Ed. 10/2015 Agg. 10/2019

CONVENZIONE ASSOCIAZIONI E VOLONTARIATO

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE

Il presente contratto è stato redatto secondo quanto disposto dalla Lettera al Mercato IVASS del 14 marzo 2018 in punto semplificazione dei contratti assicurativi e dal Tavolo Tecnico ANIA - Associazioni Consumatori ed Intermediari, nonché ai sensi del Regolamento IVASS n. 41/2018 a seguito del recepimento della Direttiva UE n. 2016/97 (IDD - Insurance Distribution Directive) e del Decreto Legislativo di attuazione n. 68/2018.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il *set informativo,* composto da Documento informativo precontrattuale (DIP), Documento informativo precontrattuale aggiuntivo (DIP aggiuntivo), Condizioni di Assicurazione e il Modulo di Proposta, ove previsto, che deve essere consegnato o trasmesso al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

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

INDICE

DEFINIZIONI/GLOSSARIO 3

SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE 6

Art. I - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA (Quando comincia la copertura e quando finisce?) 6
Art. II - LIMITI TERRITORIALI (Dove vale la copertura?) 7
Art. III - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE (Che cosa è assicurato?) 7
Art. IV - PAGAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO (Quando e come devo pagare?) 7
Art. V - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI (Che cosa è assicurato?) 8
Art. VI - RECUPERO DI SOMME E RIVALSA 9
Art. VII - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO (Come posso disdire la polizza?) 9
Art. VIII - PROROGA DEL CONTRATTO (Come posso disdire la polizza?) 9
Art. IX - COMPETENZA TERRITORIALE 9
Art. X - ONERI E REGIME FISCALE 9
Art. XI - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ 9
Art. XII - INDICIZZAZIONE 10
Art. XIII - ALTRE ASSICURAZIONI 10
Art. XIV - PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO 10
Art. XV - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO 10
Art. XVI - INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE 10

SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO (Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?) 11

Art. XVII - DENUNCIA DEI SINISTRI 11
Art. XVIII - GESTIONE DELLE VERTENZE 11

SEZIONE TERZA - RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA (Come posso presentare reclami e risolvere le controversie?) 14

RECLAMI 14
ARBITRATO 14
MEDIAZIONE OBBLIGATORIA E NEGOZIAZIONE ASSISTITA PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE IN MATERIA DI CONTRATTI ASSICURATIVI 15

SEZIONE QUARTA - GARANZIE DEL RISCHIO ASSICURATO 16

CAPITOLO 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: RISCHIO ASSICURATO (Che cosa è assicurato?) 16
CAPITOLO 2 - SOGGETTI E BENI ASSICURATI (A chi è rivolto questo prodotto?) (Che cosa è assicurato?) 16
CAPITOLO 3 - LIMITI TERRITORIALI (Dove vale la copertura?) 16
CAPITOLO 4 - GARANZIE BASE DI TUTELA LEGALE (Che cosa è assicurato?) 17
SEDE CIVILE 17
SEDE PENALE E AMMINISTRATIVA 19
CAPITOLO 5 - COPERTURE PERSONALIZZATE (Che cosa è assicurato?) 19
CAPITOLO 6 - ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA GARANZIA (Che cosa è assicurato?) 19
CAPITOLO 7 - ESCLUSIONI (Che cosa non è assicurato?) 19

DEFINIZIONI/GLOSSARIO

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.*

ASSUNZIONE: *il giorno in cui sorge e ha inizio il rapporto di lavoro documentato da data certa.*

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*

AZIONI A TUTELA DEL DIRITTO DI PROPRIETÀ, POSSESSO, ALTRI DIRITTI REALI: *azioni previste espressamente dal Codice Civile.-* ***DIRITTO REALE:*** *diritto che attribuisce al titolare la disponibilità piena o limitata di un determinato bene e conseguenti oneri-doveri per i terzi di non turbare l'esercizio dello stesso.* ***USUCAPIONE****: modo d'acquisto della proprietà o dei diritti reali di godimento per effetto del possesso protratto per un periodo di tempo previsto dalla legge.*

AZIONI REVOCATORIE FALLIMENTARI*: azioni attraverso le quali il Curatore fallimentare può ricostituire il patrimonio del soggetto dichiarato fallito al fine di soddisfare i diritti dei creditori.*

CARENZA: *periodo di tempo che intercorre tra la data di perfezionamento della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia, ove espressamente indicato.*

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 sottoscriventi sono tenute a corrispondere l'indennizzo in proporzione alla quota assicurata di competenza.*
Si richiama il disposto di cui all'Art. 1910 cod. civ.

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.*

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

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

IMPUTAZIONE DOLOSA: *per reato volontariamente commesso (artt. 42 e 43 C.P.).*

INADEMPIMENTO: *mancato pagamento di somme e/o mancato adempimento di obblighi contrattuali da parte del contraente.*

INFORMATORE: *Soggetto incaricato da persona inquisita in un procedimento penale per la ricerca di prove a propria difesa.*

LAVORO SUBORDINATO: *Ex. Art. Art. 2094 c.c., è prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore*

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.*

PARENTI: *Persone legate da vincolo derivante dalla discendenza da un comune capostipite (La legge non riconosce il vincolo di parentela oltre il sesto grado - Art. 77 c.c.)* ***- AFFINI****: Persone legate da vincolo che intercorre tra il coniuge ed i parenti dell'altro coniuge.*

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.).*

PROCEDIMENTI SPECIALI O DI URGENZA: *quelli previsti dal libro IV del Codice di Procedura Civile.*

PROFESSIONISTI: LEGALE, PERITO ANCHE D'UFFICIO (C.T.U.) *in giudizio,* ***ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO, INFORMATORE*** *ricerca di prove a difesa* ***in sede penale - INTERPRETE*** *per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e* ***TRADUTTORE*** *per gli atti di causa.*

PROPRIETARIO: *colui che ha il diritto di godere e disporre di un bene entro i limiti fissati dalla legge*

REATO: *comportamento in violazione di norme penali. In base alla pena prevista dal Codice Penale si distingue:* ***Delitto*** *sanzionato con la reclusione e/o la multa,* ***Contravvenzione*** *sanzionata con l'arresto e/o l'ammenda.*

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".*

RICORSI COLLETTIVI DI LAVORO SUBORDINATO: *è lo strumento che permette, attraverso l'instaurazione di un unico processo civile, il soddisfacimento della pretesa di una molteplicità di soggetti attivi (lavoratori dipendenti) nei confronti di un unico soggetto passivo (impresa).*

