnica di comunicazione a distanza, oltre a quanto espressamente indicato alla presente voce.

7. Rivalse.

La **rivalsa** è un diritto dell'assicuratore che prevede la possibilità dopo aver adempiuto all'obbligazione contrattualmente prevista di rivalersi sul proprio Assicurato/Contraente se sussistono determinate condizioni. La cd. Rinuncia alla rivalsa, se prevista, è oggetto di espressa clausola.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alla rivalsa, che sono, comunque, oggetto di particolare evidenziazione grafica, si rinvia agli articoli delle Condizioni Generali e Particolari di assicurazione disciplinanti la stessa.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi al diritto di recesso nonché per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto che può essere validamente esercitato dal Contraente Consumatore e dall'impresa, si rinvia agli articoli disciplinanti l'**ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO - PROROGA DEL CONTRATTO** delle condizioni di assicurazione. Non è prevista la possibilità di stipulare contratti di durata pluriennale.

Per contratti oggetto di vendita a distanza la cui modalità è espressamente indicata sul simple di polizza, è previsto ed operante il cd. DIRITTO AL RIPENSAMENTO, in base al quale l'Assicurato ha diritto di recedere dal contratto nei 14 giorni successivi alla definizione della polizza, avvenuta con il pagamento del premio, effettuando richiesta scritta da inviare a mezzo Raccomandata A.R. a UCA ASSICURAZIONE S.p.A. – P.za San Carlo, 161 - 10123 Torino, congiuntamente al certificato e dichiarazione di non aver avuto sinistri nel periodo di validità del contratto. Alla ricezione di tali documenti UCA ASSICURAZIONE S.p.A., provvederà al rimborso del premio pagato, al netto dell'imposta. Qualora un sinistro si sia effettivamente verificato, la clausola di ripensamento non sarà applicabile e nel caso di dichiarazione non veritiera UCA ASSICURAZIONE S.p.A. si rivarrà nei confronti dell'Assicurato per ogni esborso e spesa effettuate.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono (ovvero sono sottoposti a decadenza) in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 C.C.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

Il costo della polizza di Tutela Legale non è deducibile ai fini fiscali e prevede un'imposizione fiscale nella percentuale del 12,50% per il rischio circolazione e accessori, e per tutti gli altri del 21,25 %.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

La denuncia di sinistro deve essere inviata tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data di accadimento, o di conoscenza, del sinistro alla Direzione della Società o al Corrispondente, salvo casi di comprovata urgenza, pena la perdita del diritto all'indennizzo.

AVVERTENZA: per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità e termini per la denuncia del sinistro si rinvia agli articoli disciplinanti la **DENUNCIA DEI SINISTRI e GESTIONE DELLE VERTENZE**. Inoltre si precisa che UCA non prevede l'affidamento ad un'impresa terza della gestione dei sinistri del ramo Tutela Legale.

13. Reclami

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - Ufficio Relazioni con la Clientela – Servizio Reclami – Piazza San Carlo n° 161 10123 TORINO – Tel. 011.09.206.41 – Fax 011.562.15.63 oppure 19835740 – e-mail reclami@ucaspa.com.

Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Relazione con la Clientela – Servizio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso.

Nei casi sotto indicati, i soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:

- a) i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione che non abbiano ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse o abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- b) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente 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);
- c) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo n. 209/2005 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.

Tali casistiche di reclamo andranno indirizzate per iscritto a: IVASS- Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma., complete di:

- 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 all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

L'IVASS avvia l'attività istruttoria relativa al reclamo ricevuto, dandone notizia al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. In mancanza di alcuna delle indicazioni di cui sopra l'IVASS, ai fini dell'avvio dell'istruttoria, entro il termine di 45 giorni dalla ricezione del reclamo chiede al reclamante, ove individuabile, l'integrazione dello stesso con gli elementi mancanti. L'IVASS, acquisiti gli elementi di valutazione necessari, comunica al reclamante l'esito della gestione del reclamo entro il termine di 90 giorni dall'acquisizione degli stessi. L'IVASS può chiedere all'impresa di assicurazione di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta dell'impresa non soddisfacente, l'IVASS prosegue l'attività istruttoria comunicandone l'esito al reclamante nel termine di 90 giorni.

Il reclamante, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, ha la possibilità, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, di rivolgersi all'IVASS e ai sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla legislazione vigente e di seguito descritti.

Sul sito internet di UCA -www.ucaspa.com- è possibile reperire il modello da poter utilizzare per la presentazione del reclamo ad IVASS.

È fatta salva la **facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria**, con la precisazione che per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dalla normativa vigente, a cui si rimanda per modalità e termini di presentazione e a quanto di seguito descritto.

14. Arbitrato

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. XI CGP. Le spese di arbitrato per quanto richiesto dall'arbitro saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia integralmente favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.

AVVERTENZA: In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del contratto, è prevista altresì la possibilità di esperire arbitrato; per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia a quanto sopra indicato nonché all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE. E' possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Mediazione per la conciliazione delle controversie in materia di contratti assicurativi

Ferma la sentenza della Corte Costituzionale n° 272 depositata il 06/12/2012, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale, per eccesso di delega legislativa, del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 nella previsione del carattere obbligatorio della mediazione nelle controversie civili e commerciali, il **Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69** recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il **ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie** insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 4 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale.

Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.

Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato per legge intendano avvalersi di tale istituto, per quanto oggetto del presente contratto, come previsto all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE, dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso un Organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63.**

D. INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE

In attuazione dell'art. 22, co. 8, del D. Legge 18/10/2012 n°179 convertito con L. 221/2012 in osservanza al provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013 contenente la previsione di Modifiche al Reg. ISVAP n. 35 del 26/5/2010 che disciplina gli obblighi di informazione e la pubblicità dei prodotti assicurativi, relativamente ai Rapporti assicurativi via web disciplinati dal Titolo IV dedicato alla Informativa web al contraente, si comunica che è **prevista nella home page del sito internet www.ucaspa.com un'area riservata** attraverso la quale ciascun Contraente può accedere alla propria posizione assicurativa per la consultazione di quanto disciplinato dagli articoli 38 bis, ter e quater del Reg. IVASS 35/2010, previa richiesta delle credenziali di accesso all'area riservata che formano oggetto dell'apposita informativa pubblicata anch'essa sulla home page del sito istituzionale.

