



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

SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE L'INTERO FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

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

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

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

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

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

UCA ASSICURAZIONE è una Compagnia Specializzata e Indipendente che esercita esclusivamente i seguenti Rami assicurativi, come tipicizzati dalla normativa vigente (art. 2, comma 3, Codice delle assicurazioni private): Perdite Pecuniarie (n° 16) e Tutela Legale (n° 17).

UCA ASSICURAZIONE è iscritta al Registro delle Imprese di Torino, con il n. 00903640019, Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Prov. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 e D.M. 19867 del 8/9/1994. Ulteriori dati identificativi della Compagnia sono esposti in calce alla presente.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati e le informazioni di seguito indicate sulla situazione patrimoniale dell'Impresa sono relativi all'ultimo bilancio approvato il 27/04/2018.

Il Patrimonio Netto ammonta a 18,22 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni - i.v. - Riserve patrimoniali: 8,75 € milioni e utile dell'esercizio: 3,47 € milioni.

Il Solvency Ratio, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità, è pari a 130,88. Per la consultazione degli aggiornamenti relativi a modifiche delle informazioni non derivanti da innovazioni normative, quali le eventuali modifiche della situazione patrimoniale dell'impresa come sopra rappresentata derivanti dai bilanci approvati successivamente alla data di pubblicazione del presente contratto, si rimanda al sito internet www.ucaspa.com sezione UC@online costantemente aggiornato.

Eventuali aggiornamenti o modifiche delle informazioni derivanti da innovazioni normative, saranno pubblicate sul sito istituzionale e oggetto di apposita appendice integrativa alla Nota Informativa e contestuale comunicazione scritta al Contraente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

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

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

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

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

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

EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA POSTUMA

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

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

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

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

5. Aggravamento e diminuzione del rischio.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia all'articolo disciplinante la **VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE** delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione. A titolo esemplificativo e non limitativo si indica quale circostanza rilevante che determina la variazione del rischio l'aumento ovvero la diminuzione del numero delle persone, mezzi, immobili, ecc. assicurati.

6. Premi

Periodicità di pagamento del premio.

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

Mezzi di pagamento del premio previsti dall'impresa.

Il premio può essere corrisposto tramite:

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

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

7. Rivalsa

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

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

8. Diritto di recesso

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

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

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

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

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

13 RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA**RECLAMI**



In ottemperanza alle disposizioni vigenti (cfr. in particolare il Reg. ISVAP n. 24/2008 e succ. modifiche), eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

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

Possono inoltre essere inviati ad UCA anche eventuali reclami relativi a comportamenti degli agenti della società in occasione dell'intermediazione dei suoi prodotti assicurativi, che saranno istruiti dalla Compagnia anche alla luce delle informazioni pervenute dall'agente interessato.

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

I soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:

- 1) i reclami già presentati direttamente alla Compagnia – anche relativi a comportamenti dei suoi agenti – che non abbiano ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte della stessa o abbiano ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;
- 2) i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere (in questo caso è inoltre possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm);
- 3) i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo n. 209/2005 e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali reclami andranno indirizzati per iscritto a: IVASS- Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, completi 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 esauriente descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

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

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

È fatta salva la facoltà di adire l'Autorità giudiziaria.

ARBITRATO

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

Avvertenza: E' possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

MEDIAZIONE PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE IN MATERIA DI CONTRATTI ASSICURATIVI

Mediazione obbligatoria e negoziazione assistita

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 successive modifiche), cui



si rinvia per quanto non previsto nel presente documento e nelle Condizioni Generali di Assicurazione all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE, voce MODALITÀ OPERATIVE.

Rimane ferma la facoltà di avvalersi preventivamente del procedimento di negoziazione assistita da uno o più avvocati di cui al d.l. 132/2014 (convertito con modifiche dalla l. 162/2014).

Il Contraente o l'Assicurato che intendano attivare tali procedimenti dovranno far pervenire le relative richieste alla sede legale UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63, nel rispetto dei testi di legge citati.

D. INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 38-quinquies del Reg. ISVAP n. 35/2010 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 delle informazioni e dei documenti di cui agli articoli 38 bis, ter e quater del Reg. ISVAP 35/2010, previa richiesta delle credenziali di accesso all'area riservata, le modalità per ottenere le quali formano oggetto dell'apposita informativa pubblicata anch'essa sulla home page del sito istituzionale. Con riferimento all'informativa di cui al Titolo IV – Reg. ISVAP 35/2010 che deve essere resa per iscritto in occasione della sottoscrizione del contratto, si conferma che **il presente Fascicolo Informativo fornisce ed assolve a tale obbligo precisando che nella home page del sito internet www.ucaspa.com è pubblicata una informativa finalizzata a consentire al Contraente la richiesta di credenziali di accesso alla specifica posizione assicurativa completa e personalizzata come previsto dal Reg. citato.**

E. INFORMAZIONI SULLE MODALITÀ DI ACQUISIZIONE DELLE CONDIZIONI

In osservanza alle disposizioni Reg. Isvap 35/2010, il **FASCICOLO INFORMATIVO** contenente le Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione, il Glossario nonché la Nota Informativa precontrattuale e il Modulo di Adesione ove previsto, è depositato presso: **AON SPA Via Andrea Ponti, 8/10 Milano – Bucchioni's Studio Via Redipuglia 15 19100 La Spezia e UCA ASSICURAZIONE SPA** e viene consegnato a cura dell'Intermediario al Contraente che ne riceve copia in sede di proposta precontrattuale e ne ha preso visione prima della sottoscrizione della copertura in Convenzione. Il presente Fascicolo Informativo viene consegnato al Contraente a cura dell'intermediario unitamente agli altri documenti previsti dalla normativa vigente, nonché al Simplo di Polizza, che deve essere sottoscritto, in occasione dell'acquisto del prodotto assicurativo. La consegna della documentazione all'Assicurato, di cui ai precedenti paragrafi, è a cura dell'intermediario e potrà avvenire eventualmente con modalità diverse se espressamente contrattualizzate e indicate nella Lettera Convenzione, nel rispetto della normativa vigente. Relativamente al Modulo di Proposta ed al Fascicolo informativo, il Contraente è tenuto a consegnare copia all'Assicurato e trasmettere copia dell'adesione perfezionata e sottoscritta alla Compagnia come meglio indicato nella lettera Convenzione.

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

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

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

GLOSSARIO GIURIDICO

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

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 della controversia ad un Collegio composto da due Arbitri scelti rispettivamente dalle parti e un terzo Arbitro.

ASSICURATO: soggetto beneficiario dell'Assicurazione.

ATTORE O RICORRENTE: colui che propone una domanda in giudizio legittimato a proporla

C.A.P.: Codice delle assicurazioni private (D. lgs. 209/2005 e succ. modif.)

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

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

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione.

CONTRATTAZIONE COLLETTIVA: Disposizioni aventi valore normativo che impongono all'Ente l'obbligo di **Patrocinio Legale** a favore dei propri Dirigenti e Dipendenti 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

C.p.p.: Codice di Procedura Penale

DECRETO MIN. GIUSTIZIA IN MATERIA DI COMPENSI PER LE PROFESSIONI REGOLARMENTE VIGILATE: decreti ministeriali adottati in attuazione degli artt. 9, comma 2, d.l. 24/2012 e 1, comma 3, e 13, comma 6, l. 247/2012.

EVENTO: conseguenza giuridicamente rilevante di un fatto.

FATTO: qualunque accadimento (comportamento o inadempimento) che realizza il rischio dedotto in contratto e determina l'insorgenza del sinistro.

ILLECITO AMMINISTRATIVO: fatto che per la legge non costituisce reato e che comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa.

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

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

INVESTIGATORE PRIVATO AUTORIZZATO: Soggetto incaricato da persona inquisita in un procedimento penale per la ricerca di prove a propria difesa.

ISTRUZIONE COMPLETA DEL FASCICOLO: raccolta e sistemazione dei dati inerenti la pratica assicurativa a seguito dell'inoltro da parte del Contraente e/o dall'Assicurato dei documenti necessari all'Ufficio Sinistri per la corretta individuazione della data di insorgenza del sinistro, per la valutazione di ogni altro profilo inerente l'operatività della garanzia, nonché per l'accertamento dell'attività svolta dai professionisti incaricati ai fini dell'eventuale fase liquidativa.