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

RIVALSA: *facoltà per l'Assicuratore, dopo aver adempiuto all'obbligazione contrattualmente prevista, di rivalersi sull'Assicurato e/o Contraente ove ne sussistano le condizioni.*

SANZIONE AMMINISTRATIVA: *provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni generali. La sanzione può essere* ***Pecuniaria -*** *pagamento di una somma di danaro.* ***Accessoria*** *- di natura diversa quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc…*

SCOPERTO: *percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro, calcolata sul danno.*

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

SOCIETA': *UCA ASSICURAZIONE Spese Legali e Peritali S.p.A.*

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE *(Art. 535 C.P.P. 1°co): spese del processo penale dovute allo Stato.*

SPESE DI SOCCOMBENZA NEL GIUDIZIO CIVILE - SPESE LEGALI LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI *contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.): spese che la parte soccombente/imputato 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.*

TRANSAZIONE: *accordo con il quale le Parti definiscono un contenzioso, anche giudiziale.*

TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE: *tutta l'attività che precede o viene esperita in sede diversa dal giudizio o dall'arbitrato volta al componimento del contenzioso evitando il ricorso al Giudice.*

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

VERTENZA CONTRATTUALE: *controversia inerente l'esistenza, la validità o l'esecuzione di patti, accordi, contratti conclusi tra le Parti, anche verbalmente, con conseguente inadempimento delle relative obbligazioni.*

VERTENZA EXTRACONTRATTUALE*: controversia conseguente ad un fatto illecito, il cui obbligo di risarcimento prescinde dall'esistenza di un rapporto contrattuale.*

SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE

Art. I - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

(Quando comincia la copertura e quando finisce?)

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. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo 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.**

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 i periodi di carenza e 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 IMPUTAZIONI PENALI colpose, dolose e contravvenzionali nonché ILLECITI AMMINISTRATIVI per eventi/fatti riferiti ai 24 mesi 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). La garanzia retroattiva è operante esclusivamente a titolo di rimborso subordinatamente ad archiviazione con svolgimento di attività istruttoria del legale o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato per le imputazioni penali e accoglimento totale del ricorso per gli illeciti amministrativi. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa, la richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. -c.d. patteggiamento- e gli eventi/fatti verificatisi nel periodo di carenza di 90 giorni antecedenti il perfezionamento del contratto. 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.**

*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 in tema di insorgenza del sinistro. Non amplia il periodo di assicurazione/vigenza del contratto.*

Esempio Garanzia RETROATTIVA 24 mesi per polizza perfezionata il 01/01/2018	***Ipotesi a)***	***Ipotesi b)***	***Ipotesi c)***
Data Insorgenza sinistro	*01/05/2017*	*22/11/2017*	*01/12/2015*
Periodo di carenza contrattualmente previsto	*90 gg.*	*90 gg.*	*90 gg.*
Operatività Retroattiva	*SI'*	*NO (perché alla data di sinistro non è trascorso il periodo carenza)*	*NO (perché la data del sinistro è anteriore ai 24 mesi dal perfezionamento del contratto)*

La presente nota non ha valore contrattuale, ma costituisce esempio di applicazione della condizione sopra indicata.

- **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. **Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. XVII -Denuncia dei sinistri- e Art. 2952 C.C. -Prescrizione in materia di assicurazione-.**

***La Garanzia POSTUMA** attiene e ha per oggetto l'ESTENSIONE TEMPORALE DEL PERIODO DI DENUNCIA DEL SINISTRO. Non opera sulla copertura prevista dalla Garanzia Retroattiva che ha per oggetto l'estensione temporale della insorgenza del sinistro.*

Esempio Garanzia POSTUMA 24 mesi per polizza perfezionata il 01/01/2016 e annullata il 31/12/2018	***Ipotesi a)***	***Ipotesi b)***	***Ipotesi c)***
Data Insorgenza sinistro	*01/05/2016*	*01/05/2016*	*30/05/2015*
Data denuncia sinistro	*03/02/2019*	*01/02/2021*	*30/11/2019*
Operatività Postuma	*SI'*	*NO (alla data della denuncia di sinistro è decorso il periodo di garanzia postuma)*	*NO (la data del sinistro è antecedente la vigenza della polizza)*

La presente nota non ha valore contrattuale, ma costituisce esempio di applicazione della condizione sopra indicata

OPERATIVITÀ ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA.
RETROATTIVA: estensione dell'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti disciplinati dalle Condizioni di Assicurazione in tema di insorgenza del sinistro. **Qualora il contratto sia perfezionato senza interruzione della copertura rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale, si applica il contratto in vigore al momento in cui il sinistro è insorto.**
POSTUMA: 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 a condizione che 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.

PERIODO DI CARENZA - la garanzia non è operante per sinistri insorti nel periodo di tempo che intercorre tra la data di perfezionamento della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia, ove espressamente indicato.

Art. II - LIMITI TERRITORIALI

(Dove vale la copertura?)

Si rimanda alla voce prevista nelle Sezione QUARTA Capitolo 3 per le garanzie perfezionate.

Art. III - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE

(Che cosa è assicurato?)

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).
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. IV - PAGAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

(Quando e come devo pagare?)

IV.1 - PAGAMENTO PREMIO - Il premio, salvo espressa diversa indicazione e/o pattuizione, ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo. E' prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

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, 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.

IV.2 - REGOLAZIONE DEL PREMIO - Il premio, se convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo 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.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto, gli elementi variabili indicati in polizza. Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Fermo il diritto della Società di agire giudizialmente nei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 C.C. **Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, la garanzia per il nuovo periodo assicurativo è prestata per il rapporto tra il premio pagato e quello dovuto (art. 1907 C.C.).**

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili.

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. V - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI



(Che cosa è assicurato?)

V.1 - La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso di Euro 12.000 per evento per le Spese Legali e Peritali, salvo sia espressamente richiamata la specifica estensione, o diversamente indicato nelle singole garanzie. Qualora sia stato assicurato un massimale inferiore a quanto ivi precisato, si applica il massimale indicato sul scheda di polizza.

Il massimale è unico per tutti i Professionisti incaricati e per le voci di garanzia base ed estensioni eventualmente richiamate e per le quali è stato pagato il relativo sovrapremio, comprensivo altresì di quanto indicato alla voce SOCCOMBENZA, art. XVIII a cui si rimanda.