Con riferimento all'informativa di cui al Titolo IV – Reg. ISVAP 35/2010 che deve essere resa per iscritto in occasione della sottoscrizione del contratto, si conferma che **il presente Fascicolo Informativo fornisce ed assolve a tale obbligo precisando che nella home page del sito internet www.ucaspa.com è pubblicata una informativa finalizzata a consentire al Contraente la richiesta di credenziali di accesso alla specifica posizione assicurativa completa e personalizzata come previsto dal Reg. citato.**

E. INFORMAZIONI SULLE MODALITA' DI ACQUISIZIONE DELLE CONDIZIONI

In osservanza alle disposizioni Reg. Isvap 35/2010, il **FASCICOLO INFORMATIVO** contenente le Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione, il Glossario nonché la Nota Informativa precontrattuale e il Modulo di Adesione ove previsto, è **depositato** presso: **DOMUS MEDICA SERVIZI SRL Corso Andrea Palladio, 13 – 36100 VICENZA e UCA ASSICURAZIONE SPA** e viene consegnato a cura dell'Intermediario al Contraente che ne riceve copia in sede di proposta precontrattuale e ne ha preso visione prima della sottoscrizione della copertura in Convenzione. Il presente Fascicolo Informativo viene consegnato al Contraente a cura dell'intermediario unitamente agli altri documenti previsti dalla normativa vigente, nonché al **Simplo di Polizza**, che deve essere sottoscritto, in occasione dell'acquisto del prodotto assicurativo. La consegna della documentazione all'Assicurato, di cui ai precedenti paragrafi, è a cura dell'intermediario e potrà avvenire eventualmente con modalità diverse se espressamente contrattualizzate e indicate nella Lettera Convenzione, nel rispetto della normativa vigente. Relativamente al Modulo di Proposta ed al Fascicolo informativo, il Contraente è tenuto a consegnarne copia all'Assicurato e trasmettere copia dell'adesione perfezionata e sottoscritta alla Compagnia come meglio indicato nella lettera Convenzione.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie e dei contenuti nella presente Nota Informativa.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa

Sottoscrive la Nota Informativa Precontrattuale della Compagnia l'A.D. Adelaide Gilardi

GLOSSARIO GIURIDICO

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

ACCORDO PREVENTIVO DI MASSIMA: *Il professionista su richiesta del cliente è tenuto a pattuire ed elaborare un "preventivo di massima", riportandovi analiticamente, i compensi per le prestazioni professionali al momento del conferimento dell'incarico, rendendo noto il grado di complessità dell'incarico, nonché tutte le informazioni circa gli oneri ipotizzabili dal momento del conferimento alla conclusione dello stesso, indicando gli estremi della propria polizza professionale. La misura del compenso, deve essere adeguata all'importanza dell'opera e va pattuita indicando per le singole prestazioni tutte le voci di costo, comprensive di spese, oneri e contributi.*

ANNO ASSICURATIVO: *periodo di vigenza dell'assicurazione che decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio convenuto annualmente fino alle ore 24 della prima scadenza annuale successiva.*

ARBITRATO: *istituto in base al quale le Parti concordemente demandano la decisione ad un Collegio composto da due Periti scelti dalle parti e un terzo Arbitro.*

ASSICURATO: *soggetto beneficiario dell'Assicurazione.*

ATTORE = LEGITTIMATO ATTIVO: *posizione soggettiva di colui che, titolare della domanda giudiziale proposta, diviene titolare di altri poteri nell'ambito del processo ed è perciò legittimato a proporla*

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 5 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE prov. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

AZIONI DI RESPONSABILITA' PROMOSSE DALLA CORTE DEI CONTI/REGRESSO: richieste di rimborso per i danni patiti dall'Ente nei casi di dolo e colpa grave.

COASSICURAZIONE INDIRETTA: autonomi contratti di assicurazione stipulati da più compagnie assicuratrici a copertura del medesimo rischio per quote prefissate. In caso di sinistro, le compagnie assicuratrici sottoscrittrici sono tenute a corrispondere l'indennizzo in proporzione alla quota assicurata di competenza. Si richiama il disposto di cui all'Art. 1910 cod. civ.

CONTRATTAZIONE COLLETTIVA: Disposizioni aventi valore normativo che impongono all'Ente l'obbligo di Patrocinio Legale a favore dei propri Dipendenti. Si richiama il Contratto dirigenza medica/veterinaria 98-01art 25 attualmente in vigore.

CONSUMATORE: persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale svolta.

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione.

DECRETO MIN. GIUSTIZIA IN MATERIA DI COMPENSI PER LE PROFESSIONI REGOLARMENTE VIGILATE: prevede la determinazione dei parametri per la liquidazione da parte di un organo giurisdizionale dei compensi per le professioni regolarmente vigilate dal Ministero della Giustizia, ai sensi l. 27/2012 (in G.U. n.195 del 22-8-2012, entrata in vigore del provvedimento: 23.08.2012) e l. 247/2012 -Nuova disciplina dell'ordinamento della professione forense- (in G.U. n.15 del 18-1-2013 entrata in vigore 2/2/2013). Il Decreto in vigore al momento di elaborazione della presente edizione è datato 10 marzo 2014 n.55 -Regolamento recante la determinazione parametri per la liquidazione compensi ex art. 13 co. 6 L 247/2012 (in G.U. n°77 2/4/2014).

EVENTO: conseguenza giuridicamente rilevante di un fatto.

FATTO: qualunque comportamento originante l'evento che concretizza una fattispecie giuridicamente rilevante.

INADEMPIMENTO: mancato adempimento di obblighi contrattuali o di norme di legge da parte del contraente.

LOSS OCCURRENCE: espressione inglese traducibile con "insorgenza del danno", in base a questo principio il sinistro si intende verificato nel momento in cui avviene materialmente il fatto illecito da cui scaturisce la responsabilità per la quale è stata stipulata la polizza, e pertanto le relative garanzie operano da quel momento.

