

Assicurazione di TUTELA LEGALE

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

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

Prodotto: Convenzione Bucchioni's Studio Comparto Sanità
e Comparto Dip. EP – ed. 12/2015 agg. 12/2019

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 31/12/2019

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile



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

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

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

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, approvato il 29 aprile 2019, si riportano le seguenti informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa: il Patrimonio netto ammonta a € 21,53 milioni, di cui Capitale Sociale: € 6,00 milioni -i.v.-, Riserve patrimoniali: € 12,34 milioni e utile dell'esercizio: € 3,19 milioni. In data 5 aprile 2019 il Consiglio di Amministrazione ha approvato la Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR - "Solvency and Financial Condition Report") al 31 dicembre 2018, disponibile sul sito internet dell'impresa (www.ucaspa.com).

Nella relazione SFCR sono specificati i seguenti requisiti di capitale di solvibilità alla data del 31 dicembre 2018: il requisito patrimoniale di solvibilità -SCR (Solvency Capital Requirement)- pari a € 15,56 milioni; il requisito patrimoniale minimo -MCR (Minimum Capital Requirement)- pari a € 7,00 milioni; i Fondi propri della Compagnia -OF (Own Funds)- a copertura del SCR, pari a € 22,45 milioni; il valore dell'indice di solvibilità -Solvency Ratio-, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità SCR, pari a 144,28%.

Per la consultazione degli aggiornamenti si rimanda al sito internet www.ucaspa.com Sezione Area Assicurati.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Il pagamento delle spese legali e peritali entro i limiti del massimale base, illimitato per anno assicurativo, pari a:

SEZIONE I: Massimale base €. 25.000 per vertenza e illimitato per anno assicurativo.


SEZIONE II: La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze e per anno assicurativo con massimo esborso di Euro 25.000 per evento, con il limite di Spese Legali e Peritali di Euro 12.000 per il primo grado di giudizio, salvo diversamente indicato nelle singole garanzie.

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


Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
ESTENSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE I – COMPARTO DIPENDENTI ENTI PUBBLICI -	
Est. A) Integrazione pagamento spese legali occorrenti per la difesa in procedimenti di Responsabilità per colpa grave avanti Corte dei Conti in caso di sentenza di assoluzione.	Nel caso in cui la Corte dei Conti pronunci sentenza di assoluzione a favore dell'Assicurato, la Società rimborsa le Spese Legali sostenute dall'Assicurato per quanto richiesto dal Legale in eccedenza rispetto al pagamento effettuato dall'Ente o dalla Garante per la Responsabilità Patrimoniale, purché entro i massimi della tariffa forense vigente. La garanzia è operante a ricevimento dell'attestazione dell'avvenuto pagamento da parte dell'Ente o della Compagnia di quanto liquidato. La Società si riserva la facoltà di far richiedere il parere di congruità del competente Consiglio dell'Ordine sulla parcella, come descritto alla voce: Gestione delle Vertenze.
Est. A1) Massimale Integrativo	E' previsto un massimale aggiuntivo pari a €. 25.000 per vertenza e illimitato per anno assicurativo.
Est. B) Garanzia postuma quinquennale a seguito cessazione dell'attività-quietanza.	Nel caso di cessazione dell'attività senza che ne sia stata intrapresa una nuova tra quelle assicurabili con le medesime modalità di adesione alla Convenzione, nonché nell'ipotesi di quietanza avvenuta anche in data antecedentemente ma con il limite di mesi 6 (sei), è riservata all'Assicurato la facoltà di acquistare la copertura assicurativa per 5 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste alla voce: Decorrenza – Garanzia retroattiva.
Est. B1) Garanzia postuma decennale a seguito cessazione dell'attività-quietanza.	Nel caso di cessazione dell'attività senza che ne sia stata intrapresa una nuova tra quelle assicurabili con le medesime modalità di adesione alla Convenzione, nonché nell'ipotesi di quietanza avvenuta anche in data antecedentemente ma con il limite di mesi 6 (sei), è riservata all'Assicurato la facoltà di acquistare la copertura assicurativa per 10 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste alla voce: Decorrenza – Garanzia retroattiva.
ESTENSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE II – DIFESA PENALE -	
Est. B) Garanzia postuma quinquennale a seguito cessazione dell'attività-quietanza.	Nel caso di cessazione dell'attività senza che ne sia stata intrapresa una nuova tra quelle assicurabili con le medesime modalità di adesione alla Convenzione, nonché nell'ipotesi di quietanza avvenuta anche in data antecedentemente ma con il limite di mesi 6 (sei), è riservata all'Assicurato la facoltà di acquistare la copertura assicurativa per 5 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste alla voce: Decorrenza – Garanzia retroattiva.
Est. B1) Garanzia postuma decennale a seguito cessazione dell'attività-quietanza.	Nel caso di cessazione dell'attività senza che ne sia stata intrapresa una nuova tra quelle assicurabili con le medesime modalità di adesione alla Convenzione, nonché nell'ipotesi di quietanza avvenuta anche in data antecedentemente ma con il limite di mesi 6 (sei), è riservata all'Assicurato la facoltà di acquistare la copertura assicurativa per 10 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste alla voce: Decorrenza – Garanzia retroattiva.