***MASSIMALE** - È la somma massima liquidabile dall'Assicuratore per evento. ESEMPIO: Nel caso in cui venga perfezionata una polizza con massimale spese legali di Euro 12.000 e l'importo delle spese legali poste a carico degli Assicurati fosse di Euro 15.000, le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a Euro 12.000, residuando a carico degli Assicurati Euro 3.000 (15.000 - 12.000) (ipotesi a); diversamente se l'importo delle spese legali poste a carico degli Assicurati fosse di Euro 5.000, le spese legali saranno liquidate integralmente dalla Compagnia (ipotesi b).*

Esempio di capienza MASSIMALE	*Ipotesi a)*	*Ipotesi b)*
Massimale assicurato	*12.000*	*12.000*
Spese legali sostenute dagli Assicurati	*15.000*	*5.000*
Spese legali liquidate agli Assicurati	*12.000*	*5.000*

La presente nota non ha valore contrattuale, ma costituisce esempio di applicazione della condizione sopra indicata.

V.2 - Le vertenze civili, penali e per illeciti amministrativi 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 quanto attiene la fase stragiudiziale, arbitrale, di mediazione-conciliazione-negoziazione assistita, e per tutte le fasi della vertenza e i gradi di giudizio. Si considera unico sinistro e pertanto soggetta ad unico massimale, la vertenza in sede civile, penale e per illeciti amministrativi 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. XVIII.3 a cui si rimanda.

Art. VI - RECUPERO DI SOMME E RIVALSA

VI.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.**

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

Art. VII - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO



(Come posso disdire la polizza?)

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 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 60° 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 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. VIII - PROROGA DEL CONTRATTO



(Come posso disdire la 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. IX - 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. X - ONERI E REGIME FISCALE

Sono a carico del Contraente-Assicurato. Il costo della polizza di Tutela Legale non è deducibile ai fini fiscali e prevede un'imposizione fiscale nella percentuale del 21,25%.

Art. XI - 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. VIII - PROROGA DEL CONTRATTO. Si rimanda agli artt. XVII - DENUNCIA DEI SINISTRI e XVIII - 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. XII - INDICIZZAZIONE

Salvo diversa indicazione il contratto è indicizzato. I massimali, le indennità ed il premio vengono assoggettati all'adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati - già costo della vita - ISTAT. Per ogni anno assicurativo viene assegnato alla polizza il n° indice del mese di settembre immediatamente precedente la scadenza e l'aumento decorrerà dalla scadenza rata annua.

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 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, fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE.

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.
Le disposizioni di cui sopra si applicano, fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE.

Art. XIV - 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.

Art. XV - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. XVI - 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.**

SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

(Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?)

Art. XVII - DENUNCIA DEI SINISTRI

XVII.1 - **La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata, telefax, mail anche non certificata, purché supportate da adeguata ricevuta, oppure attraverso il sito istituzionale www.ucaspa.com - Area Assicurati**, da parte del Contraente/Assicurato unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, **tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza** (art. 1913 c.c.), **salvo casi di comprovata urgenza. 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. 1915 C.C.).**
È onere dell'Assicurato trasmettere alla Direzione della Società o all'Intermediario, in sede di denuncia e comunque sino al trentesimo giorno dal conferimento di incarico al Professionista prescelto, purché non sia iniziata la sua attività professionale, salvo casi di comprovata urgenza, tutta la documentazione idonea e necessaria ivi compreso l'Accordo contenente il contratto preventivo in forma scritta pattuito e rilasciato dai Professionisti al momento del conferimento dell'incarico, nonché ogni altro documento richiesto dalla legge per lo svolgimento dell'attività assicurativa.
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.
È altresì onere dell'Assicurato tenere aggiornata la Direzione della Società su ogni circostanza rilevante ai fini degli adempimenti contrattualmente previsti.

XVII.2 - 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. XVIII - GESTIONE DELLE VERTENZE

XVIII.1 - FASE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto per Distretto di Corte d'Appello per la fase di trattazione stragiudiziale nonché per i procedimenti di mediazione, conciliazione e negoziazione assistita, per promuovere arbitrato, azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente comunicato per iscritto alla Direzione della Società. La Direzione, una volta 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.
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 sia in sede stragiudiziale, arbitrale, mediazione-conciliazione- negoziazione assistita, che in qualunque stato, grado o fase anche di giudizio senza preventiva comunicazione alla Compagnia e presa d'atto della stessa.
Nel caso di proposta transattiva in sede stragiudiziale e/o giudiziale, l'Assicurato è tenuto a comunicare preventivamente alla Società l'indicazione del capitale e delle spese legali oggetto della stessa, salvo casi di comprovata urgenza, e non potrà addivenire ad alcuna transazione che comporti oneri a carico della stessa, senza preventiva comunicazione nonché presa d'atto della Società, pena decadenza dai benefici di contratto.

XVIII. 2 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE, PERITO E INFORMATORE PER DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO

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, Informatore, con studio nel DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO in cui è ricompreso il Giudice/Collegio Arbitrale competente a conoscere della vertenza, o ambito territoriale equipollente per sinistri trattati avanti all'Autorità Giudiziaria straniera. Qualora l'Assicurato scelga un Professionista con studio in un Distretto diverso, la garanzia non è operante.
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 art. XVII -DENUNCIA DEI SINISTRI- e XVIII -GESTIONE DELLE VERTENZE- anche in punto prescrizioni o decadenze.

XVIII.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. XVII - 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:

- **vertenze definite in fase stragiudiziale, con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti;**
- **vertenze definite con transazione in ogni fase, stato e grado, come disciplinato dall'art. XVIII.1**
- **in ogni caso di possibile liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal D.M. vigente;**
- **spese di soccombenza, nei limiti di quanto liquidato giudizialmente, come meglio disciplinato alla specifica voce;**
- **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 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;**
- **esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.**

La liquidazione viene effettuata entro 60 giorni dall'istruzione completa del fascicolo, purché non sussistano cause ostative quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: irreperibilità, comunicazione errata dei riferimenti bancari, pignoramento di somme da parte di terzi creditori dell'assicurato nei confronti della Compagnia, ecc...
La liquidazione viene effettuata nei limiti del massimale assicurato e secondo quanto previsto dalla normativa vigente.
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.