MEDIAZIONE CIVILE E COMMERCIALE E CONCILIAZIONE: istituto introdotto dal D. Lgs. 4.3.2010 n. 28 avente ad oggetto l'attività finalizzata alla composizione di una controversia civile e commerciale tra soggetti privati relativa a diritti disponibili il cui risultato è definito CONCILIAZIONE. Il Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale. Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA: istituto introdotto dallo schema di decreto-legge "Processo civile veloce e riduzione dell'arretrato" approvato dal consiglio dei ministri il 29/08/2014. La convenzione di negoziazione assistita da un avvocato è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo. E' imposta dalla legge in materia di risarcimento danni da incidente stradale e per le richieste di pagamento di somme fino a 50mila euro.

PATROCINIO LEGALE: obbligo posto a carico dell'Ente di appartenenza ai sensi della contrattazione collettiva vigente di prestare il Patrocinio Legale a favore del dirigente e comunque del personale dipendente ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti di ufficio. Art. 25 CCNL (Contratto dirigenza medica/veterinaria 98-01)

1. L'azienda, nella tutela dei propri diritti ed interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti del dirigente per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti di ufficio, assume a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto di interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, facendo assistere il dipendente da un legale, previa comunicazione all'interessato per il relativo assenso.

2. Qualora il dirigente intenda nominare un legale di sua fiducia in sostituzione di quello indicato dall'azienda o a supporto dello stesso, i relativi oneri saranno interamente a carico dell'interessato. Nel caso di conclusione favorevole del procedimento, l'azienda procede al rimborso delle spese legali nel limite massimo della tariffa a suo carico qualora avesse trovato applicazione il comma 1, che comunque, non potrà essere inferiore alla tariffa minima ordinistica. Tale ultima clausola si applica anche nei casi in cui al dirigente, prosciolto da ogni addebito, non sia stato possibile applicare inizialmente il comma 1 per presunto conflitto di interesse.

3. L'azienda dovrà esigere dal dirigente, eventualmente condannato con sentenza passata in giudicato per i fatti a lui imputati per averli commessi con dolo o colpa grave, tutti gli oneri sostenuti dall'azienda per la sua difesa.

PERFEZIONAMENTO DELLA POLIZZA: sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e della Compagnia e pagamento del premio da parte del Contraente (art.1901 C.C.).

PROFESSIONISTI: LEGALE, PERITO ANCHE D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio, ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 6 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE prov. IVASS n. 7 del16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

RECLAMO: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

RECLAMANTE: un soggetto che sia titolato a far valere il diritto alla trattazione del reclamo da parte dell'impresa di assicurazione, ad esempio il contraente, l'assicurato, il beneficiario e il danneggiato.

RESPONSABILITÀ CIVILE: grava personalmente sugli Assicurati per fatto illecito ai sensi di legge, inclusa la responsabilità civile per lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa. Si richiama il testo dell'art. 1917 cod. civ. per quanto attiene l'onere al pagamento delle spese legali: "Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore".

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro o la vertenza.

SENTENZA PASSATA IN GIUDICATO: sentenza non più impugnabile con i mezzi ordinari.

SOCIETÀ: UCA ASSICURAZIONE Spese Legali e Peritali S.p.A.

SPESE DI SOCCOMBENZA: spese che la parte soccombente è condannata a rimborsare alla parte vittoriosa.

SPESE ESENTI: esborsi che l'avvocato corrisponde in nome e per conto dell'Assistito per svolgere l'attività di recupero: costi postali per le lettere raccomandate, per le notifiche, per l'esecuzione... Si chiamano esenti perché l'art.15 DPR 633/1972 – ossia il DPR sull'IVA – stabilisce non costituiscono base imponibile.

TERZO: qualsiasi soggetto diverso dall'Assicurato e dal Contraente.

VERTENZA AMMINISTRATIVA: ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato.

CONDIZIONI GENERALI E PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Le presenti Norme Generali che regolano l'assicurazione unitamente alle Condizioni Particolari di Polizza e Glossario per il rischio assicurato formano parte integrante del FASCICOLO INFORMATIVO che deve essere consegnato prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della eventuale proposta, anche eventualmente in formato elettronico come previsto dal Reg. Ivass 8/2015. Prima della sottoscrizione leggere attentamente tutto il Fascicolo Informativo, compresa la Nota Informativa.

Art. I - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA - L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora il premio o la prima rata sia stata pagata in tale data; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento. La Società concede la proroga della garanzia a 30 giorni ad ogni rinnovo annuale sempreché il pagamento del premio dovuto venga effettuato entro il 30° giorno dalla scadenza annuale. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e sino alle ore 24 del giorno del pagamento (Art. 1901 C.C.- Mancato pagamento del premio). Il premio è interamente dovuto anche se è stato contrattualizzato il suo frazionamento rateale.** Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a € 750.

Qualora il presente contratto sia emesso senza interruzione della copertura rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale UCA per lo stesso rischio, non si applicano le condizioni di delimitazione ambito temporale contrattualmente indicate nelle singole garanzie.

INSORGENZA DEL SINISTRO: La garanzia è operante con riferimento alla prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali, a chiunque riferiti: assicurato, controparte o terzo, indipendentemente dalla data in cui i fatti sono conosciuti (principio del cd. Loss Occurrence), fatto salvo quanto eventualmente previsto in deroga espressamente dalle singole garanzie. Qualora tale evento si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro si considera avvenuto nel momento cui si riferisce la prima azione od omissione. **Si rinvia alle singole garanzie per quanto eventualmente ivi disposto in modo espresso in materia di insorgenza del sinistro.**

La garanzia non è prestata per sinistri insorgenti da patti, accordi anche verbali, obbligazioni contrattuali che al momento del perfezionamento del presente contratto fossero già stati preceduti da atti di intimazione, diffide, contestazioni e/o equipollenti ovvero fossero disdetti o la cui rescissione, risoluzione o revisione fossero già state chieste da una delle parti, e per quanto disposto dagli Artt. 1892-93 C.C.- Dichiarazioni inesatte e reticenze.