LAVORO SUBORDINATO: rapporto di lavoro prestato ai sensi dell'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: procedura di risoluzione alternativa delle controversie di cui al d.lgs. 28/2010, realizzata mediante l'attività, comunque denominata, svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, anche con formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa. In materia di contratti assicurativi il previo esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità dell'azione civile (c.d. mediazione obbligatoria: art. 5, comma 1-bis, d.lgs. cit.)

NEGOZIAZIONE ASSISTITA: procedura di risoluzione alternativa delle controversie di cui al d.l. 132/2014 (convertito con modifiche dalla l. 162/2014) con cui le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati.

NORME IMPERATIVE DI LEGGE: norme di legge che non possono essere derogate dalle parti e si applicano necessariamente anche se non previste nel contratto, avendo il legislatore assegnato loro una rilevanza primaria.

PATROCINIO LEGALE: obbligo posto a carico dell'Ente di appartenenza ai sensi della contrattazione collettiva vigente di prestare il Patrocinio Legale a favore del 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. 26 CCNL (Contratto Comparto Sanità 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 dipendente 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, proscioltto da ogni addebito, non sia stato possibile applicare inizialmente il comma 1 per presunto conflitto di interesse.

3. L'azienda dovrà esigere dal dipendente, 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.

PROFESSIONISTI: LEGALE, ANCHE DOMICILIATARIO, PERITO, CONSULENTE TECNICO DI PARTE (C.T.P.) E D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio, **ARBITRO DI PARTE** e **TERZO ARBITRO**, **INVESTIGATORE PRIVATO ABILITATO**, incaricato 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.

REATO: precetto la cui violazione comporta l'applicazione di una pena. In base alla pena prevista dal Codice Penale si distingue: **delitto**, sanzionato con la reclusione e/o la multa e **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.

RISCHIO: possibilità di avveramento del sinistro.

RIVALSA: facoltà per l'Assicuratore, dopo aver adempiuto all'obbligazione contrattualmente prevista, di rivalersi sul proprio Assicurato/Contraente ove sussistono determinate condizioni.

SANZIONE AMMINISTRATIVA: provvedimento dell'Autorità Amministrativa/Giudiziaria conseguente alla violazione di disposizioni amministrative. La sanzione può essere **pecuniaria** e comportare il pagamento di una somma di danaro ovvero **accessoria** e comportare conseguenze di natura diversa, quale sospensione, revoca, destituzione, confisca, sequestro, fermo, ecc...

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

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

SPESE DI GIUSTIZIA PENALE: spese del processo penale dovute allo Stato di cui all'art. 535 C.p.p.

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

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 impugnazione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato.

CONDIZIONI GENERALI E PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

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

Art. I - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA - L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora il premio o la prima rata sia stata pagata in tale data; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento. La Società concede la proroga della garanzia a 60 giorni ad ogni rinnovo annuale sempreché il pagamento del premio dovuto venga effettuato entro il 60° giorno dalla scadenza annuale.

Art. II 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). Qualora tale evento si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro si considera avvenuto nel momento cui si riferisce la prima azione od omissione. 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.

OPERATIVITÀ ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA POSTUMA: estensione temporale del periodo di denuncia nei 12 mesi successivi alla data di cessazione degli effetti del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione. Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e a condizione che non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione di una polizza precedente della Società, senza interruzione di copertura rispetto ad essa, 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.

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

ART. III PAGAMENTO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

III.1 - PAGAMENTO PREMIO - Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e sino alle ore 24 del giorno

del pagamento (Art. 1901 C.C.- Mancato pagamento del premio). Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a € 750.

III.2 - REGOLAZIONE DEL PREMIO – Il premio di polizza è calcolato sul numero minimo di iscritti al Sindacato pari a n° xxxx al quale corrisponde un premio annuo di € xxxxx che verrà pagato in 3 rate da Euro xxxx cadauna a partire dal 30/04/2018 – 30/08/2018 e 31/12/2018.