SPESE DI SOCCOMBENZA

In tutti i casi in cui il Contraente/Assicurato risulti parte soccombente e condannato con sentenza passata in giudicato, nonché vengano liquidate a favore delle parti civili nel processo penale a carico dell'Assicurato, per giudizi in cui il Contraente/Assicurato sia chiamato in giudizio o imputato penalmente sono garantite per quanto liquidato giudizialmente e sino alla data della statuizione entro i limiti del massimale assicurato.
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.

XVIII.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. XVIII.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. XI - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ**, fermo il disposto art. XVIII.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. XVIII.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. IX. 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.

XVIII. 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.

SEZIONE TERZA - RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA
(Come posso presentare reclami e risolvere le controversie?)

RECLAMI
In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a:
UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e-mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it
Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).
Nei casi sottoindicati, i soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:
a) i reclami già presentati direttamente alle imprese di assicurazione, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso che non abbiano ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 e succ. modif. da parte dei soggetti interessati 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: www.ec.europa.eu/fin-net);
c) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del C.a.p. 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 e succ. modif. 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, all'intermediario assicurativo o all'intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;
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, agli intermediari assicurativi o agli intermediari iscritti nell'elenco annesso, nel caso in cui gestiscano i reclami direttamente, di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante e di trasmettere all'IVASS copia della risposta fornita al reclamante. Se ritiene la risposta 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 di seguito descritti.
Per la presentazione del reclamo ad IVASS si può utilizzare il modello scaricabile a seguito di accesso sul sito internet di UCA (Area assicurati - Reclami degli assicurati).
È fatta salva per l'Assicurato la **facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria** per la risoluzione di controversie in materia di contratti assicurativi: 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.

ARBITRATO
In caso di disaccordo tra gli Assicurati e la Società per la risoluzione di controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto sulla gestione del sinistro e in ogni caso di conflitto di interessi, 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. IX - *Competenza territoriale*. **Le spese di arbitrato saranno a carico degli Assicurati e della Società nella misura rispettiva del 50%**. Qualora la decisione dell'Arbitro sia integralmente favorevole agli Assicurati, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute.
AVVERTENZA: È possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del **tentativo di mediazione obbligatoria**.

MEDIAZIONE OBBLIGATORIA E NEGOZIAZIONE ASSISTITA PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE IN MATERIA DI CONTRATTI ASSICURATIVI

Per le azioni giudiziarie relative a controversie in materia di contratti assicurativi è condizione di procedibilità il previo esperimento della procedura di mediazione disciplinata dal D. Lgs. 28/2010 e succ. modif., cui si rinvia.
Rimane ferma la facoltà di avvalersi preventivamente del procedimento di negoziazione assistita da uno o più avvocati di cui alla L. 162/2014 e succ. modif.

AVVERTENZA: Le richieste di Arbitrato, Mediazione obbligatoria o Negoziazione Assistita devono essere inviate con **lettera raccomandata o mail certificata** alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161, 10123 TORINO - pecuca@legalmail.it**, nel rispetto dei testi di legge citati.

SEZIONE QUARTA - GARANZIE DEL RISCHIO ASSICURATO

CAPITOLO 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: RISCHIO ASSICURATO

(Che cosa è assicurato?)

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, PER OGNI STATO, GRADO E SEDE, COMPRESO ARBITRATO, SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DEGLI ASSICURATI COME ESPRESSAMENTE PREVISTO DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE, IN CONSEGUENZA DI FATTI DERIVANTI DAL RISCHIO DICHIARATO IN POLIZZA, ESERCITATO IN CONFORMITÀ ALLE AUTORIZZAZIONI, CERTIFICAZIONI E PRESCRIZIONI RICHIESTE DALLA LEGGE E COMPRESO IN GARANZIA.

SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE EX ART. XVIII:

- **SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. XVIII.2 CON STUDIO NEL DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO COMPETENTE:**
  LEGALE - PERITO ove sussista contestazione
  PERITO D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
  ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione
  INFORMATORE per la ricerca di prove a difesa **in sede penale - INTERPRETE** per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa
- **SPESE LEGALI, PERITALI E PROCEDIMENTALI RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI MEDIAZIONE, CONCILIAZIONE, NEGOZIAZIONE ASSISTITA**
- **SPESE DI ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE**
- **SPESE LEGALI PER PROCEDIMENTI SPECIALI e DI URGENZA** (Libro IV C.P.C.)
- **SPESE DI REGISTRAZIONE ATTI GIUDIZIARI e CONTRIBUTO UNIFICATO**
- **SPESE DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE, come disciplinato all'art. XVIII.3**
- **SPESE LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI** costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.), **come disciplinato all'art. XVIII.2**
- **SPESE DI GIUSTIZIA PENALE** (Art. 535 C.P.P. 1°co.)
- **SPESE PER ACCERTAMENTI EFFETTUATI DALLA SOCIETÀ PER L'ACQUISIZIONE DI CERTIFICATI O DOCUMENTI EQUIPOLLENTI** su soggetti, proprietà necessari e strumentali alla corretta istruzione del sinistro e sua definizione, ove sussista contenzioso.

CAPITOLO 2 - SOGGETTI E BENI ASSICURATI

(A chi è rivolto questo prodotto?) (Che cosa è assicurato?)

L'assicurazione è prestata per il Contraente, i componenti Consiglio Direttivo, Soci, Allievi, Atleti per l'attività svolta a titolo dilettantistico, Dirigenti, Personale docente, Dipendenti, compresi trasferimenti e escursioni organizzate dal Contraente.

Sono assicurate le SEDI, FILIALI, FONDI RUSTICI indicati in polizza e loro contenuto. Sono escluse attività collaterali e connesse, se non espressamente indicate in polizza e per le quali sia stato corrisposto il relativo premio.

CAPITOLO 3 - LIMITI TERRITORIALI

(Dove vale la copertura?)

Vertenza Contrattuale: fatti o inadempimenti verificatisi in Italia, Vaticano, S. Marino e che in caso di giudizio sono trattati davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Vertenza Extracontrattuale - Penale - Illecito amministrativo: eventi, fatti o inadempimenti verificatisi nei Paesi dell'Europa Geografica e che in caso di giudizio sono trattati davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

CAPITOLO 4 - GARANZIE BASE DI TUTELA LEGALE

(Che cosa è assicurato?)