La garanzia opera altresì con efficacia:

- **RETROATTIVA PER DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE AVANTI CORTE**

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 7 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

DEI CONTI E ALTRE AUTORITA' COMPETENTI PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, PATRIMONIALE E CONTABILE: per eventi/fatti riferiti ai 5 anni antecedenti al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all'Assicurato o per i quali ragionevolmente non sia presumibile seguito giudiziale (Artt. 1892-93 C.C.- Dichiarazioni inesatte e reticenze). Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia retroattiva: massimale assicurato per evento. Qualora nel periodo precedente la data di perfezionamento del presente contratto sia stata operante altra polizza stipulata con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, la garanzia di cui al presente contratto opera a secondo rischio.

- **POSTUMA:** la garanzia è prestata con durata pari a 24 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la sua risoluzione e i cui fatti si siano verificati in corso di vigenza della polizza, **sempreché la copertura assicurativa non abbia subito interruzioni e le quote scadute siano interamente pagate.** Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. V -Denuncia dei sinistri- e Art. 2952 C.C. -Prescrizione in materia di assicurazione-.

1.1 - MODALITA' E DISCIPLINA DELLE ADESIONI ALLA POLIZZA CONVENZIONE, REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

Si prende atto che i premi di polizza vengono esposti sulle singole applicazioni, che formano parte integrante del presente contratto.

Il premio annuo pro-capite, comprensivo di imposte al 21,25%, per ogni annualità è calcolato applicando il premio lordo, come di seguito specificato:

DIPENDENTI E AMMINISTRATORI DI ENTI PUBBLICI	MASSIMALE BASE PER VERTENZA EURO 20.000	MASSIMALE PER VERTENZA EURO 50.000
PREMIO ANNUO LORDO PRO-CAPITE	Euro 50	Euro 100

E' facoltà degli Assicurati aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, mantenendo ferma la scadenza del 31/12 di ogni anno. Si conviene di calcolare il premio in ragione di 1/360 per ogni giorno di garanzia.

Per quanto concerne gli Assicurati che nell'arco dell'anno assicurativo assumono e/o cessano uno o più incarichi per cui hanno acquistato le garanzie, il premio si considera incamerato dalla Società che nel corso di validità del certificato non effettuerà alcun rimborso e/o maggiorazione di premio. E' onere dell'Assicurato adeguare all'atto dell'eventuale nuovo certificato la propria posizione assicurativa. Si precisa altresì che il Contraente sopraindicato, agisce in qualità di mandatario.

Gli Assicurati in sede di proposta hanno l'onere di dichiarare sul modulo di adesione, se negli ultimi tre anni sono stati denunciati sinistri o ricevute richieste di risarcimento danni. La denuncia di un sinistro/richesta danni nei tre anni precedenti non comporta aumento premio della copertura al momento della sottoscrizione. La denuncia di due sinistri/richeste danni nei tre anni precedenti comporta un aumento premio pari al 20% del premio previsto al momento della sottoscrizione. La denuncia di piu' di due sinistri/richeste danni nei tre anni precedenti prevede che l'assunzione del rischio sia Riservata alla Direzione: l'Intermediario dovrà inviare detta proposta alla Società via mail alla casella di posta elettronica *convenzioni@ucaspa.com* o al fax n. 011.19835727 entro il primo giorno lavorativo successivo alla sottoscrizione del Modulo di proposta debitamente compilato. L'assunzione del rischio RD è facoltativa e discrezionale da parte della Società.

È fatto salvo quanto previsto dagli artt. 1892-93 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze. - in caso di numero sinistri denunciati superiore è necessario richiedere una specifica quotazione

Resta inteso che è facoltà della Compagnia negare a qualunque singolo associato l'adesione alla presente Convenzione, senza obbligo di motivazione

Il Corrispondente provvederà all'emissione dei singoli certificati che verranno spediti alla Direzione UCA per la restituzione delle copie firmate.

Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; ordini di bonifico su conto corrente separato, intestato a "Domus Medica Servizi srl", altri mezzi di pagamento bancario, postale.

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento dei certificati, la garanzia per il nuovo periodo assicurativo è prestata per il rapporto tra il premio pagato e quello dovuto (art. 1907 C.C.).

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie, pena decadenza dai diritti derivanti dal contratto.

Art. II - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI

II.1 - La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso per la copertura per controversia come meglio indicato nel simplo di polizza. Il massimale è unico per tutti i Professionisti incaricati e le voci di garanzia, comprensivo altresì di quanto indicato alla voce SOCCOMBENZA,

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 8 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

art. VI a cui si rimanda.

II.2 - Le vertenze promosse da o contro più persone, aventi per oggetto fatti, domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, procedimenti anche di natura diversa conseguenti al medesimo evento o fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e la garanzia prestata viene ripartita tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimale è unico per tutti i gradi di giudizio.

Si considera unico sinistro e pertanto soggetta ad unico massimale, la vertenza che trae origine dal medesimo fatto, atto, evento indipendentemente da quanto contrattualmente precisato in tema di insorgenza del sinistro.

Qualora il Contraente-Assicurato perfezioni più polizze per lo stesso rischio con la scrivente Società il massimo esborso per singola vertenza è dato dal cumulo dei massimali sino ad un massimo di Euro 30.000 salvo diversamente disposto dalle singole garanzie.

SPESE DI SOCCOMBENZA: sono oggetto di copertura nelle modalità disciplinate alla specifica voce di cui all'art. VI.3 a cui si rimanda.

Art. III - LIMITI TERRITORIALI - La garanzia è prestata per eventi verificatisi in Italia, Vaticano, S. Marino.

Art. IV - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE - Il Contraente stipula il contratto per sé, e per conto di chi spetta. In ogni caso di variazione del rischio assicurato quali cessazione, alienazione, trasformazione dell'attività o altro, il Contraente deve dare immediata comunicazione scritta documentata alla Società e comunque entro 10 giorni dalla stessa, fermo l'obbligo del pagamento del premio scaduto.

Le dichiarazioni inesatte o reticenti del Contraente relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione o sull'aggravamento del rischio comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione (Artt. 1892-3-8 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze).