Il premio sarà regolato al 31/12 di ogni anno in base al numero di nuove adesioni intervenute nel periodo di assicurazione preso in esame, in eccedenza al numero minimo già conteggiato, come sopra descritto. Entro il 28/02 il Contraente fornirà per iscritto il numero dei nuovi associati e la differenza attiva risultante dalla regolazione premio dovrà essere pagata entro 30 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.

L'identificazione degli Assicurati avverrà esclusivamente in sede di sinistro ovvero su richiesta scritta della Compagnia ove saranno prodotti i documenti, quali: la tessera associativa in corso di vigenza al momento del sinistro, documento comprovante l'avvenuto pagamento del premio, informativa e consenso al trattamento dei dati personali ex Art. 13 del Reg. UE 679/2016, debitamente sottoscritta.

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

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

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

ART. IV - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI

IV.1 - La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso di Euro 10.000 per controversia. Il massimale è comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatori, Registrazione atti giudiziari ed è unico per tutti i Professionisti incaricati e le voci di garanzia.

IV.2 - Le vertenze penali e amministrative 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 con unico massimale 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 comprende tutte le fasi della vertenza e i gradi di giudizio.

Si considera unico sinistro e pertanto soggetta ad unico massimale, la vertenza in sede 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 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 25.000, salvo diversamente disposto dalle singole garanzie.

Art. V - LIMITI TERRITORIALI

Vertenza in sede penale: 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.

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

Art. VI - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE - Il Contraente stipula il contratto per conto di chi spetta. In ogni caso di variazione del rischio assicurato, il Contraente deve dare immediata comunicazione scritta documentata alla Società, fermo l'obbligo del pagamento del premio scaduto, ad eccezione del regime applicato in base alla normativa vigente per il contratto in scadenza emesso senza tacito rinnovo.

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.)

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. VII - DENUNCIA DEI SINISTRI

VII.1 La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e comunque non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza. È onere del Contraente - Assicurato allegare e trasmettere tutta la documentazione necessaria unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza. Il Contraente si impegna, su richiesta della Società, ad esibire estratto dei registri in cui è riportato il nominativo dell'Assicurato al quale il sinistro si riferisce.

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

ART. VIII - GESTIONE DELLE VERTENZE

VIII.1 - VALUTAZIONE DEL CASO ASSICURATIVO

Ricevuta la denuncia, previa disamina della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, la Società demanda a Legali di propria scelta la TRATTAZIONE STRAGIUDIZIALE per la difesa avverso sanzioni per ILLECITI AMMINISTRATIVI, al fine di realizzarne il bonario componimento.

In caso di mancata definizione in sede stragiudiziale l'Assicurato/Legale incaricato comunicano alla Società gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione giudiziale al fine di consentire alla Compagnia di valutarne le possibilità di successo.

Qualora la Società ritenga sussistano fondate possibilità di successo per l'instaurazione del giudizio, la gestione della vertenza viene affidata al Legale scelto nei termini dell'Art. VIII "fase giudiziale libera scelta dei professionisti incaricati dall'Assicurato". La copertura è operante altresì per ogni grado successivo di giudizio qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo ai sensi del presente articolo.

Qualora la Società non ritenga sussistano fondate possibilità di successo per l'instaurazione del giudizio, l'Assicurato potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.

Tale valutazione non viene effettuata per la DIFESA IN SEDE PENALE.

VIII.2 - DISACCORDO SULLA VALUTAZIONE DELL'OPPORTUNITA' DEL CASO ASSICURATIVO, GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO, CONFLITTO DI INTERESSI

In caso di divergenza di opinione fra Contraente/Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo, o comunque più favorevole all'Assicurato, di trattativa stragiudiziale, giudizio o di un'impugnazione, oppure in caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra Contraente/Assicurato e la Società sull'interpretazione delle clausole del presente contratto o sulla gestione del sinistro, come previsto dall'art. 174 C.a.p, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata o mail certificata, 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. XII - Competenza territoriale

L'Arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico dell'Assicurato e della Società nella misura del 50%. Qualora la decisione dell'Arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà ugualmente procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere dalla Società la rifusione delle spese incontrate e non liquidate dalla controparte, **qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito dalla Società stessa, in linea di fatto o di diritto.**

Qualora la decisione dell'Arbitro sia favorevole all'Assicurato, UCA rimborsa le spese arbitrali sostenute e assume la gestione della vertenza sino al termine della stessa.

