

**CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS-
UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto
Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019**



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 e/o Assicurato prima della sottoscrizione del contratto e/o certificato o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

INDICE

GLOSSARIO GIURIDICO	3
SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE	5
Art. I DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE	5
Art. II - LIMITI TERRITORIALI	7
Art. III – VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO – DIMINUZIONE	7
Art. IV – MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI	7
Art. V - RECUPERO DI SOMME e RIVALSA	8
Art. VI – DURATA DEL CONTRATTO - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO	8
Art. VII - COMPETENZA TERRITORIALE	8
Art. VIII - ONERI FISCALI	8
Art. IX - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ	8
Art. X - ALTRE ASSICURAZIONI – PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE	8
Art. XI - PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO	9
Art. XII - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO	9
Art. XIII - REGIME FISCALE	9
Art. XIV - INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE	9
Art. XV – CLAUSOLA BROKER	9
SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO	10
Art. XVI - DENUNCIA DEI SINISTRI	10
Art. XVII - GESTIONE DELLE VERTENZE	10
SEZIONE TERZA - RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA	13
RECLAMI	13
ARBITRATO	13
MEDIAZIONE OBBLIGATORIA E NEGOZIAZIONE ASSISTITA PER LA CONCILIAZIONE DELLE CONTROVERSIE IN MATERIA DI CONTRATTI ASSICURATIVI	14
SEZIONE QUARTA – GARANZIE DEL RISCHIO ASSICURATO	15
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	15
SEDE CIVILE	15
SEDE PENALE	16
ESCLUSIONI	17
ESTENSIONI FACOLTATIVE	17

GLOSSARIO GIURIDICO

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

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

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

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

ASSICURATO: soggetto beneficiario dell'Assicurazione.

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.

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. 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 che prevede l'obbligo di esperire la mediazione ed il tentativo di conciliazione, a pena di improcedibilità dell'eventuale successiva domanda giudiziale, nelle controversie aventi ad oggetto le materie previste dall'Art. 5 del D. Lgs 4.3.2010 n. 28 (condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, ecc.)

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.

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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa.

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".

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

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...

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 (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 E CONTRIBUTO UNIFICATO : Le spese "esenti" sono gli 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 che non costituiscono base imponibile. La spesa esente più rilevante è il "**contributo unificato**", una tassa sulle cause civili e amministrative, che si paga all'inizio del procedimento al momento in cui si deposita la causa in tribunale.

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.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE

Art. I DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sulle singole applicazioni, 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. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e sino alle ore 24 del giorno del pagamento (Art. 1901 C.C.- Mancato pagamento del premio**

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

I.1 - MODALITA' E DISCIPLINA DELLE ADESIONI ALLA POLIZZA CONVENZIONE ,REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

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

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

DIPENDENTI E DIRIGENTI ENTI LOCALI – ESCLUSO COMPARTO SANITARIO		Est. A) Spese Legali e peritali con massimo esborso per grado di giudizio	Est. B) Controversie di lavoro con Enti Pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale	Est. C) COLPA GRAVE
Mansioni svolte	Premio			
Direttore Sanitario - Sindaco	€ 223,00	Soprapremio 30%	Soprapremio 30%	Soprapremio 30%
Amministratori (Es. Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Segretario Generale – Assessore - Medico Legale)	€ 177,00			
Responsabili di Procedimento	€ 177,00			
Segretario Comunale	€ 177,00			
Dirigenti – Funzionari – Capi Servizi – Dirigenti Polizia Locale	€ 88,00			
Personale Amministrativo, tecnico, professionale, insegnanti, polizia locale, Consiglieri.	€ 26,00			
Infermieri	€ 13,00			
Altro personale del Comparto	€ 13,00			
OSS	€ 13,00			
Personale ausiliario	€ 13,00			

E' facoltà degli Assicurati aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, mantenendo ferma la scadenza del 31/12 di ogni anno. Si conviene di calcolare il premio in ragione di 1/360 per ogni giorno di garanzia. Il rateo di premio non potrà essere inferiore a Euro 10,00.

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

Il Corrispondente, tramite il sito all'uopo proposto, provvederà a pubblicare il modulo di adesione alla presente Convenzione, che dovrà essere scaricato dall'Assicurando, compilato con tutti i dati anagrafici completi di Nome, Cognome, indirizzo, codice fiscale, Ente di Appartenenza e qualifica, sottoscritto e successivamente inviato tramite mail via fax al numero: 0187/57580.