All'atto del perfezionamento il Contraente dichiara di non avere avuto né avere in corso sinistri, di non essere a conoscenza di fatti che ragionevolmente possano far presumere un seguito giudiziale, nonché di aver effettuato dichiarazioni veritiere in merito alla sussistenza di altre Polizze per lo stesso rischio: dette dichiarazioni se inesatte o reticenti comportano in caso di sinistro la decadenza dai benefici di contratto (Artt. 1892-93 C.C.- Dichiarazioni inesatte e reticenze).

Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni di rischio in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio. (Artt. 1897-1898 C.C.)

In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato dalla prima rata successiva alla comunicazione (Art. 1897 C.C.- Diminuzione del rischio).

L'assicuratore non risponde nel caso di mancata comunicazione da parte del Contraente di elementi che apportino un aggravamento di rischio per il quale lo stesso non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del perfezionamento del contratto; altrimenti, in caso di sinistro la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del perfezionamento del contratto stesso (art. 1898 C.C.).

Art. V - DENUNCIA DEI SINISTRI

V.1 La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e comunque non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza. È onere del Contraente - Assicurato allegare e trasmettere tutta la documentazione necessaria unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario ai sensi dell'art. XIV prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza.

V.2 Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva vigente per il settore interessato e/o sia di competenza di altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, la denuncia di sinistro deve pervenire non oltre 30 giorni dall'avvenuta conoscenza da parte dell'Assicurato del rifiuto dell'Ente e/o della Compagnia di rimborsare totalmente o parzialmente le spese sostenute dal dipendente, unitamente a copia degli atti giudiziari, al modulo di richiesta del Patrocinio Legale e alla comunicazione formale di reiezione del sinistro. Nel caso di inosservanza degli adempimenti di cui sopra la Società non potrà essere in ogni caso ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

V.3 DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO: L'Assicurato perde il diritto all'indennità se non adempie dolosamente l'obbligo dell'avviso. In caso di colpa, grave o lieve, la Compagnia ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio subito (art. 2952 C.C.).

Art. VI - GESTIONE DELLE VERTENZE

VI.1 - FASE GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente per difendersi in sede amministrativa in procedimenti di responsabilità, proporre appelli, dovrà essere preventivamente comunicato per iscritto alla Direzione della Società. La Direzione, una volta

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 Pag. 9 a 14
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

adeguatamente istruito il fascicolo di sinistro, prenderà atto della nomina di incarico sulla base della documentazione ed atti sottoposti, fermo restando quanto disposto dal comma successivo.

Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva vigente per il settore interessato, la denuncia di sinistro deve pervenire non oltre 30 giorni dalla comunicazione formale di presa in carico o reiezione del sinistro da parte dell'Ente e/o della Compagnia Garante, unitamente a modulo di richiesta del Patrocinio Legale.

Qualsiasi inadempimento del Contraente/Assicurato in materia di denuncia sinistro, pagamento del premio e/o regolazione polizze stipulate con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o con Enti tenuti a qualsiasi titolo e termine al pagamento delle Spese Legali o Peritali, che comporti il mancato intervento della Compagnia o dell'Ente preposto, comporta la decadenza dai benefici del presente contratto.

Eventuali risultanze emerse anche nel corso della gestione del sinistro, pur correttamente istruito, comportano la sua revisione e possono essere ostative della copertura di cui è stata già effettuata la presa d'atto, nonché la ripetizione dei pagamenti effettuati dalla Compagnia per acconti o anticipi sul presupposto della operatività della garanzia.

Nel caso in cui le risultanze acquisite nel corso della gestione del sinistro non consentano alla Società la corretta individuazione della garanzia di polizza interessata dal sinistro, la stessa si riserva ogni determinazione sulla qualificazione della vertenza a definizione avvenuta in sede transattiva, conciliativa, con sentenza passata in giudicato, o provvedimento equipollente, e in ogni caso al termine della vertenza, sulla base degli atti di causa o comunque della documentazione collezionata, senza effettuare alcuna valutazione nel merito, opportunità, possibilità di successo e convenienza. La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione una volta intervenuta la definizione in qualunque stato o grado di giudizio senza preventiva comunicazione alla Compagnia e presa d'atto della stessa.

VI. 2 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE, PERITO

In osservanza alla Direttiva 1987/344/CEE art. 4 n.1, l'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale, Perito, con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente per la vertenza. Qualora l'Assicurato scelga un Professionista con studio in un luogo diverso, la garanzia non è operante.

A parziale deroga del disposto art. VII – GESTIONE DELLE VERTENZE è fatta salva la facoltà per l'Assicurato di provvedere alla libera scelta di un unico Legale, nell'intero ambito nazionale, fra i nominativi segnalati dal Contraente. In questo caso la Società provvederà alla liquidazione diretta al Professionista Incaricato delle spese oggetto del presente contratto .

Per giudizi avanti la Corte di Cassazione qualora il Professionista prescelto e incaricato non sia abilitato, è facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un altro Legale abilitato a patrocinare in tale sede. In tal caso, l'Assicurato dovrà comunicare la revoca del mandato conferito e il nominativo ed estremi del Professionista nominato in sostituzione. Ricorrendone le condizioni la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze ed onorari del Legale patrocinante in Cassazione nominato dall'Assicurato per tale grado.

La Società non è responsabile dell'operato dei Professionisti incaricati né di eventuali inadempimenti dell'Assicurato relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli artt. V -DENUNCIA DEI SINISTRI- e VI -GESTIONE DELLE VERTENZE- anche in punto prescrizioni o decadenze.