<p>C) CONTROVERSIE DI LAVORO in sede civile con Ente/Azienda pubblica con il Servizio Sanitario Nazionale</p>	<p>La garanzia è prestata entro un MASSIMALE di Euro 5.000 per vertenza e anno assicurativo</p> <p>-AZIONI REGRESSO ESERCITATE DALL'ENTE/AZIENDA PUBBLICA nei confronti degli Assicurati. L'Assicurazione vale per i fatti insorti trascorsi 90 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.</p> <p>-SANZIONI DISCIPLINARI irrogate dall'Ente. La Società rimborsa le spese legali sostenute dall'Assicurato subordinatamente ad accoglimento integrale del ricorso/opposizione.</p> <p>-AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DELL'ENTE/SOGGETTO PREPOSTO IN TEMA DI PATROCINIO LEGALE: la garanzia è prestata a favore dell'Assicurato per promuovere azione giudiziaria nei confronti dell'Ente/Soggetto preposto in caso di diniego immotivato e/o illegittimo, ovvero in ipotesi di inerzia all'attivazione del Patrocinio Legale in forza di Contrattazione Collettiva o comunque dalla normativa vigente. Si richiama quanto previsto alla voce: PATROCINIO LEGALE A CARICO DELL'ENTE DI APPARTENZA.</p> <p>ESCLUSIONI: ricorsi collettivi, spese di soccombenza</p>
--	--

 Che cosa NON è assicurato?	
<p>Rischi esclusi</p>	<p>Quanto non espressamente indicato in Polizza. La garanzia non è operante per vertenze tra il Contraente e/o gli Assicurati e la Società UCA</p>

 Ci sono limiti di copertura?	
<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</p>	

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

Quando e come devo pagare?

Premio	Il contratto non è indicizzato e il premio è comprensivo di imposte.
Rimborso	È prevista la ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte, in caso di recesso dal contratto esercitato dall'Impresa.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

Come posso disdire la polizza?

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

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a professionisti e dipendenti di Enti Pubblici del Comparto Sanità, per fatti relativi all'attività dichiarata in polizza.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione
La quota parte percepita dall'intermediario consta di provvigioni pari al 30%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a: UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria in quanto condizione di procedibilità per le eventuali successive azioni giudiziarie.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> • ARBITRATO: in caso di disaccordo tra gli Assicurati e la Società per la risoluzione di controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto sulla gestione del sinistro e in ogni caso di conflitto di interessi, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente. • Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: www.ec.europa.eu/fin-net.

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

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

Assicurazione di TUTELA LEGALE

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



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

Prodotto: Convenzione Bucchioni's Studio Comparto Sanità e Comparto Dip. EP – Ed. 12/2015 Agg.12/2019

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

Che tipo di assicurazione è?

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



Che cosa è assicurato?

- ✓ Pagamento delle spese legali e peritali dei professionisti incaricati, con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente, per l'assistenza tecnica dell'Assicurato per vertenze relative all'attività professionale dichiarata in polizza.
- ✓ SEZIONE I: Difesa in procedimenti di Responsabilità per Colpa Grave avanti Corte dei Conti e altre autorità competenti per Responsabilità Amministrativa, Patrimoniale e Contabile.
- ✓ Assistenza Legale ad integrazione di quanto disciplinato dai contratti collettivi di lavoro.
- ✓ SEZIONE II: difesa in sede penale e per illeciti amministrativi in sede stragiudiziale e processuale per ogni grado di giudizio.
- ✓ La Compagnia interviene entro i massimali indicati in polizza.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione stragiudiziale o azione processuale esperita dallo stesso Legale.
- ✗ Perizie e consulenze tecniche di parte ove non sussista contestazione.
- ✗ Vertenze non derivanti dal rischio assicurato.
- ✗ Sanzioni pecuniarie.

Chi non è assicurato?

- ✗ Soggetti diversi da dipendenti e dirigenti di Enti Locali e Comparto Sanità.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Assistenza Legale ad integrazione di quanto disciplinato dai contratti collettivi di lavoro: franchigia € 5.000 per vertenza.



Dove vale la copertura?

- ✓ Vertenze Contrattuali: Italia, Vaticano, S. Marino.
- ✓ Vertenze Extracontrattuali - Penali - Illeciti amministrativi: Unione Europea e Confederazione Elvetica.



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo.

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.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora il premio o la prima rata sia stata pagata in tale data; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento.

La copertura ha durata annuale senza tacito rinnovo. La garanzia opera con effetto retroattivo per imputazioni penali e illeciti amministrativi per eventi/fatti riferiti ai 5 anni antecedenti al perfezionamento della polizza o dall'inserimento nella convenzione.



Come posso disdire la polizza?

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