Il Corrispondente provvederà a tutti i controlli di congruità dei dati pervenuti ed Entro e non oltre 30 giorni dalla



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

data di emissione dei certificati di assicurazione ai sensi dell'art. 10 comma b) del Regolamento Isvap n. 34 del 19/03/2010, appronta un rendiconto mensile, in formato elettronico excel, delle singole adesioni, che avranno durata annuale, alla presente Polizza Convenzione, contenente le seguenti informazioni di base:

- Dati Anagrafici completi di luogo e data di nascita di ciascun Assicurato;
- Ente di appartenenza e qualifica, specialità, occupazione di ciascun Assicurato;
- Data di adesione/effetto della copertura e data di scadenza della copertura di ciascun Assicurato;
- Premio o rateo di premio di ciascun Assicurato;
- Estensioni di garanzia se previste – A), B) - per ciascun Assicurato.

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 Sas", altri mezzi di pagamento bancario, postale.

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

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

I.2 - MODALITA' DI ACQUISIZIONE E CONSEGNA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE AL CONTRAENTE E AGLI ASSOCIATI

Le Condizioni di Assicurazione, sono consegnate al Contraente dall'Intermediario unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura dello stesso. Inoltre una Copia delle Condizioni di Assicurazione è depositata presso la sede del Contraente che ne ha preso visione prima della sottoscrizione della Convenzione. **La POLIZZA E LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** devono essere consegnati a cura del Contraente in occasione dell'acquisto del prodotto assicurativo agli Assicurati e potrà avvenire anche a mezzo deposito su sito internet www.promesa.it che dovrà predisporre le soluzioni informatiche idonee all'osservanza e al rispetto delle disposizioni di cui al Reg. ISVAP 35/2010 .

I.3 - CLAUSOLA DI RIPENSAMENTO

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).

L'Assicurato ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza, a mezzo invio di comunicazione alla Società, anche per il tramite del Broker. Il termine che precede decorre dal giorno successivo alla data ordine bonifico della disposizione del bonifico bancario attestante l'avvenuto pagamento del Premio. Qualora l'Assicurato eserciti il diritto di ripensamento, lo stesso ha diritto alla restituzione del premio versato (al netto delle imposte e degli oneri parafiscali). Resta escluso quanto previsto dal presente articolo, nel caso in cui sia già stato denunciato un sinistro.

I.4 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO

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.** 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.

La garanzia è operante secondo il principio del cd. Loss Occurrence con riferimento alla prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali, per le vertenze oggetto della copertura prestata insorte durante la vigenza del presente contratto, a condizione che le stesse siano afferenti ad atti o comportamenti commessi o ad eventi verificatisi non antecedentemente ai 5 anni dalla stipula del contratto o dell'inserimento nella Convenzione, o comunque purché sconosciuti all'Assicurato o per i quali ragionevolmente non sia presumibile seguito giudiziale (Artt. 1892-93 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenti).

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



CONVENZIONE N. H30000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

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 anche con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, la garanzia di cui al presente contratto opera a secondo rischio.

- **POSTUMA:** la garanzia è prestata con durata pari a 24 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la sua risoluzione e i cui fatti si siano verificati in corso di vigenza della polizza. **Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. VI -Denuncia dei sinistri- e Art. 2952 C.C. -Prescrizione in materia di assicurazione-. Esclusione: efficacia RETROATTIVA PER IMPUTAZIONI PENALI** colpose, dolose e contravvenzionali nonché **ILLECITI AMMINISTRATIVI**

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

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.

Art. III – VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO – DIMINUIZIONE

In ogni caso di variazione del rischio assicurato, 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.

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 dalla prima rata successiva alla comunicazione. (Artt. 1897-1898 C.C.)

In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato (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 – MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI

La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso pari a Euro 20.000= per evento per le Spese Legali e Peritali, salvo sia diversamente indicato nelle singole garanzie o estensioni; qualora sia stato assicurato un massimale inferiore a quanto ivi precisato, si applica il massimale indicato sulla scheda di polizza.

La copertura assicurativa è prestata alle condizioni e limiti ivi indicati con il limite del 50% del massimale previsto per le Spese Legali e Peritali per il primo grado di giudizio, fatto salvo quanto previsto specificatamente alla garanzia "DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI" e all'estensione CONTROVERSIE DI LAVORO CON ENTI PUBBLICI E CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE" per le quali si applica il massimale ivi indicato, se richiamata in polizza e per la quale sia stato corrisposto il relativo sovrappremio. 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 sovrappremio, comprensivo altresì di quanto indicato alle voci SPESE LEGALI DI SOCCOMBENZA.