VI.3 - OGGETTO DELL'OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE

In osservanza alla vigente normativa, la Società è impegnata nei confronti del Contraente/Assicurato al pagamento delle spese legali e peritali oggetto del presente contratto, previa presentazione di idonea documentazione, una volta istruito correttamente il fascicolo di sinistro ex art. V DENUNCIA DEI SINISTRI e con riferimento ai compensi pattuiti con riferimento al cd. Accordo Preventivo e Preventivo di massima e eventuali aggiornamenti rilasciato dai Professionisti per le loro prestazioni, entro i limiti stabiliti dal Decreto Min. Giustizia in materia di compensi per le Professioni regolarmente vigilate vigente (in seguito: D.M. vigente), come segue:

-in ogni caso di possibile liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal D.M. vigente;

-SPESE DI SOCCOMBENZA: in tutti i casi in cui il Contraente / Assicurato risulti parte soccombente, le spese di soccombenza sono garantite per quanto liquidato a suo carico giudizialmente e sino alla data della sentenza, entro i limiti del massimale assicurato ;

-SPESE LEGALI E PERITALI LIQUIDATE A FAVORE DELL'ASSICURATO. La presente copertura ha quale presupposto di attivazione che il pagamento delle spese legali e peritali oggetto della garanzia sia stato espressamente richiesto a controparte, anche eventualmente in sede coattiva, nei casi, termini e modi previsti dalla legge, pena decadenza dai benefici di contratto. Nel caso in cui le spese legali e peritali dovute dalla controparte o dalla Garante o dall'Ente tenuto al Patrocinio non siano state integralmente assolte dalla obbligata, è onere dell'Assicurato provare che siano state integralmente richieste e che l'eventuale soddisfazione anche solo in misura parziale risulti fondata da apposita attività, documentata e motivata, pena decadenza dai benefici di contratto e comunque sono corrisposte dalla Società una volta accertata con idonea documentazione l'impossibilità oggettiva di escussione nei confronti di parte soccombente, o esperiti senza esito sino a due tentativi di esecuzione forzata;

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

-ESECUZIONE FORZATA, limitatamente ai primi due tentativi.

La Società non effettua alcuna valutazione sulla congruità del cd. preventivo di parcella elaborato dai Professionisti liberamente scelti dall'Assicurato, in osservanza agli obblighi normativi di cui alla legge 27/2012 e successive regolamentazioni, né effettua valutazioni nel merito, opportunità e convenienza, possibilità di successo dell'azione giudiziale, garantendo all'Assicurato la piena libertà di scelta sulle iniziative da intraprendere.

L'obbligazione oggetto del presente contratto impegna la Società nei confronti del Contraente/Assicurato, compresa l'eventuale corresponsione di somme a titolo di acconto e anticipo effettuato al Professionista prescelto, e in ogni caso attiene l'attività contrattualmente garantita ed effettivamente esperita dai Professionisti liberamente scelti, come disciplinato dal presente articolo e per quanto previsto al cd. Accordo Preventivo e Preventivo di massima.

Sono escluse le spese a carico di eventuali coobbligati non assicurati e gravanti sull'Assicurato in forza di vincolo di solidarietà.

La Società assume a proprio carico gli oneri fiscali, fra i quali a titolo esemplificativo e non limitativo IVA sulle parcelle dei Professionisti incaricati, a condizione che il Contraente provi con adeguata documentazione che non ha la possibilità di detrarre tali somme.

La Società si riserva la facoltà di acquisire preliminarmente informazioni nelle apposite sedi, consultare Registri, Casellari e Banche dati sinistri, qualora si rendano necessari ulteriori approfondimenti con riferimento a parametri di significatività o altre circostanze rilevanti in relazione alla prestazione assicurativa oggetto del sinistro denunciato e alla copertura di Tutela Legale richiesta.

VI.4 - MODALITÀ OPERATIVE

L'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti veritieri e tutta la documentazione richiesta dalla Società per la corretta istruzione del fascicolo.

Una volta correttamente istruito il fascicolo di sinistro la Società, ricorrendone le condizioni, prende atto dell'incarico conferito ai Professionisti liberamente scelti ex. Art. VI.2 e in ogni caso, anche di diniego, procede al riscontro ai soggetti destinatari a mezzo lettera anche raccomandata, telefax, mail anche non certificata ex art. XII - **FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ**, fermo il disposto art. VI.3.

Nel caso di sostituzione del legale prescelto, l'Assicurato dovrà comunicare la revoca del mandato conferito e il nominativo ed estremi del Professionista nominato in sostituzione. Ricorrendone le condizioni, la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze ed onorari -salvo duplicazione attività- del secondo Legale nominato dall'Assicurato, deducendo gli anticipi e/o pagamenti eventualmente effettuati ad altri Professionisti. La Società, in ogni caso, nell'eventualità della sostituzione del legale, non potrà comunque incorrere in un esborso complessivo superiore al preventivo/contratto intercorso tra il legale sostituito e l'assicurato.

Qualora sussista conflitto d'interesse fra il Contraente e altre persone assicurate, la garanzia è prestata a favore del Contraente.

La Società garantisce all'Assicurato la piena libertà di scelta, modalità e termini sulle iniziative da intraprendere in osservanza e rispetto all'autonoma obbligazione intercorrente tra il Contraente/Assicurato e i Professionisti liberamente scelti ex art. VI.2.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ex Art. X CGP. Le spese di arbitrato per quanto richiesto dall'arbitro saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia integralmente favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.

Per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi è prevista altresì la possibilità per l'Assicurato di adire le vie giudiziarie: in questo caso l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria come disciplinato dalla normativa vigente, a cui si rimanda per modalità e termini di presentazione.

VI. 5 - DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO

L'inosservanza delle disposizioni oggetto del presente articolo comporta la decadenza dai benefici del contratto e la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. VII - RECUPERO DI SOMME e RIVALSA

VII.1 - Tutte le somme recuperate dal Contraente-Assicurato a titolo di capitale sono di competenza dello stesso. Tutti gli Onorari, Spese Legali e Peritali in genere liquidate in giudizio, in sede arbitrale, o consensualmente, anticipati dalla Società e recuperati dal Contraente-Assicurato, **spettano alla Società che le ha sostenute.**

VII.2 - RIVALSA - La Società UCA si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato.

Art. VIII - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO - Il contratto si risolve di diritto dalla data della sentenza dichiarativa di fallimento, della ammissione alla procedura di concordato preventivo e/o di amministrazione controllata, straordinaria/speciale, di messa in liquidazione del Contraente, nonché di scioglimento del Contraente o cancellazione della Ditta Individuale/Società Contraente dal Registro delle

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

Imprese (Art. 1898 C.C. - Aggravamento del rischio). In tali casi, fermo l'obbligo da parte del Contraente di darne immediata e documentata comunicazione, il contratto si interrompe con liberazione immediata della Società da ogni ulteriore prestazione e il premio pagato si intende acquisito. Qualora, relativamente agli eventi sopraindicati, il premio scaduto anteriormente alla comunicazione del Contraente non sia stato soddisfatto, la Società è parimenti immediatamente liberata da ogni ulteriore prestazione per tutti i sinistri in corso.