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.**

VIII.3 - GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

La Società conferma preventivamente la copertura delle spese per la transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, nonché la nomina di Consulenti Tecnici di Parte e **non è responsabile dell'operato dei Legali e Consulenti Tecnici.**

È onere dell'Assicurato aggiornare la Direzione della Società su ogni circostanza rilevante ai fini degli adempimenti contrattualmente previsti.

L'Assicurato è altresì tenuto ad agire secondo correttezza, al fine di evitare o diminuire gli oneri a carico della Compagnia, nel rispetto del cd. "obbligo di salvataggio" previsto dall'art. 1914 cod. civ., formulando in sede stragiudiziale e giudiziale specifica richiesta di condanna avversaria al pagamento delle spese legali e peritali.

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

Nel caso in cui le informazioni 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.

LA GARANZIA NON È OPERANTE PER VERTENZE DENUNCIATE ALLA DIREZIONE DOPO LA DEFINIZIONE in qualunque fase, stato e grado senza preventiva comunicazione alla Compagnia e presa d'atto della stessa.

La Compagnia 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.

VIII.4 - FASE GIUDIZIALE LIBERA SCELTA DEI PROFESSIONISTI INCARICATI DALL'ASSICURATO

-In osservanza all'art. 174, comma 1, C.a.p., l'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale, Perito, Investigatore abilitato, con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente per la vertenza

Qualora l'Assicurato scelga un Professionista con studio in un luogo diverso, la garanzia non è operante.

- 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 e gli estremi del Professionista nominato in sostituzione. Ricorrendone le condizioni la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze e gli onorari del Legale patrocinante in Cassazione nominato dall'Assicurato per tale grado.

La Società non è responsabile dell'operato dei Professionisti incaricati né di eventuali inadempimenti dell'Assicurato relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli artt. VII -DENUNCIA DEI SINISTRI- e VIII.3 Gestione del caso assicurativo - anche in punto prescrizioni o decadenze.

VIII.5 - OGGETTO DELL'OBBLIGAZIONE CONTRATTUALE

In osservanza alla vigente normativa, la Società è impegnata nei confronti dell'Assicurato al pagamento delle spese legali e peritali oggetto del presente contratto, previa corretta istruzione del fascicolo.

La garanzia è prestata **con riferimento ai compensi minimi previsti dalla normativa vigente entro i limiti stabiliti dal Decreto Min. Giustizia in materia di compensi per le Professioni regolarmente vigilate**

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.

VIII.6 – CHIAMATA IN CAUSA DELLA SOCIETÀ - INVITO A PARTECIPARE AD UNA PROCEDURA STRAGIUDIZIALE DA PARTE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

Qualora la Società sia chiamata in giudizio o invitata a partecipare a procedure stragiudiziali – comprese negoziazione assistita e mediazione – dal Contraente/Assicurato al fine di essere manlevato delle spese del giudizio di cui è garanzia la presente polizza, le spese legali sostenute dalla Società saranno a carico del chiamante in causa e saranno dallo stesso corrisposte alla Società compensandole con le somme di cui al massimale assicurato.

Nel caso in cui il sinistro denunciato dall'Assicurato/Contraente non rientri nella garanzia oggetto della presente polizza, le spese legali sostenute dalla Società per la costituzione e la difesa nel giudizio di chiamata in causa e/o nella procedura stragiudiziale, saranno a carico del medesimo.

VIII.7 - 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. XIX - RECUPERO DI SOMME e RIVALSA

XIX.1 RECUPERO SOMME: 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.



NURSIND – Sindacato delle Professioni Infermieristiche

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

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

ART. X DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO

X.1- DURATA DEL CONTRATTO

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

X.2 - PROROGA DEL CONTRATTO

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. XI - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO

XI.1 - ANTICIPATA RISOLUZIONE

Il contratto/certificati si risolvono di diritto dalla data di cessazione del rischio (Art. 1896 C.C.). 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. Qualora 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 sopra indicata.

XI.2 - RECESSO DAL CONTRATTO

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 15 gg dalla data di efficacia del recesso. La facoltà di recesso è applicabile anche al Contraente. La Società sosterrà l'onere delle spese legali e peritali per la fase o grado di giudizio in corso.

Art. XII - COMPETENZA TERRITORIALE - E' 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, si applica la normativa vigente.

Per il Contraente-Consumatore è competente altresì l'Autorità Giudiziaria o l'Organo di Conciliazione del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

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

Art. XIV- FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA CONTRAENTE, ASSICURATO E SOCIETÀ - Lettera raccomandata, mail certificata, trasmesse da parte del Contraente/Assicurato unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto. La presente clausola è operante anche per quanto attiene la Disdetta.

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. XV - ALTRE ASSICURAZIONI – PATROCINIO A CARICO DELL'ENTE

XV.1 ALTRE ASSICURAZIONI - 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 copertura 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.. Qualsiasi inadempimento del Contraente/Assicurato in materia di denuncia di sinistro, pagamento del premio e/o regolazione polizze stipulate con altre Compagnie e/o Enti preposti tenuti a qualsiasi titolo e termine al pagamento delle Spese Legali o Peritali, che determini il mancato intervento degli stessi, comporta la decadenza dai benefici del presente contratto.

XV.2 - PATROCINIO LEGALE A CARICO DELL'ENTE DI APPARTENZA - Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva o comunque dalla normativa 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.

In caso di DINIEGO IMMOTIVATO E/O ILLEGITTIMO, OVVERO IN IPOTESI DI INERZIA DELL'ENTE / SOGGETTO PREPOSTO in tema di Patrocinio Legale, la presente polizza Uca interviene a manleva delle spese legali e peritali, entro il massimale di Polizza, esclusivamente al ricevimento della documentazione attestante l'introduzione dell'azione da parte dell'Assicurato nei confronti dell'Ente / Soggetto Preposto, volta all'ottenimento del beneficio spettante.

Gli Assicurati si impegnano a corrispondere alla Società le somme successivamente ricevute, qualora venga accertato con sentenza passata in giudicato, l'obbligo dell'Ente / Soggetto Preposto di riconoscere il beneficio del Patrocinio Legale, e nei limiti in cui quest'ultimo adempia al provvedimento giudiziario.

Qualsiasi inadempimento del Contraente/Assicurato quanto previsto dalla Contrattazione Collettiva in materia di denuncia sinistro e/o gestione delle vertenze, che determini il mancato intervento dell'Ente preposto, comporta la decadenza dai benefici del presente contratto.

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

SOGGETTI ASSICURATI

Le garanzie operano a favore di tutti gli iscritti alla Contraente appartenenti al Comparto Sanitario (esclusi i Dirigenti Medici) sia inquadrati a qualsiasi titolo nelle Aziende del Servizio sanitario Nazionale (Aziende Ospedaliere e Universitarie) che dipendenti da Strutture Private

L'operatività della garanzia è subordinata al fatto che le persone assicurate operino in conformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge ivi compresa la contrattazione collettiva nazionale vigente di settore.

SPESE LEGALI E PERITALI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

- **SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. VIII CGP:**

INVESTIGATORE PRIVATO AUTORIZZATO - INTERPRETE per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa

- **SPESE DI REGISTRAZIONE ATTI GIUDIZIARI e CONTRIBUTO UNIFICATO**

- **SPESE DI GIUSTIZIA PENALE** (Art. 535 C.P.P. 1°co.)

- **CAUZIONE PENALE ALL'ESTERO:** in caso di fermo/arresto dell'Assicurato. La garanzia è prestata entro il massimale indicato in Polizza, purché l'Assicurato presenzi al dibattimento. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 gg. dalla sua erogazione.

SEDE PENALE E ILLECITI AMMINISTRATIVI

LA GARANZIA È PRESTATATA ANCHE PRIMA DELLA FORMULAZIONE UFFICIALE DELLA NOTIZIA DI REATO, ovvero in TUTTI I CASI in cui 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 per violazioni delle norme in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

IMPUTAZIONI DOLOSE: rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria, proscioglimento o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, compresi i casi di derubricazione del reato a colposo. Sono compresi i procedimenti penali in materia tributaria, fiscale contabile e affine **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 ogni altro provvedimento non riconducibile a archiviazione e assoluzione con sentenza definitiva.**

ILLECITI AMMINISTRATIVI: Rimborso spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso le sanzioni pecuniarie qualora la **somma ingiunta per singola violazione sia pari o superiore a Euro 1.000.** E' altresì prevista la difesa per sanzioni non pecuniarie comminate. **Esclusione: illeciti amministrativi**



in materia tributaria, fiscale contabile e affine

ESCLUSIONI

Sono escluse le vertenze diverse da quanto espressamente indicato nelle Condizioni di Polizza.

Sono comunque escluse: Controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli a motore, imbarcazioni o aeromobili. Controversie in materia fiscale, tributaria e per illeciti amministrativi, fatto salvo quanto previsto alla voce "Illeciti Amministrativi". Vertenze in materia amministrativa. Controversie civili di qualsiasi genere.

Perizie di parte ove non sussista contestazione, attività di consulenza legale in assenza di contenzioso, 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.

Detenzione di sostanze radioattive, fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico, atomico, radioattivo, sciopero, serrate.

L'assicurazione non garantisce le attività-funzioni collaterali e/o assunte al di fuori della carica in qualsiasi modo connesse all'attività dichiarata ed oggetto del rischio assicurato. La garanzia non è operante per vertenze tra il Contraente e/o gli Assicurati e la Società UCA.

Il testo delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza, modello "Conv. Nursind ed. 04/2018", è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti. Le presenti Condizioni con la Nota Informativa, il Glossario e l'eventuale Proposta costituiscono il Fascicolo Informativo e unitamente al Simplo di polizza e costituiscono 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.

INFORMATIVA ALL'INTERESSATO SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 30/06/2003 N. 196

La scrivente **UCA Assicurazione S.p.A.** (di seguito per brevità anche indicata come "Compagnia" ovvero "Titolare") - con sede in Piazza San Carlo 161 - 10123 Torino (TO), tel. 011.09.206.01 - 011.562.73.73 - Fax 011.562.1.563, e-mail: uca@ucaspa.com, PEC: pecuca@legalmail.it, in persona del legale rappresentante *pro tempore*, in adempimento all'art. 13 del D. Lgs. n.196 del 30/06/2003, nella veste di Titolare del trattamento dei dati personali forniti alla scrivente,

La informa

di quanto segue:

1. Finalità e modalità di trattamento cui sono destinati i dati.

I dati personali da Lei conferiti alla nostra Società saranno trattati in via esclusiva per le finalità inerenti la realizzazione dell'oggetto del contratto stipulando ovvero già in essere ovvero per fornire i servizi assicurativi e/o i prodotti assicurativi richiesti. Per "finalità inerenti la realizzazione dell'oggetto del contratto" deve intendersi qualsiasi operazione di trattamento dei dati correlata alla gestione, all'amministrazione e all'adempimento del rapporto contrattuale in parola. Uca Assicurazione S.p.A., inoltre, tratterà i dati personali da Lei conferiti, o dalla stessa già detenuti, per concludere, gestire e liquidare i sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la scrivente Compagnia è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e di regolamento. Nell'ambito della presente finalità, il trattamento viene altresì effettuato per la prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali. Il trattamento dei Suoi dati personali potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, con modalità e procedure strettamente necessarie al perseguimento delle finalità sopra descritte. Ai fini dell'indicato trattamento, il Titolare potrà venire a conoscenza di dati definiti "sensibili" ai sensi del D. Lgs. n.196 del 30/06/2003, quali quelli idonei a rivelare lo stato di salute o l'origine razziale od etnica dell'interessato. In relazione alle suindicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici per la mera realizzazione delle finalità stesse e, comunque, in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. Il trattamento sarà effettuato con sistemi atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse, sulla base dei dati in nostro possesso e con l'impegno da parte Sua di comunicarci tempestivamente eventuali correzioni, integrazioni e/o aggiornamenti.

2. Natura obbligatoria e facoltativa del conferimento dei dati: conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere.

Il conferimento dei dati personali da parte Sua e il conseguente trattamento da parte della scrivente Compagnia sono necessari per l'instaurazione, per la prosecuzione e per la corretta gestione del rapporto in parola; esso conferimento, pertanto deve intendersi come obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria ovvero a disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da Organi di Vigilanza e controllo (ad esempio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile, IVASS).

Il conferimento dei dati personali da Lei effettuato potrà essere altresì strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione o liquidazione dei sinistri.

L'eventuale rifiuto, da parte Sua, a fornire i dati personali richiesti potrà causare, da parte della scrivente Compagnia, l'impossibilità di perfezionare e di gestire il rapporto contrattuale con Lei in essere e conseguentemente la Compagnia stessa non potrà concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o gestire e liquidare i sinistri.



3. Soggetti o categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, e ambito di diffusione dei dati medesimi.

Il trattamento dei dati personali da Lei conferiti verrà effettuato a mezzo di soggetti espressamente e specificamente designati dal Titolare che operano presso la sede dello stesso ovvero presso suoi uffici periferici.

Tali soggetti, facenti parte del settore assicurativo o correlati con funzioni meramente organizzative, tratteranno i Suoi dati conformemente alle istruzioni ricevute dal Titolare, in qualità di responsabili o incaricati; tra quest'ultimi indichiamo i dipendenti o i collaboratori della Compagnia stessa addetti alle strutture aziendali nell'ambito delle funzioni cui sono adibiti ed esclusivamente per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa. I dati forniti potranno altresì essere trattati dal Titolare ovvero anche comunicati a soggetti terzi qualora detto trattamento risulti funzionale agli obblighi di legge e di contratto agli altri soggetti del settore assicurativo (costituenti la cd. catena assicurativa), quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, brokers, agenti di assicurazione; consulenti e legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici, di archiviazione o di altri servizi di natura tecnico/organizzativa, banche depositarie per i Fondi Pensione, organismi associativi (ANIA, e conseguentemente, imprese di assicurazione ad essa associate) e consorzi propri del settore assicurativo, IVASS, Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario centrale infortuni). I Suoi dati potranno essere altresì comunicati a società o a professionisti esterni della cui collaborazione il Titolare potrà giovare per le finalità indicate nella presente informativa. I dati personali dell'interessato possono essere comunicati a Pubbliche Amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.

I dati personali dell'interessato non sono soggetti a diffusione.

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, si segnalano i Vostri diritti in ordine al trattamento dei dati:

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali;

b) delle finalità e modalità del trattamento;

c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;

d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;

e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;

b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;

c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;

b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per l'esercizio dei Suoi diritti può inviare una richiesta scritta al Titolare del trattamento dei dati Uca Assicurazione S.p.A. con sede in Torino, Piazza San Carlo, 161 Tel. 011.562.73.73/ 011.09.206.01 - Fax 011.562.15.63, indirizzo di posta elettronica uca@ucaspa.com.

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica

Pronto, UCA!



e Telematica



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 IN CASO DI SINISTRO

Inviare con la massima tempestività la denuncia alla Compagnia con una delle seguenti modalità:

- tramite l'Intermediario, a Vostra completa disposizione per raccogliere la denuncia e inoltrarla alla Direzione;
- alla Direzione tramite mail: sinistri@ucaspa.com, pec: uca.sinistri@legalmail.it, raccomandata a.r. o fax, informando anche l'Intermediario;
- compilando il form nel sito istituzionale UCA, Area Assicurati – Denuncia Sinistri, al seguente indirizzo: <http://www.ucaspa.com/DenunciaSinistri>

Nella denuncia di sinistro:

- indicare il numero di Polizza UCA, una descrizione dei fatti, le iniziative che vorrete assumere e i Vostri recapiti telefonici, mail..., segnalando che trattasi di denuncia;
- allegare copia di tutta la documentazione in Vostro possesso.

Vi ricordiamo di **prendere visione delle Condizioni di Polizza**, con particolare attenzione alle clausole in tema di Denuncia di sinistro e Gestione delle Vertenze.

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