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

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 50.000 salvo diversamente disposto dalle singole garanzie.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

Art. V - RECUPERO DI SOMME e RIVALSA

RECUPERO DI 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.

RIVALSA - La Società UCA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato.

Art. VI – DURATA DEL CONTRATTO - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO

VI.1 - DURATA DEL CONTRATTO - Il certificato di assicurazione ha durata annuale dalla data di perfezionamento senza tacito rinnovo.

VI.2 - ANTICIPATA RISOLUZIONE - Il contratto si risolve di diritto dalla data di radiazione, cancellazione dall'albo professionale, inabilitazione, interdizione e altre situazioni equipollenti in capo al Contraente/Assicurato. In caso di sospensione del Contraente/Assicurato dall'Ordine Professionale, l'assicurazione è sospesa per tutta la durata del provvedimento. (Art. 1898 C.C. - Aggravamento (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.

VIII.3 - 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 e/o escludere il singolo Assicurato dalla copertura assicurativa, in quest'ultimo caso previo nulla osta della Contraente, con preavviso minimo di 120 giorni, con ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte. Se il Contraente è Consumatore il diritto di recesso è bilaterale, ferme le condizioni sopra esposte per l'esercizio dello stesso.

Art. VII - 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. VIII - ONERI FISCALI

Sono a carico del Contraente / Assicurato.

Art. IX - 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. VI - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO. Si rimanda agli artt. XVI – DENUNCIA DEI SINISTRI e XVII – 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.

Il 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. X - ALTRE ASSICURAZIONI – PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE

Art. X.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, fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE. Qualsiasi inadempimento del Contraente/Assicurato in materia di denuncia 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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

contratto

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

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.

Art. XI - 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. XII - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. XIII - 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 %.

Art. XIV - 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 le presenti Condizioni di Assicurazione forniscono ed assolvono 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.

Art. XV – CLAUSOLA BROKER

Al Broker è stata affidata dal Contraente la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker assicurativo ai sensi dell'art. 109 comma 2 lettera b) del D. Lgs 209/2005. La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal suddetto Broker.

Ai sensi della legislazione vigente l'intermediario è autorizzato a incassare i premi, o le rate del premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente all'intermediario si considera come effettuato direttamente alla Società.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. XVI - DENUNCIA DEI SINISTRI

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, da parte del Contraente/Assicurato alla Società o all'Intermediario. 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, 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, salvo casi di comprovata urgenza, nonché ogni altro documento richiesto dalla legge per lo svolgimento della finalità assicurativa.

È altresì onere dell'Assicurato tenere aggiornata la Direzione della Società, direttamente o tramite l'Intermediario, su ogni circostanza rilevante ai fini degli adempimenti contrattualmente previsti.

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.

Qualora la presente Polizza sia emessa in sostituzione e senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente stipulata con la Compagnia, si applicano le condizioni e i massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro, indipendentemente dalla data della denuncia.

È fatto salvo quanto previsto dall'Art. 2952 C.C. Prescrizione in materia di assicurazione.

DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO

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

Art. XVII - GESTIONE DELLE VERTENZE

XVII.1 - FASE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto ove ha sede L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA COMPETENTE 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 come previsto all'art XVI.1 e XVII.2 delle Condizioni di Assicurazione. 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.

XVII.2 - LIBERA SCELTA DEL LEGALE, PERITO

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

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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli artt. XVI -DENUNCIA DEI SINISTRI- e XVII -GESTIONE DELLE VERTENZE- anche in punto prescrizioni o decadenze.

XVII.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. XVI - DENUNCIA DEI SINISTRI e con riferimento ai compensi pattuiti con riferimento al cd. Accordo Preventivo e Preventivo di massima e eventuali aggiornamenti rilasciato dai Professionisti per le loro prestazioni, entro i limiti stabiliti dal Decreto Min. Giustizia in materia di compensi per le Professioni regolarmente vigilate vigente (in seguito: D.M. vigente), come segue:

- in ogni caso di possibile liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal D.M. vigente;
- spese di soccombenza, 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 o dall'Ente tenuto al Patrocinio non siano state integralmente assolte dalla obbligata, è onere dell'Assicurato provare che siano state integralmente richieste e che l'eventuale soddisfazione anche solo in misura parziale risulti fondata da apposita attività, documentata e motivata, pena decadenza dai benefici di contratto e comunque sono corrisposte dalla Società una volta accertata con idonea documentazione l'impossibilità oggettiva di escussione nei confronti di parte soccombente, o esperiti senza esito sino a due tentativi di esecuzione forzata;
- esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.

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

SPESE DI SOCCOMBENZA

In tutti i casi in cui il Contraente/Assicurato risulti parte soccombente e condannato con sentenza passata in giudicato per colpa grave, le spese di soccombenza 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.

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.

XVII.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. XVII.2 e in ogni caso, anche di diniego, procede al riscontro ai soggetti destinatari a mezzo lettera anche raccomandata, telefax, mail anche non certificata ex art.

XII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ, fermo il disposto art. XVII.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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

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.XVII.2.

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

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

XVII.5 - 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 – compresa 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 medesimo.

XVII.6 - 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.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

SEZIONE TERZA - RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA

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:

- 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;
- 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);
- 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:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- 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;
- 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. VIII - *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**.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

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.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

SEZIONE QUARTA – GARANZIE DEL RISCHIO ASSICURATO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, PER OGNI STATO, GRADO E SEDE, COMPRESO ARBITRATO, E 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. XVII delle Condizioni di Assicurazione:

- **SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. XVI delle Condizioni di Assicurazione:**

LEGALE - PERITO ove sussista contestazione

PERITO DI PARTE (C.T.P.) - PERITO D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio

ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione

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 e PERITALI 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 SOCCOMENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE.**

- **SPESE LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI** costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.), come disciplinato all'art. VII.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.

SOGGETTI E BENI ASSICURATI:

ISCRITTI AL SINDACATO UIL QUALI DIPENDENTI DI ENTI LOCALI e COMPARTO SANITA', DIRIGENTI, QUADRI, ALTRI SOGGETTI DELEGATI O PREPOSTI DALL'ENTE O COMUNQUE A CUI LA LEGGE ATTRIBUISCE FUNZIONI DI RESPONSABILITÀ, RAPPRESENTANZA, REGOLARMENTE ASSUNTI. SONO ESCLUSI I MEDICI.

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

SEDE CIVILE

VERTENZE EXTRA CONTRATTUALI

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, BENI E ALL'IMMAGINE PROFESSIONALE**

La garanzia non è prestata a fronte di archiviazione pronunciata in fase istruttoria o di transazione fra le parti antecedente la costituzione di parte civile.

VERTENZE CONTRATTUALI

ARBITRATO 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 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.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

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 analogo copertura sul contratto oggetto dell'assicurazione, la garanzia Uca opera a secondo rischio. L'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 90 giorni dal perfezionamento del presente contratto, comprovati da data certa e documentazione scritta, fermo il disposto artt. 1892-3 C.C. Dichiarazioni inesatte e reticenze.**

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

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

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

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

La presente garanzia è sempre prestata con il massimale illimitato per anno assicurativo e sino alla concorrenza di euro 10.000 per vertenza, senza applicazione del limite del 50% del massimale assicurato per il primo grado di giudizio. Non è operante se il mancato intervento della Garante per la Responsabilità Civile è conseguenza di inadempimento dell'Assicurato in materia di denuncia sinistro, pagamento e/o regolazione premio, per azioni di rivalsa esercitate dalla Garante nei confronti dell'Assicurato, nonché dichiarazioni inesatte o reticenti al momento della stipula del contratto con conseguente diniego di copertura assicurativa da parte della stessa.

Relativamente alla garanzia CHIAMATA IN CAUSA DELLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE PER RESISTERE A PRETESE RISARCITORIE DI TERZI il sinistro si considera insorto alla data cui è riferito il danno di cui il terzo chiede il risarcimento.

Si rimanda a quanto previsto ex Artt. XVI - DENUNCIA DEI SINISTRI e X - ALTRE ASSICURAZIONI.

SEDE PENALE

La garanzia opera sul presupposto che sia richiesta dall'Autorità competente la presenza di un Avvocato, per fatti penalmente rilevanti derivanti dal rischio assicurato, fatto salvo quanto previsto all'art. X- ALTRE ASSICURAZIONI e art. XVI DENUNCIA DEI SINISTRI.

MODALITA' DI INTERVENTO - 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 e alla comunicazione formale di reiezione del sinistro. E' fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE.

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 ratificherà incarico ad un Legale da Lui prescelto, oltre a quello già incaricato dalla Compagnia di R.C. ove prevista la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine.

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



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

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.

ESCLUSIONI

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione ed è comunque esclusa per: controversie amministrative; azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Dipendente. Azioni di Responsabilità promosse dalla Corte dei Conti sia come invito a dedurre che per procedimenti giudiziari, fatto salvo quanto previsto alla specifica estensione ove perfezionata. Vertenze contrattuali salvo quanto espressamente previsto; controversie di lavoro con enti pubblici e con il servizio sanitario nazionale salvo sia stata perfezionata l'apposita estensione. Controversie con Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce "chiamata in causa della compagnia di assicurazione per resistere a pretese risarcitorie di terzi" nonché alla voce "arbitrato e azione legale nei confronti di compagnie di assicurazione"; recupero crediti/parcelle 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 legali e peritali per liti temerarie accertate giudizialmente. Detenzione di sostanze radioattive, fatto salvo quanto previsto all'oggetto della garanzia; fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico, atomico, radioattivo, sciopero, serrate.

Sono escluse le vertenze tra Contraente e Assicurato nonché tra il Contraente/Assicurato e la Società UCA. L'assicurazione non è operante per quanto non direttamente conseguente né' inerente al rischio assicurato.

ESTENSIONI FACOLTATIVE

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

A) SPESE LEGALI E PERITALI SENZA LIMITAZIONE DEL MASSIMO ESBORSO PER GRADO DI GIUDIZIO

A parziale deroga di quanto previsto dall'art. IV - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI, la copertura assicurativa è prestata alle condizioni e limiti ivi indicati **senza applicazione del limite del 50%** del massimale assicurato **per il primo grado di giudizio**, salvo sia diversamente indicato nelle singole garanzie. Fermo il resto.

B) CONTROVERSIE DI LAVORO CON ENTI PUBBLICI E CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE sia nel rapporto di lavoro dipendente che in convenzione. **L'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato. Massimale Euro 10.000 per vertenza e anno assicurativo**, senza applicazione del limite del 50% del massimale assicurato per il primo grado di giudizio. **Esclusioni: ricorsi avverso licenziamenti collettivi, spese di soccombenza, azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Professionista e Azione di Responsabilità promossa dalla Corte dei Conti.**

C) DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE AVANTI CORTE DEI CONTI E ALTRE AUTORITÀ COMPETENTI PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, PATRIMONIALE E CONTABILE.

Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta **ACCERTATA CON SENTENZA LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA PER COLPA GRAVE**. **Esclusioni: condanna per dolo degli Assicurati; archiviazione in istruttoria; sentenza di assoluzione, pronuncia di non doversi procedere per prescrizione, nonché tutti i casi riconducibili a sanatoria, condono, definizione agevolata.**

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.

"**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"

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.



CONVENZIONE N. H300000000 – BUCCHIONI'S STUDIO SAS- UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità – Escluso Medici - Ed. 12/2017 Agg. 12/2019

Contratto di Tutela Legale

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica **Pronto, UCA!**  **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 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 Assicurazione** 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.



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 - PALAZZO VILLA - 10123 TORINO
Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563 - uca@ucaspa.com - www.ucaspa.com -
PEC: pecuca@legalmail.it - Num. Iscr. Reg. delle Imprese di Torino, Cod. Fisc. e 00903640019 -
Num. R.E.A. Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008 - Capitale
Sociale € 6.000.000 i.v. Prov. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N. H300000000

Corrispondente La Spezia 1294

CONTRAENTE: UIL FEDERAZIONE POTERI LOCALI

Con la presente appendice che forma parte integrante della polizza suindicata, con effetto dall'origine della polizza, si prende e si dà atto, di quanto segue.

- Ad integrazione di quanto previsto all'Art. I.1 - MODALITA' E DISCIPLINA DELLE ADESIONI ALLA POLIZZA CONVENZIONE, REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO - si prende atto che, nel caso in cui l'Assicurato ricopra ulteriori cariche nell'ambito delle mansioni previste della presente polizza, quest'ultime saranno ritenute in copertura qualora la prima mansione sia classificata come la più onerosa, come disciplinato alla tabella "Premi" del presente Art. I.1. Fermo e inalterato il resto. -

**UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente**

CORRISPONDENTE

~~BUCCHIONI'S STUDIO Sas~~
L'AMMINISTRATORE
(F. Bucchioni)

CONTRAENTE

~~BUCCHIONI'S STUDIO Sas~~
L'AMMINISTRATORE
(F. Bucchioni)

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il Set di Polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio della scheda di polizza. E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE

~~BUCCHIONI'S STUDIO Sas~~
L'AMMINISTRATORE
(F. Bucchioni)

Mod. TutALL. RGI

Copia Contraente