Per i sinistri già denunciati la Società sosterrà l'onere oggetto del rischio assicurato garantendo le spese maturate e documentate sino alla data di risoluzione di diritto come sopraindicata.

Entro il 30° giorno successivo ad ogni: denuncia, riscontro al sinistro da parte della Società, pagamento di sinistro e/o rifiuto di indennizzo, la Società potrà risolvere il contratto/certificato con preavviso minimo di 30 giorni, con ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte entro 60 gg dalla data di efficacia del recesso. Se il Contraente è Consumatore il diritto di recesso è bilaterale, ferme le condizioni sopra esposte per l'esercizio dello stesso. La Società sosterrà l'onere delle spese legali e peritali per la fase o grado di giudizio in corso.

Art. IX - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO - Il contratto ha la durata indicata sul frontespizio di polizza. In mancanza di disdetta di una delle parti, comunicata con lettera raccomandata, mail certificata, da inviarsi alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per una durata uguale a quella originaria con il massimo di anni uno.

Art. X - COMPETENZA TERRITORIALE - È competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Direzione della Società. Ove venga attivata una procedura stragiudiziale di conciliazione, mediazione, negoziazione assistita, arbitrato, salvo diversamente disposto dalla legge vigente, il procedimento deve svolgersi in una sede individuata nel comune di Torino ove ha sede la Direzione della Società. Per il Contraente-Consumatore è competente altresì l'Autorità Giudiziaria o l'Organo di Conciliazione del luogo ove ha sede l'Intermediario assegnatario del contratto, nonché il luogo in cui il Consumatore è residente o ha eletto domicilio.

Art. XI - ONERI FISCALI - Sono a carico del Contraente-Assicurato.

Art. XII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ - Lettera raccomandata, telefax, mail certificata, trasmesse da parte del Contraente/Assicurato unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto.

Per le comunicazioni di disdetta vale quanto previsto all'art. IX - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO. Si rimanda agli artt. V – DENUNCIA DEI SINISTRI e VI – GESTIONE DELLE VERTENZE per le comunicazioni ad esse afferenti.

Nessuna condizione, né accordo tra il Contraente e l'Intermediario è valido senza la ratifica scritta da parte della Direzione della Società.

Nel caso in cui il contratto sia intermediato da un Broker, ogni comunicazione effettuata dallo stesso in nome e per conto del Contraente/Assicurato si intende effettuata da quest'ultimo. La Società, sulla scorta della lettera di incarico conferito a tenore di legge dal Contraente/Assicurato al Broker indirizza ogni comunicazione al medesimo.

Nessuna condizione, né accordo tra il Contraente/Assicurato e Terzi, ivi compresi i Professionisti incaricati è valido e opponibile alla Compagnia per le prestazioni oggetto del presente contratto assicurativo, senza la ratifica scritta da parte della Direzione della Società.

Art. XIII - ALTRE ASSICURAZIONI

XIII.1 - Il Contraente-Assicurato ha l'onere di comunicare al perfezionamento del contratto la sussistenza di altre polizze per lo stesso rischio (art. 1910 C.C.) e in caso di sinistro trasmetterne copia alla Direzione. Ai fini della gestione del sinistro, in presenza di polizze stipulate dal Contraente/Assicurato e/o dall'Ente di appartenenza con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, si applicano i principi e le norme relative alla coassicurazione indiretta, come precisato nel Glossario che è parte integrante della presente Polizza.

XIII.2 - Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva vigente per il settore interessato, la Compagnia interviene a secondo rischio o comunque a integrazione di quanto dovuto dal Soggetto preposto. In ogni caso i pagamenti oggetto dell'obbligazione contrattuale della presente polizza saranno effettuati da Uca una volta eseguiti da parte del soggetto preposto a primo rischio, e/o comunque da parte della Garante per la R.C. obbligata/Ente preposto, indipendentemente dai massimali assicurati ai sensi dell'art. 1917 cod. civ.

SI RICHIAMANO LE NORME DI LEGGE VIGENTE PER QUANTO NON CONTEMPLATO O DIVERSAMENTE PREVISTO DA NORME IMPERATIVE ANCHE SOPRAVVENUTE.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ, PER QUANTO PREVISTO DALLE CONDIZIONI GENERALE DI POLIZZA E SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, EXTRAGIUDIZIALI E GIUDIZIALI PER OGNI GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DELLE PERSONE FISICHE ASSICURATE IN CONSEGUENZA DI FATTI O ATTI DIRETTAMENTE COMMESSI O

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F10000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

ATTRIBUITI NELL'ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO O DEI COMPITI D'UFFICIO PER COLPA GRAVE, IN CONFORMITÀ ALLE AUTORIZZAZIONI, CERTIFICAZIONI E PRESCRIZIONI RICHIESTE DALLA LEGGE IVI COMPRESA LA CONTRATTAZIONE COLLETTIVA NAZIONALE VIGENTE DI SETTORE.

SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

- SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. VI CGP:
 - LEGALE - PERITO ove sussista contestazione
 - PERITO DI PARTE (C.T.P.) - PERITO D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
 - ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione
- SPESE DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE come previsto dall'art. VI CGP

CONDIZIONI PARTICOLARI DI POLIZZA

DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE AVANTI CORTE DEI CONTI E ALTRE AUTORITA' COMPETENTI PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, PATRIMONIALE E CONTABILE. Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta ACCERTATA CON SENTENZA LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA PER COLPA GRAVE. Esclusioni: condanna per dolo degli Assicurati; archiviazione in istruttoria; sentenza di assoluzione, pronuncia di non doversi procedere per prescrizione, nonché tutti i casi riconducibili a sanatoria, condono, definizione agevolata.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI per resistere a pretese risarcitorie di terzi: se il Contraente/Assicurato deve rispondere per danni arrecati a terzi o è convenuto in sede di mediazione, procedura di negoziazione assistita, procedimento d'urgenza o di accertamento preventivo, o in giudizio ordinario di merito in sede civile per richieste di risarcimento degli stessi, la Società interviene per le Spese Legali, Peritali e di Soccombenza esclusivamente ad esaurimento del massimale della polizza di Responsabilità Civile, sempreché la Garante abbia erogato integralmente il massimale assicurato.