L'ASSICURAZIONE E' OPERANTE PER IL RISCHIO AZIENDA SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE DICHIARATO PER QUANTO PREVISTO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E SPECIFICATAMENTE COMPRENDE:

SEDE CIVILE

CONTROVERSIE IN SEDE CIVILE TRA ASSICURATI - A parziale deroga di quanto disposto dalle Esclusioni, la garanzia comprende le Controversie tra Associati e Tesserati Assicurati; nel caso di vertenze tra Assicurati e Componenti del Consiglio Direttivo **la garanzia è prestata a favore di questi ultimi.**

VERTENZE EXTRACONTRATTUALI

RECUPERO DANNI SUBITI PER FATTO ILLECITO DI TERZI compresa la formulazione di Denuncia-Querela a condizione che sia stato presentato Atto di Costituzione di Parte Civile per:
- DANNI ALLE PERSONE E ALL'ATTIVITÀ ASSICURATA
- DANNI AL FABBRICATO, ATTREZZATURE E CONTENUTI, IMPIANTI della SEDE e/o FILIALI indicati in polizza.

CONTRAFFAZIONE DI MARCHIO, BREVETTO, ESCLUSIVA O CONCORRENZA SLEALE: la garanzia è prestata a titolo di rimborso, a favore del Contraente/Assicurato che in qualità di Attore agisca per il recupero dei danni subiti a seguito di fatti posti in essere da terzi, ed a condizione di accoglimento integrale delle domande/ragioni di merito fornite dallo stesso, con provvedimento definitivo o sentenza passata in giudicato. Nel caso in cui l'Assicurato sia Convenuto in sede civile per richieste di risarcimento danni arrecati a terzi, l'assicurazione è prestata a titolo di rimborso a condizione che la domanda di controparte venga integralmente respinta nel merito. L'assicurazione vale per fatti conosciuti per la prima volta dall'Assicurato successivamente a 360 gg. dal perfezionamento del contratto, comprovati da data certa e documentazione scritta, fermo il disposto artt. 1892-3 C.C. Dichiarazioni inesatte e reticenze. L'assicurazione non è operante nel caso di definizione transattiva della vertenza sia in sede stragiudiziale che giudiziale, e comunque, in ogni caso in cui non ricorrano le condizioni sopraesposte in punto esito del giudizio, ivi compreso il caso di rinuncia alla lite da parte del Contraente. Massimo esborso per vertenza euro 12.000, indipendentemente dal massimale assicurato, ed euro 25.000 per anno assicurativo.

***CARENZA** - È il periodo di tempo che intercorre tra la data di perfezionamento della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia.*
ESEMPIO: per la contraffazione di marchio, brevetto, esclusiva o concorrenza sleale è previsto un periodo di carenza di 360 gg.

Esempio di CARENZA		
Polizza Perfezionata	*02/01/2018*	*02/01/2018*
Periodo di carenza contrattualmente previsto	*360 gg.*	*360 gg.*
Data Sinistro	*05/07/2019*	*25/03/2018*
Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza	*29/12/2018*	*29/12/2018*
Sinistro liquidabile	*SI*	*NO*

La presente nota non ha valore contrattuale, ma costituisce esempio di applicazione della condizione sopra indicata.

AZIONI PREVISTE DALLA LEGGE A TUTELA DEL DIRITTO DI PROPRIETÀ, POSSESSO, ALTRI DIRITTI REALI relativamente alla SEDE e/o FILIALI indicati in polizza. Per quanto attiene le vertenze in materia di **USUCAPIONE**, **la garanzia è prestata esclusivamente per resistere a pretese avanzate da terzi per la prima volta successivamente al perfezionamento del contratto, comprovate da data certa, fermo il disposto art. 1892-3 C.C. Dichiarazioni inesatte e reticenze.**

VERTENZE CONTRATTUALI

CONTRATTI DI FORNITURA MERCI e PRESTAZIONE SERVIZI COMMISSIONATI DA E AL CONTRAENTE: RECUPERO DANNI subiti dall'Assicurato sempreché i vizi risultino eccepiti nei termini previsti dalla legge e sussista effettiva e provata contestazione. La garanzia è estesa alle vertenze di natura contrattuale con Enti Pubblici trattate avanti all'Autorità Giudiziaria Civile**. Esclusioni: vertenze di competenza del Giudice del Lavoro.**

ARBITRATO PER LA RISOLUZIONE DI VERTENZE CONTRATTUALI: la garanzia comprende le spese dell'Arbitro e del Perito liberamente scelto dall'Assicurato ex Art. XVIII.2 -Libera scelta del legale, perito, informatore per distretto di Corte d'Appello-, nonché le spese del terzo Arbitro nella misura del 50%.

ARBITRATO, MEDIAZIONE E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE: la garanzia è prestata per polizze stipulate dal Contraente al fine di far valere il diritto dell'Assicurato al risarcimento e/o la quantificazione del danno, ove sussista contestazione o inadempimento della Compagnia. La garanzia vale per ogni contratto stipulato dal Contraente per il rischio assicurato.
Ai fini dell'insorgenza del sinistro per la copertura in sede di ARBITRATO, MEDIAZIONE E AZIONE LEGALE rileva l'inadempimento in qualsivoglia forma espresso, reiezione, diniego o contestazione, manifestata e formulata dalla Compagnia di Assicurazione. È compreso il silenzio protrattosi oltre 90 gg. dalla denuncia di sinistro.
Per quanto attiene l'**Arbitrato** la garanzia prevede il pagamento dell'Arbitro di parte e del terzo Arbitro per la quota a carico dell'Assicurato, nonché del Perito di parte, se nominato. **Qualora sia presente analoga copertura sul contratto oggetto dell'assicurazione, la garanzia Uca opera a secondo rischio**.
La garanzia è operante per le denunce validamente presentate alla Compagnia di Assicurazione nei confronti della quale viene instaurata la vertenza o suo intermediario, decorsi 90 gg. dal perfezionamento della presente polizza.

CARENZA NELLE VERTENZE CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE

Polizza Perfezionata	*02/01/2018*	*02/01/2018*
Data decorrenza della garanzia trascorso il periodo di carenza di 90 gg.	*03/04/2018*	*03/04/2018*
Data della Denuncia del sinistro alla controparte-compagnia di assicurazione	*05/06/2018*	*05/03/2018*
Sinistro liquidabile	*SI*	*NO*

La presente nota non ha valore contrattuale, ma costituisce esempio di applicazione della condizione sopra indicata.

VERTENZE CON IL CONDOMINIO per la SEDE e/o FILIALI di proprietà o in conduzione indicati in polizza.

MODIFICA, AMPLIAMENTO, RISTRUTTURAZIONE della SEDE e/o FILIALI indicati in polizza a condizione che il valore dei lavori contestati non sia superiore a Euro 100.000. Non è previsto rimborso proporzionale per importi superiori.

CONTRATTI DI LOCAZIONE DELLA SEDE e/o FILIALI indicati in polizza nonché di AFFITTO d'AZIENDA: azioni a tutela dei diritti del conduttore e dell'affittuario, **escluse vertenze derivanti da morosità.**

VERTENZE DI LAVORO SUBORDINATO CON DIPENDENTI regolarmente assunti, ex art. 2094 e ss. Cod. Civ., FAMIGLIARI che prestano attività in modo continuativo, AGENTI RAPPRESENTANTI, e comunque VERTENZE DI COMPETENZA DEL GIUDICE DEL LAVORO, intraprese dalla Azienda Contraente e/o dal Soggetto variamente operante con l'Azienda con rapporto di lavoro fondato su atto scritto: l'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'assunzione del Soggetto coinvolto nel sinistro; la garanzia comprende altresì la DIFESA IN SEDE PENALE/AMMINISTRATIVA del Contraente/Legale Rappresentante come prevista alla apposita voce. Qualora sussista conflitto di interesse fra il Contraente e altre persone assicurate, la garanzia è prestata a favore del Contraente. Massimale Euro 12.000 per vertenza e anno assicurativo, indipendentemente dal massimale assicurato. Esclusioni: ricorsi collettivi, spese di soccombenza, vertenze con soci lavoratori, soci d'opera, associati in partecipazione.

DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI E EXTRACONTRATTUALI per resistere a pretese risarcitorie di terzi: **se il Contraente deve rispondere per danni arrecati a terzi o è convenuto in sede di mediazione, 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.**
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.
È fatto salvo quanto previsto alla voce **CONTRAFFAZIONE DI MARCHIO, BREVETTO, ESCLUSIVA O CONCORRENZA SLEALE.**
La presente garanzia è prestata con il massimale illimitato per anno assicurativo e sino alla concorrenza di euro 12.000 per vertenza, indipendentemente dal massimale assicurato, 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, nonché per azioni di rivalsa esercitate dalla Garante nei confronti dell'Assicurato.

SEDE PENALE E AMMINISTRATIVA

La garanzia opera sul presupposto che sia richiesta dall'Autorità competente la presenza di un Avvocato, per fatti penalmente rilevanti derivanti dal rischio assicurato.

DIFESA PENALE per imputazioni colpose e contravvenzionali per fatti commessi o attribuiti, anche in qualità di persona informata sui fatti, compreso patteggiamento.

DUPLICE DIFESA PENALE per imputazioni colpose e contravvenzionali. A richiesta dell'Assicurato, la Società prenderà atto dell'incarico officiato ad un Legale da Lui prescelto, oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di R.C.

IMPUTAZIONI DOLOSE: rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, compresi i casi di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. -cd. Patteggiamento-.

ILLECITI AMMINISTRATIVI: rimborso spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

MATERIA CONTRIBUTIVA, FISCALE, TRIBUTARIA, CONTABILE ED AFFINE: rimborso spese di difesa in sede penale per imputazioni colpose, contravvenzionali e dolose subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/ o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. -cd. patteggiamento-, nonché ammissione all'oblazione.
La garanzia è altresì prestata per i Ricorsi avverso gli Illeciti amministrativi previsti nelle materie indicate, a condizione che il Ricorso venga integralmente accolto. Sono compresi i Ricorsi avanti alla Commissione Tributaria Provinciale e Regionale, escluso Corte di Cassazione, a condizione che il Ricorso venga integralmente accolto.

CAPITOLO 5 - COPERTURE PERSONALIZZATE



(Che cosa è assicurato?)

2/A TUTELA ESCLUSIVAMENTE IN SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA: La copertura è prestata alle condizioni previste esclusivamente per la DIFESA IN SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA degli Assicurati nelle materie e per le imputazioni di cui alla sezione -Sede Penale e Amministrativa- del rischio assicurato con la presente polizza, compresi Illeciti amministrativi.

CAPITOLO 6 - ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA GARANZIA



(Che cosa è assicurato?)

se richiamate in polizza e per le quali sia stato corrisposto il relativo sovrapremio

A) MASSIMALE - la garanzia è prestata illimitatamente per numero vertenze nell'anno assicurativo con il massimo esborso per evento indicato sul scheda di polizza.

ESTENSIONE COPERTURA SANITARIA - la garanzia è valida ed operante per Associazioni che effettuano attività di natura paramedica (esclusa attività medica).

CAPITOLO 7 - ESCLUSIONI



(Che cosa non è assicurato?)

Valide per tutte le garanzie, coperture personalizzate ed estensioni

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione ed è comunque esclusa per: 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), 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, riscatto in contratti di locazione anche finanziaria, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, con Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce "Arbitrato, Mediazione e Azione legale nei confronti di Compagnie di Assicurazione", recupero crediti anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi, perizie di parte ove non sussista contestazione, attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non

seguita da trattazione extragiudiziale 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, spese legali per liti temerarie accertate giudizialmente. Vertenze relative a cessione-acquisto di Azienda, trasformazione, fusione, incorporazione o partecipazioni in altre Società, controversie tra il Legale Rappresentante, Soci, Associati, Amministratori, altri membri degli Organi Rappresentativi, partecipazione e assegnazione di appalti, fatti della circolazione. 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, fatto salvo quanto espressamente previsto alle singole garanzie, controversie tra Assicurati con la stessa polizza, nonché tra il Contraente-Assicurati e la Società UCA. L'assicurazione non è operante per quanto forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate e per quanto non inerente al rischio assicurato. L'assicurazione non garantisce le attività-funzioni collaterali e/o in qualsiasi modo connesse all'attività dichiarata ed oggetto del rischio assicurato, se non espressamente indicate in polizza e per le quali è stato corrisposto il relativo premio.

Il testo del presente documento è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti e con la Scheda di polizza costituisce il Contratto Assicurativo, che viene consegnato o trasmesso dall'Intermediario Uca al perfezionamento del contratto unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso.

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

TUTTE LE NORMATIVE CITATE NELLE PRESENTI CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE SI INTENDONO AGGIORNATE E/O SOSTITUITE DALLE EVENTUALI MODIFICHE INTERVENUTE.

"**INFORMATIVA ALL'INTERESSATO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** ex art. 13 del Reg. UE 679/2016: il testo dell'informativa e gli eventuali futuri aggiornamenti sono consultabili sul sito www.ucaspa.com - Sez. Area Assicurati".

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*.

CONSIGLI PER LA DENUNCIA DI SINISTRO

Gentile Assicurato, per consentirci di valutare al meglio il suo caso assicurativo, le ricordiamo che in osservanza alle Condizioni di Assicurazione la denuncia di sinistro deve essere **trasmessa entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza**:

- all'Intermediario presso il quale ha stipulato il contratto, oppure
- alla Direzione della Compagnia, a mezzo mail: sinistri@ucaspa.com - pec: uca.sinistri@legalmail.it - raccomandata a.r. - fax, e informando contestualmente anche l'Intermediario, oppure
- attraverso il sito istituzionale www.ucaspa.com - Area Assicurati

Sulla denuncia occorre **indicare** all'oggetto "Denuncia sinistro", il numero di polizza UCA nonché il nominativo del Contraente, corredandola con la descrizione dei fatti, la documentazione, e le iniziative che si intendono assumere, oltre al recapito telefonico, mail.

La invitiamo a **prendere visione delle Condizioni di Assicurazione**, con particolare attenzione alle clausole in tema di Denuncia di sinistro e Gestione delle Vertenze, Sezione 2.

L'Intermediario e l'Ufficio Sinistri di Direzione sono a Sua completa disposizione.

Assicurazione di Tutela Legale

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia : UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A. Ragione sociale: Società per Azioni Sede Legale in Italia - Autorizzata con Provv. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 (Ramo 17) e D.M. 19867 del 08/09/1994 (Ramo 16)

Prodotto : Convenzione Associazioni e Volontariato - Cavarretta
Ed. 10/2015 Agg. 10/2019

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

Che tipo di assicurazione è?

È il contratto di tutela legale con il quale la Compagnia si obbliga a fornire le prestazioni occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi.

Che cosa è assicurato?

- ✓ Pagamento delle spese legali e peritali dei professionisti incaricati, con studio nel Distretto di Corte d'Appello competente, per l'assistenza tecnica dell'Assicurato per vertenze relative all'attività dichiarata in polizza.
- ✓ Pagamento delle spese legali e peritali per vertenze in sede civile di natura contrattuale ed extracontrattuale, per la difesa in sede civile per resistere a richieste risarcitorie avanzate da terzi, per la difesa in sede penale e per illeciti amministrativi in sede stragiudiziale e processuale per ogni grado di giudizio.
- ✓ La Compagnia interviene entro i massimali indicati in polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Chi non è assicurato?

- ✗ Soggetti diversi da: Contraente, i componenti Consiglio Direttivo, Soci, Allievi per l'attività svolta a titolo dilettantistico, Dirigenti, personale docente, Dipendenti.
- ✗ Beni diversi da: sede legale dell'Azienda o Filiale o Fondo rustico identificati in polizza.
- ✗ Attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione stragiudiziale o azione processuale esperita dallo stesso Legale.
- ✗ Perizie e consulenze tecniche di parte ove non sussista contestazione.
- ✗ Vertenze non derivanti dal rischio assicurato.
- ✗ Sanzioni pecuniarie.

Ci sono limiti di copertura?

- ! Vertenze in materia di contraffazione di marchio, brevetto, esclusiva, concorrenza sleale, diritto d'autore: massimale € 12.000 per vertenza ed € 25.000 per anno assicurativo, carenza di 360 giorni dal perfezionamento della Polizza.
- ! Vertenze con compagnie di assicurazione: denunce presentate alla controparte-compagnia di assicurazione trascorsa la carenza di 90 giorni dal perfezionamento della Polizza.
- ! Vertenze in materia di modifica, ampliamento, ristrutturazione degli immobili assicurati: valore di lite sino a € 100.000.
- ! Vertenze di lavoro subordinato con dipendenti: massimale € 12.000 per vertenza e per anno assicurativo; carenza di 120 giorni dal perfezionamento della polizza o dall'assunzione del Soggetto coinvolto nel sinistro.
- ! Difesa in sede civile per vertenze contrattuali e extracontrattuali per resistere a pretese risarcitorie avanzate da terzi: massimale € 12.000 per vertenza.

Dove vale la copertura?

- ✓ Vertenze Contrattuali: Italia, Vaticano, S. Marino.
- ✓ Vertenze Extracontrattuali - Penali - Illeciti amministrativi: Europa Geografica.

Format: ©European Union, 2017
Elab. 31/10/2019

Che obblighi ho?

- L'obbligo, in sede di perfezionamento della Polizza, di fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare nel corso del contratto i cambiamenti che comportano aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, comportano la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la cessazione dell'assicurazione.
- L'obbligo, in sede di denuncia e nel corso del sinistro, di trasmettere alla Compagnia tutti i documenti idonei e necessari a una corretta istruzione della pratica e ogni altra documentazione richiesta dalla legge per lo svolgimento dell'attività assicurativa.
- L'obbligo di agire secondo correttezza, formulando in sede stragiudiziale e giudiziale specifica richiesta di condanna avversaria al pagamento delle spese legali e peritali.

Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo. È prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

Se convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto.

Può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; bonifici, altri mezzi di pagamento bancario, postale, elettronico; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a Euro 750.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

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 copertura si rinnova automaticamente per un anno, salvo disdetta. La garanzia opera con effetto retroattivo per imputazioni penali e illeciti amministrativi per eventi/fatti riferiti ai 24 mesi antecedenti al perfezionamento della polizza; carenza di 90 giorni antecedenti il perfezionamento della polizza.

Come posso disdire la polizza?

Facoltà di disdetta: la polizza può essere disdettata almeno 30 giorni prima della scadenza con lettera raccomandata, mail certificata alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto.

Anticipata risoluzione: la polizza si risolve di diritto dalla data di cessazione del rischio oppure dalla data di: sentenza dichiarativa di fallimento, ammissione alla procedura di concordato preventivo e/o di amministrazione controllata, straordinaria/speciale, messa in liquidazione del Contraente, scioglimento o cancellazione della Ditta Individuale/Società/Studio Associato.

Facoltà di recesso: la Società può recedere dal contratto con preavviso minimo di 30 giorni entro il 60° giorno successivo ad ogni denuncia, riscontro, pagamento di sinistro e/o rifiuto di indennizzo.

Format: ©European Union, 2017
Elab. 31/10/2019

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
uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com - Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019 - Codice Univoco C3UCNRB
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.
INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE: in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Riservata con psw

Assicurazione di Tutela Legale

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

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

Prodotto: Convenzione Associazioni e Volontariato - Cavarretta Ed. 10/2015 Agg. 10/2019

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 31/10/2023
Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A. **Via** : Piazza San Carlo **Numero civico** : 161 **CAP** : 10123 **Citta'** : Torino
Telefono : 011.0920601/011.5627373 **Sito internet** : www.ucaspa.com **e-mail** : uca@ucaspa.com **PEC** : pecuca@legalmail.it
Società autorizzata all'esercizio nel ramo Tutela Legale con Provv. Min. del 18/3/1935 ricognizione con D.M. n° 15870 del 26/11/1984 e Ramo Perdite Pecuniarie con D.M. n° 19867 del 08/09/1994 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, approvato il 28 aprile 2023, si riportano le seguenti informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa: il Patrimonio netto ammonta a circa € 36,72 milioni, di cui Capitale Sociale: €6,00 milioni i.v., Riserve patrimoniali: circa €25,36 milioni e utile dell'esercizio: circa €5,36 milioni.
In data 22 marzo 2023 il Consiglio di Amministrazione ha approvato la Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR - "Solvency and Financial Condition Report") al 31 dicembre 2022, disponibile sul sito internet dell'impresa (www.ucaspa.com).
Nella relazione SFCR sono specificati i seguenti requisiti di capitale di solvibilità alla data del 31 dicembre 2022: il requisito patrimoniale di solvibilità SCR (Solvency Capital Requirement) pari a circa € 15,66 milioni; il requisito patrimoniale minimo MCR (Minimum Capital Requirement) pari a circa €7,05 milioni; i Fondi propri della Compagnia OF (Own Funds) a copertura del SCR, pari a circa €36,72 milioni; il valore dell'indice di solvibilità Solvency Ratio, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità SCR, pari al 234,42%.

Al contratto si applica la legge italiana

Che cosa è assicurato?

Il pagamento delle spese legali e peritali entro i limiti del massimale base, illimitato per anno assicurativo, pari ad € 12.000 per evento, con possibilità di estensione.

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è comunque rapportata ai massimali concordati con il Contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

L'applicazione delle seguenti opzioni comporta il diritto alla riduzione del premio e in caso di violazione dell'accordo non è previsto il pagamento di una penale.

Tutela esclusivamente in sede penale e per illeciti amministrativi	La copertura è prestata esclusivamente per quanto previsto alla voce "Sede penale e Amministrativa".

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Aumento Massimale	La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con il massimale per evento indicato sulla scheda di polizza.
Estensione copertura sanitaria	La garanzia è valida ed operante per Associazioni che effettuano attività di natura paramedica. Esclusioni: attività medica.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione ed è comunque esclusa per: 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), 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, riscatto in contratti di locazione anche finanziaria, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, con Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce "Arbitrato, Mediazione e Azione legale nei confronti di Compagnie di Assicurazione", recupero crediti anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi, perizie di parte ove non sussista contestazione, attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione extragiudiziale 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, spese legali per liti temerarie accertate giudizialmente. Vertenze relative a cessione-acquisto di Azienda, trasformazione, fusione, incorporazione o partecipazioni in altre Società, controversie tra il Legale Rappresentante, Soci, Associati, Amministratori, altri membri degli Organi Rappresentativi, partecipazione e assegnazione di appalti, fatti della circolazione. 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, fatto salvo quanto espressamente previsto alle singole garanzie, controversie tra Assicurati con la stessa polizza, nonché tra il Contraente-Assicurati e la Società UCA. L'assicurazione non è operante per quanto forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate e per quanto non inerente al rischio assicurato. L'assicurazione non garantisce le attività-funzioni collaterali e/o in qualsiasi modo connesse all'attività dichiarata ed oggetto del rischio assicurato, se non espressamente indicate in polizza e per le quali è stato corrisposto il relativo premio.

Ci sono limiti di copertura?

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

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro:** la denuncia di sinistro, unitamente alla relativa documentazione, deve essere inviata da parte del Contraente e/o Assicurati unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza, salvo casi di comprovata urgenza. Modalità di presentazione: a mezzo lettera raccomandata, telefax, mail anche non certificata, purché supportate da adeguata ricevuta, sito istituzionale www.ucaspa.com - Area Assicurati. **Assistenza diretta/in convenzione:** non esistono enti/strutture convenzionate con la Compagnia. **Gestione da parte di altre imprese:** l'impresa svolge direttamente l'attività di gestione dei sinistri come previsto dall'Art. 164 Codice delle Assicurazioni Private. **Prescrizione:** i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, come disposto dall'Art. 2952 Cod. Civ.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	- Se il Contraente ha agito **con dolo o con colpa grave**, le dichiarazioni inesatte e reticenti, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto (Art. 1892 Cod. Civ.). - Se il Contraente ha agito **senza dolo o colpa grave**, le dichiarazioni inesatte e reticenti non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (Art. 1893 Cod. Civ.).
Obblighi dell'impresa	La Società si impegna a pagare l'indennizzo entro 60 giorni dalla completa istruzione del fascicolo, purché non sussistano cause ostative.

Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, ad eccezione della voce indicizzazione: salvo diversa indicazione, il contratto è indicizzato. Il premio è comprensivo di imposte e diritti, ove previsti.
Rimborso	È prevista la ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte, in caso di recesso dal contratto esercitato dall'Impresa.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Nel caso di promozione e collocamento del contratto di assicurazione a distanza, il Contraente può esercitare il cd. diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla definizione della polizza.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle Associazioni di volontariato, per fatti relativi all'attività svolta.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione:
La quota parte percepita dall'intermediario consta di: provvigioni pari al 32% con possibilità di applicazione dei diritti

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a: UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **tutela.consumatore@pec.ivass.it .** Info su: **www.ivass.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria in quanto condizione di procedibilità per le eventuali successive azioni giudiziarie.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- ARBITRATO: in caso di disaccordo tra gli Assicurati e la Società per la risoluzione di controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto sulla gestione del sinistro e in ogni caso di conflitto di interessi, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. - Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: www.ec.europa.eu/fin-net.

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

Modello come da Allegato 5 al Reg. IVASS n. 41/2018.