L'Assicurato si impegna nell'azione di resistenza in sede Civile a formulare specifica domanda di condanna al rimborso delle spese di lite, a prescindere dall'esito della controversia, sia nei confronti del proprio assicuratore RC (ai sensi dell'art. 1917 C.C.), che verso il proprio datore di lavoro pubblico o privato ai sensi della normativa e della contrattazione collettiva vigente.

Qualora sia operante polizza di Responsabilità Civile per lo specifico rischio e il Contraente-Assicurato abbia denunciato tempestivamente il sinistro, se la Garante non ha espressamente assunto la gestione della vertenza e/o il rischio, la Società interviene per il pagamento delle Spese Legali per la chiamata in causa della Compagnia.

Nel caso in cui non esista, non sia operante polizza di Responsabilità Civile -in quest'ultimo caso anche ove prevista obbligatoriamente a tenore di legge- per lo specifico rischio, la Società per la difesa del Contraente-Assicurato rimborsa le Spese Legali e Peritali dell'intero giudizio, nei limiti e condizioni espressamente indicate dalla presente polizza.

La presente garanzia è sempre prestata con il massimale illimitato per anno assicurativo e sino alla concorrenza di euro 10.000 per evento, salvo sia garantito massimale inferiore, e non è operante se il mancato intervento della Garante per la Responsabilità Civile è conseguenza di inadempimento dell'Assicurato in materia di denuncia sinistro, pagamento e/o regolazione premio, per azioni di rivalsa esercitate dalla Garante nei confronti dell'Assicurato, nonché dichiarazioni inesatte o reticenti al momento della stipula del contratto con conseguente diniego di copertura assicurativa da parte della stessa.

Relativamente alla presente garanzia DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI il sinistro si considera insorto alla data cui è riferito il danno di cui il terzo chiede il risarcimento.

Si rimanda a quanto previsto ex Artt. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI e XV - ALTRE ASSICURAZIONI.

ESCLUSIONI

L'Assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni Particolari di Polizza ed è comunque esclusa: partecipazione a concorsi, controversie amministrative (ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato) fatto salvo quanto previsto alla voce DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE; controversie di lavoro con Ente/Azienda pubblica o privata. Difesa in sede penale e per illeciti amministrativi. Materia societaria, successioni, donazioni; vertenze derivanti da intermediazione-compravendita e permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, titoli di credito, azioni, obbligazioni e strumenti finanziari derivati; azioni revocatorie fallimentari, morosità, prelazione, materia contributiva, fiscale, tributaria, contabile ed affine; riscatto in contratti di locazione anche finanziaria, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, con

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.



CONVENZIONE Domus Medica Servizi – Tutela Legale Amministratori e Dipendenti di Enti Pubblici - Polizza n° F100000000 Ed. 12/2015

FASCICOLO INFORMATIVO contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione

Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI e EXTRACONTRATTUALI, recupero parcelle anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi; perizie di parte ove non sussista contestazione, spese di consulenza se non seguita da trattativa stragiudiziale e/o azione processuale esperita dallo stesso Legale; pagamento di sanzioni pecuniarie, comprese le somme irrogate a tale titolo da qualsiasi organo giurisdizionale e autorità, spese di trasferta, spese di domiciliazione, controversie con Istituti od Enti Previdenziali. Detenzione di sostanze radioattive, fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico, atomico, radioattivo, sciopero, serrate. Sono escluse le vertenze tra il Contraente e gli Assicurati, fra Assicurati, nonché tra il Contraente-Assicurati e la Società UCA.

Il testo delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza, modello "Convenzione Domus Medica Servizi Ed. 12/2015", è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti. Le presenti Condizioni con la Nota Informativa e l'eventuale Proposta, nonché **copia del Modulo di Adesione** ove previsto, costituiscono il Fascicolo Informativo e unitamente al Simplo di polizza, costituiscono il contratto assicurativo che viene consegnato dall'Intermediario Uca al perfezionamento del contratto unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

In ottemperanza all'Art. 13, D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, al fine di fornire i servizi richiesti alla ns. Società, Vi comunichiamo che il trattamento cui saranno sottoposti i dati personali è diretto all'espletamento da parte della Società dell'attività assicurativa, riassicurativa e di quelle ad essa connesse, cui la Società è autorizzata. Il titolare del trattamento è UCA ASSICURAZIONE SPA. Responsabile l'Amministratore della Società. I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro Pubblico tenuto dal Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società. Il testo integrale dell'informativa è pubblicato sul sito www.ucaspa.com sezione UC@online.

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica

Pronto, UCA!

Numero Verde

800 - 129492

e Telematica

Uc@ONLINE
www.ucaspa.com

è gratuito e riservato agli Assicurati UCA.

Il servizio gratuito Uc@online e ProntoUCA fornisce agli Assicurati UCA **INFORMAZIONI** utili **PRIMA CHE SORGA** una **CONTROVERSIA** nelle materie oggetto del rischio Tutela Legale, sulla interpretazione delle polizze assicurative stipulate e fornisce informazioni sul comportamento in caso di sinistro e sulle modalità di denuncia alle Compagnie di Assicurazione. Il servizio Uc@online e ProntoUCA opera nel rispetto ed in osservanza alla legge 247/2012 art. 2 comma 6 che riserva in via esclusiva agli avvocati l'attività professionale di consulenza legale e di assistenza legale stragiudiziale, ove connessa all'attività giurisdizionale, se svolta in modo continuativo, sistematico e organizzato.

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A.

Sede e Direzione Generale in TORINO - P.za San Carlo n° 161 - Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax. 011.5621563 **Pag. 14 a 14**
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019
Numero R.E.A. Torino 115282 Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. -
Prov. Min. del 18/3/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/9/1994
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE provv. IVASS n. 7 del 16/7/2013 su Reg. ISVAP n. 35/2010: www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw