



CONVENZIONE N° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI



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.



INDICE

GLOSSARIO GIURIDICO	3
SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE	5
Art. I DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, MODALITA' REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO	5
Art. II - MASSIMALE	6
Art. III - LIMITI TERRITORIALI	7
Art. IV - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE	7
Art. V - RECUPERO DI SOMME	7
Art. VI - RECESSO DAL CONTRATTO	7
Art. VII - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO	7
Art. VIII - COMPETENZA TERRITORIALE	7
Art. IX- ONERI FISCALI	7
Art. X - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA SOCIETÀ'	8
Art. XI - ALTRE ASSICURAZIONI – PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE	8
Art. XII – CLAUSOLA BROKER	8
Art. XIII - PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO	8
Art. XIV - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO	8
Art. XV - REGIME FISCALE	8
Art. XVI - INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE	9
Art. XVII - INFORMAZIONI SULLE MODALITA' DI ACQUISIZIONE DELLE CONDIZIONI	9
SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO	10
Art. XVIII - DENUNCIA DEI SINISTRI	10
Art. XIX - 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
SEZIONE I - COMPARTO DIPENDENTI ENTI PUBBLICI	15
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	15
ESCLUSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE I	15
ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA SEZIONE I	15
SEZIONE II - DIFESA PENALE	16
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	16
ESCLUSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE II	16
ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA SEZIONE II	16

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

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

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

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

CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione.

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

EVENTO: conseguenza giuridicamente rilevante di un fatto.

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

FRANCHIGIA: percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro, calcolata sulla somma assicurata.

ILLECITO AMMINISTRATIVO: fatto che per la legge non costituisce 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: procedura di risoluzione alternativa delle controversie realizzata mediante l'attività svolta da un terzo imparziale e finalizzata ad assistere due o più soggetti nella ricerca di un accordo amichevole (D. Lgs. 28/2010 e succ. modif.).

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 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".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



CONVENZIONE N° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

Contratto di Tutela Legale



SEZIONE PRIMA - DISPOSIZIONI INERENTI IL RAPPORTO CONTRATTUALE

Art. I DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, MODALITA' REGOLAZIONE E PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sulle singole applicazioni, qualora il premio sia stato pagato 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 45 giorni ad ogni rinnovo annuale sempreché il pagamento del premio dovuto venga effettuato entro il 45° giorno dalla scadenza annuale. Se alle scadenze convenute l'Assicurato non paga i premi successi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e sino alle ore 24 del giorno del pagamento (Art. 1901 C.C. – Mancato pagamento del premio).

Le parti convengono che nel caso in cui l'Assicurato ricopra più cariche presso il medesimo Ente o presso Enti differenti, il premio dovuto sarà pari al 75% della somma dei premi relativi alle diverse adesioni/mansioni ricoperte. Nell'eventualità che le mansioni ricoperte siano maggiori di tre, i Sottoscrittori richiederanno il premio equivalente al 75% delle tre mansioni rientranti nelle categorie a maggior rischio. Si intenderanno così ricoperte anche tutte le altre mansioni di livello minore a quelle dichiarate.

La Società prende atto che, nel caso in cui l'Assicurato nel corso dell'anno assicurativo assumo altre mansioni, lo stesso debba fornire alla Contraente o alla Società immediata comunicazione scritta, nella forma prevista dall'Art. X, che attesterà la copertura sino alla scadenza contrattuale. Il premio, corrispondente al 75% della somma riferita ai premi di tutte le mansioni dichiarate, verrà pagato in sede di rinnovo del certificato.

PAGAMENTO DEL PREMIO

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, elettronico.

EFFETTO DELLE APPLICAZIONI

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:

SEZIONE I COMPARTO DIPENDENTI ENTI PUBBLICI Massimale base Euro 25.000	EST. A) INTEGRAZIONE PAGAMENTO SPESE LEGALI PER LA DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE IN CASO DI ASSOLUZIONE	EST. A1) MASSIMALE INTEGRATIVO Euro 25.000
Premio pro-capite base Euro 50	Sovrapremio pro-capite Euro 50	Sovrapremio pro-capite Euro 50

SEZIONE II DIFESA PENALE		PREMI PRO-CAPITE
A) Medici che effettuano interventi chirurgici, anestesisti e rianimatori, Direttore Generale e Direttore Amministrativo		Euro 550
B) Dirigenti Sanitari e non Sanitari – Medici che non effettuano interventi chirurgici		Euro 350
C) Personale Sanitario e non Sanitario, componenti comitato etico, quadri sanitari, OTA e OSS		Euro 140
SETTORE DIPENDENTI DI ENTI PUBBLICI		Euro 350
ESTENSIONI FACOLTATIVE		ESTENSIONE APPLICABILE SOLO ALLA SEZIONE II
Est. B) POSTUMA QUINQUENNALE	Est. B1) POSTUMA DECENNALE	Est. C) CONTROVERSIE DI LAVORO
Sovrapremio 100%	Sovrapremio 200%	Sovrapremio 20%

Le applicazioni potranno avere effetto al 30.06 e al 31.12 di ogni anno con durata annuale. E' facoltà degli Assicurati aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, mantenendo ferme le scadenze del 30.06 e



CONVENZIONE N° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

Contratto di Tutela Legale



del 31.12 di ogni anno. Si conviene di calcolare il premio in ragione di 1/360 per ogni giorno di garanzia con un minimo assoluto di premio pari a 6 mesi di garanzia.

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

Il Corrispondente, tramite il sito all'uopo predisposto, 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 via fax al numero: 0187/575808.

Il Corrispondente provvederà a tutti i controlli di congruità dei dati pervenuti ed entro e non oltre 30 giorni dalla 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) A1), B), B1), C) - per ciascun Assicurato.

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il pagamento dei premi verrà effettuato mensilmente e regolato entro i 60 giorni successivi all'inoltro, da parte della Contraente, degli elenchi degli Assicurati, con emissione di singole appendici contabili.

Gli elenchi trasmessi verranno numerati progressivamente.

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento del premio dell'appendice contabile suddetta, 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.

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.

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO, RETROATTIVITA', GARANZIA POSTUMA

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).

RETROATTIVITA': è prevista la possibilità di ESTENSIONE del periodo retroattivo per gli assicurati che hanno cessato l'attività, secondo quanto previsto nelle Condizioni di Assicurazione.

POSTUMA: validità **60 giorni** per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la risoluzione del contratto e i cui fatti si siano verificati in corso di vigenza della polizza, **sempreché la copertura assicurativa non abbia subito interruzioni e le quote scadute siano interamente pagate.**

Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento. È fatto salvo quanto previsto dall'Art. XIII – Denuncia dei sinistri – e Art. 2952 C.C. - Prescrizione del diritto –

Art. II - MASSIMALE

La garanzia è prestata illimitatamente per numero di vertenze nell'anno assicurativo con massimo esborso di quanto indicato sulla scheda di polizza per controversia. Più precisamente:



CONVENZIONE N° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

Contratto di Tutela Legale



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

A1) Massimale aggiuntivo €. 25.000 per vertenza e illimitato per anno assicurativo.

Il massimale prescelto - base o aggiuntivo - è comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatori, Soccombenza, Registrazione atti giudiziari e vale per tutte le garanzie prestate, comprese le estensioni A) e B) B1) se perfezionate, fatto salvo sia espressamente indicato massimale inferiore.

La vertenza trattata in tutti i suoi gradi e sedi di giudizio, costituisce unico sinistro. Le vertenze civili, penali e amministrative promosse da o contro più persone, aventi per oggetto domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e il massimale viene ripartito tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimo esborso per singola vertenza è dato dal cumulo dei massimali sino ad un massimo di Euro 150.000,00

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.

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.

Il massimale prescelto è comprensivo delle Spese Legali e Peritali, Informatori, Soccombenza, Registrazione atti giudiziari e vale per tutte le garanzie prestate, comprese le estensioni ove se perfezionate, fatto salvo sia espressamente indicato massimale inferiore.

La vertenza trattata in tutti i suoi gradi e sedi di giudizio, costituisce unico sinistro. Le vertenze civili, penali e amministrative promosse da o contro più persone, aventi per oggetto domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e il massimale viene ripartito tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimo esborso per singola vertenza è dato dal cumulo dei massimali sino ad un massimo di Euro 50.000

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.

Art. III - LIMITI TERRITORIALI

L'Assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino e che in caso di giudizio sono trattate dinanzi l'autorità giudiziaria degli stessi paesi. L'Assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale, derivante da fatti verificatisi nel territorio dell'Unione Europea e della Confederazione Elvetica

Art. IV - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE

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

C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze). Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni di rischio in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio. In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato dalla prima rata successiva alla comunicazione (Art. 1897 C.C.- Diminuzione del rischio).

Art. V - RECUPERO DI SOMME

Tutte le somme recuperate sono di competenza dell'Assicurato. Onorari, Spese Legali e Peritali in genere liquidate in giudizio o consensualmente spettano alla Società che le ha sostenute.

Art. VI - RECESSO DAL CONTRATTO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. VII - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO

Il certificato di assicurazione ha durata annuale dalla data di perfezionamento senza tacito rinnovo. E' facoltà delle parti riaccendere il contratto successivamente alla scadenza naturale, previa richiesta scritta del Contraente con preavviso di almeno 30 giorni.

Art. VIII - COMPETENZA TERRITORIALE

Ai fini delle procedure di cui all'Art. XIX, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Direzione della Società, la Corrispondente assegnataria del contratto.

Art. IX- ONERI FISCALI

Sono a carico del Contraente/Assicurato.



Art. X - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DELL'ASSICURATO ALLA 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. VII - DURATA E PROROGA DEL CONTRATTO. Si rimanda agli artt. XVIII – DENUNCIA DEI SINISTRI e XIXI – GESTIONE DELLE VERTENZE per le comunicazioni ad esse afferenti.

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

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

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

Art. XI - ALTRE ASSICURAZIONI – PATROCINIO LEGALE DELL'ENTE

XI.1 ALTRE ASSICURAZIONI - Il Contraente-Assicurato ha l'onere di comunicare al perfezionamento del contratto la sussistenza di altre polizze per lo stesso rischio (Art. 1910 C.C.) e in caso di sinistro trasmetterne copia alla Direzione. Ai fini della gestione del sinistro, in presenza di polizze stipulate con altre Compagnie che prevedano la copertura Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, si applicano i principi e le norme relative alla coassicurazione indiretta, come precisato nel Glossario che è parte integrante della presente Polizza.. Qualsiasi inadempimento del Contraente/Assicurato in materia di denuncia di sinistro, pagamento del premio e/o regolazione polizze stipulate con altre Compagnie e/o Enti preposti tenuti a qualsiasi titolo e termine al pagamento delle Spese Legali o Peritali, che determini il mancato intervento degli stessi, comporta la decadenza dai benefici del presente contratto.

Le disposizioni di cui al presente capo XIII.1 si applicano fatto salvo quanto previsto alla voce DIFESA PENALE.

XI.2 - PATROCINIO LEGALE A CARICO DELL'ENTE DI APPARTENZA - Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva o comunque dalla normativa vigente per il settore interessato, la Compagnia interviene a secondo rischio o comunque a integrazione di quanto dovuto dal Soggetto preposto-

In ogni caso i pagamenti oggetto dell'obbligazione contrattuale della presente polizza saranno effettuati da Uca una volta eseguiti da parte del soggetto preposto a primo rischio, e/o comunque da parte della Garante per la R.C. obbligata/Ente preposto, indipendentemente dai massimali assicurati ai sensi dell'Art. 1917 cod. civ.

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

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

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

Le disposizioni di cui al presente capo XIII.2 si applicano fatto salvo quanto previsto alla voce DIFESA PENALE.

Art. XII – 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.

La Società UCA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato Per quanto non contemplato si richiamano le norme di Legge.

Art. XIII - 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. XIV - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

Art. XV - REGIME FISCALE

Il costo della polizza di Tutela Legale **non è deducibile ai fini fiscali e prevede un'imposizione fiscale nella percentuale del 21,25 %.**



Art. XVI - INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE

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

Con riferimento all'informativa di cui al Titolo IV – Reg. ISVAP 35/2010 che deve essere resa per iscritto in occasione della sottoscrizione del contratto, si conferma che 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. XVII - INFORMAZIONI SULLE MODALITA' DI ACQUISIZIONE DELLE CONDIZIONI

In osservanza alle disposizioni Reg. Isvap 35/2010, il Contratto contenente le Condizioni di Assicurazione e il Modulo di Adesione ove previsto, è depositato presso: **BUCCHIONI'S STUDIO SAS Via Re di Puglia, 15 – 19100 LA SPEZIA e UCA ASSICURAZIONE SPA** e viene consegnato a cura dell'Intermediario al Contraente che ne riceve copia in sede di proposta precontrattuale e ne ha preso visione prima della sottoscrizione della copertura in Convenzione. Il presente Contratto viene consegnato al Contraente a cura dell'intermediario unitamente agli altri documenti previsti dalla normativa vigente, nonché alla Scheda di Polizza, che deve essere sottoscritto, in occasione dell'acquisto del prodotto assicurativo. La consegna della documentazione all'Assicurato, di cui ai precedenti paragrafi, è a cura dell'intermediario e potrà avvenire eventualmente con modalità diverse se espressamente contrattualizzate e indicate nella Lettera Convenzione, nel rispetto della normativa vigente. Relativamente al Modulo di Proposta ed al Contratto, il Contraente è tenuto a consegnarne copia all'Assicurato e trasmettere copia dell'adesione perfezionata e sottoscritta alla Compagnia come meglio indicato nella lettera Convenzione.



SEZIONE SECONDA - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Art. XVIII - DENUNCIA DEI SINISTRI

XVIII.1 La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata tempestivamente, e comunque non oltre 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza. È onere del Contraente - Assicurato allegare e trasmettere tutta la documentazione necessaria unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario ai sensi dell'Art. XIX prima di conferire incarico al Legale o Perito, salvo casi di comprovata urgenza, nonché ogni altro documento richiesto dalla legge per lo svolgimento della finalità assicurativa.

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

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

Art. XIX - GESTIONE DELLE VERTENZE

XIX.1 - FASE GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto con studio nel luogo ove ha sede l'Autorità Giudiziaria Competente dovrà essere comunicato per iscritto come previsto agli artt. XVIII.1 e XVIII.2

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 in qualunque stato o grado di giudizio senza preventiva comunicazione alla Compagnia e presa d'atto della stessa.

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

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

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



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

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

-ESECUZIONE FORZATA, limitatamente ai primi due tentativi.

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

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

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

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

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

La liquidazione viene effettuata entro 60 giorni dall'istruzione completa del fascicolo, purché non sussistano cause ostantive 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.

XIX.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. XIX.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.XIX.3.

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

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

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



CONVENZIONE N° E700000000



BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

Contratto di Tutela Legale

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.

XIX.5 - DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO

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



SEZIONE TERZA - RECLAMI E CONTENZIOSI VERSO LA COMPAGNIA

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° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

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.



SEZIONE QUARTA - GARANZIE DEL RISCHIO ASSICURATO

SEZIONE I - COMPARTO DIPENDENTI ENTI PUBBLICI

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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 GRADO DI GIUDIZIO, PER LA DIFESA NEI PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ AVANTI CORTE DEI CONTI E ALTRE AUTORITÀ COMPETENTI OVE CONSEGUÀ SENTENZA DI CONDANNA PER COLPA GRAVE E AD INTEGRAZIONE DEI CONTRATTI COLLETTIVI DI LAVORO IN CONSEGUENZA DI FATTI O ATTI DIRETTAMENTE COMMESSI O ATTRIBUITI NELL'ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO O DEI COMPITI D'UFFICIO.

L'assicurazione comprende:

SPESE, COMPETENZE ED ONORARI dei Professionisti liberamente scelti come previsto dall'Art. XIX: un LEGALE, un PERITO D'UFFICIO (C.T.U.), un PERITO DI PARTE ove sussista contenzioso (C.T.P.).

SPESE LEGALI DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE

DIFESA IN PROCEDIMENTI DI RESPONSABILITÀ PER COLPA GRAVE AVANTI CORTE DEI CONTI E ALTRE AUTORITÀ COMPETENTI PER RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA, PATRIMONIALE E CONTABILE, compreso le vertenze relativa a MATERIA FISCALE E/O TRIBUTARIA, nonché difesa relativamente ad addebiti in via amministrativa per pareri espressi su proposte di delibere e di determinazioni dirigenziali, determinazioni, altri atti e provvedimenti assunti in qualità di Dirigente e/o di Responsabile di Servizi, anche con rappresentanza esterna (Legge 142/90, 241/90, D.L.gs 29/93, D.Lgs.77/95 e loro succ. modifiche o integrazioni). 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. Esclusione: condanna per dolo degli Assicurati.

ASSISTENZA LEGALE AD INTEGRAZIONE DI QUANTO DISCIPLINATO DAI CONTRATTI COLLETTIVI DI LAVORO

La presente assicurazione si intende operante per vertenze civili, penali, amministrative in caso rifiuto dell'Ente di appartenenza e/o della Compagnia Garante per la Responsabilità Civile/Responsabilità Patrimoniale a garantire quanto previsto dalla legge, dai CCNL in materia di patrocinio legale. La Società rimborsa le Spese Legali e Peritali sostenute dall'Assicurato con una franchigia di € 5.000 per sinistro con le modalità e i limiti disciplinati dagli artt. XVIII "Denuncia dei sinistri", XIX "Gestione delle vertenze" e XI "Altre Assicurazioni". Esclusioni: dolo e patteggiamento. E' fatto salvo quanto previsto all'estensione "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", ove perfezionata.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE I

Quanto non espressamente indicato in Polizza. La garanzia non è operante per vertenze tra il Contraente e/o gli Assicurati e la Società UCA

ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA SEZIONE I

se richiamata in polizza e per la quale sia stato corrisposto il relativo sovrappremio

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 all'Art. XIX Gestione delle Vertenze.

B) GARANZIA POSTUMA QUINQUENNALE O DECENNALE a seguito CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ - QUIESCENZA

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 quiescenza 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 o 10 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste dall'Art. 1 Decorrenza - Garanzia retroattiva.

B) Premio postuma 5 anni: 100% su premi base

B1) Premio postuma 10 anni: 200% su premi base



SEZIONE II - DIFESA PENALE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, NELLA FASE STRAGIUDIZIALE NONCHÉ PER OGNI STATO E GRADO DI GIUDIZIO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DEGLI ASSICURATI COME ESPRESSAMENTE PREVISTO DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, IN CONSEGUENZA DI FATTI DERIVANTI DAL RISCHIO NELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DICHIARATA, 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. XIX:

- SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. XIX.2 CON STUDIO OVE HA SEDE L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA COMPETENTE;
- SPESE LEGALI DI UN PERITO/CONSULENTE TECNICO DI UFFICIO E/O DI UN CONSULENTE TECNICO DI PARTE OVE SUSSISTA CONTENZIOSO
- PERITO D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
- INFORMATORE per la ricerca di prove a difesa in sede penale
- SPESE LIQUIDATE A FAVORE DELLE PARTI CIVILI costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.), come disciplinato all'Art. XIX.2
- SPESE DI GIUSTIZIA PENALE (Art. 535 C.P.P. 1°co.)

Sede Penale e Amministrativa

La garanzia opera sul presupposto che sia richiesta dall'Autorità competente la presenza di un Avvocato, per fatti penalmente rilevanti derivanti dal rischio assicurato, fatto salvo quanto previsto all'Art. XI.2 - ALTRE ASSICURAZIONI e Art. XVIII.2 DENUNCIA DEI SINISTRI.

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.

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, di pronuncia di improcedibilità e di richiesta di applicazione della pena ex Art. 444C.P.P. -cd- Patteggiamento.

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.

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.

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-, ammissione all'oblazione, nonché tutti i casi riconducibili a sanatoria, condono, definizione agevolata o provvedimenti equipollenti.

ESCLUSIONI APPLICABILI ALLA SEZIONE II

Quanto non espressamente indicato in Polizza. La garanzia non è operante per vertenze tra il Contraente e/o gli Assicurati e la Società UCA

ESTENSIONI FACOLTATIVE APPLICABILI ALLA SEZIONE II

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

B) GARANZIA POSTUMA QUINQUENNALE O DECENNALE a seguito CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ - QUIESCENZA

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 quiescenza 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 o 10 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste dall'Art. 1 Decorrenza - Garanzia retroattiva.

B) Premio postuma 5 anni: 100% su premi base

B1) Premio postuma 10 anni: 200% su premi base

C) CONTROVERSIE DI LAVORO in sede civile con Ente/Azienda pubblica con il Servizio Sanitario Nazionale

La garanzia è prestata entro un MASSIMALE di Euro 5.000 per vertenza e anno assicurativo



CONVENZIONE N° E700000000

BUCCHIONI'S STUDIO sas Ed.12/2015 Agg12/2019

Comparto SANITÀ e Comparto Dipendenti ENTI PUBBLICI

Contratto di Tutela Legale



-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.

-SANZIONI DISCIPLINARI irrogate dall'Ente. La Società rimborsa le spese legali sostenute dall'Assicurato subordinatamente ad accoglimento integrale del ricorso/opposizione.

-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 all'Art. XI.2 - **PATROCINIO LEGALE A CARICO DELL'ENTE DI APPARTENZA.**

ESCLUSIONI: ricorsi collettivi, spese di soccombenza

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.

Il servizio di Assistenza Legale Telefonica **Pronto, UCA!**  **800 - 129492** e Telematica



è gratuito e riservato agli Assicurati UCA.

Il servizio gratuito Uc@online e ProntoUCA fornisce agli Assicurati UCA **INFORMAZIONI** utili **PRIMA CHE SORGA** una **CONTROVERSIA** nelle materie oggetto del rischio Tutela Legale, sulla interpretazione delle polizze assicurative stipulate e fornisce informazioni sul comportamento in caso di sinistro e sulle modalità di denuncia alle Compagnie di Assicurazione.

Il servizio Uc@online e ProntoUCA opera nel rispetto ed in osservanza alla legge 247/2012 Art. 2 comma 6 che riserva in via esclusiva agli avvocati l'attività professionale di consulenza legale e di assistenza legale stragiudiziale, ove connessa all'attività giurisdizionale, se svolta in modo continuativo, sistematico e organizzato.

CONSIGLI IN CASO DI SINISTRO

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

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

Nella denuncia di sinistro:

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

Vi ricordiamo di **prendere visione delle Condizioni di 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.

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

Sede e Direzione Generale in P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino

Tel. 011.5627373 / 011.0920601 - Fax. 011.5621563 - uca@ucaspa.com - pecuca@legalmail.it - www.ucaspa.com

Numero iscrizione Registro delle Imprese di Torino, Cod. Fisc., P.IVA 00903640019 - Codice Univoco C3UCNRB

Numero R.E.A.Torino 115282 - Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008

Capitale Sociale € 6.000.000 i.v. - Società autorizzata all'esercizio nel ramo Tutela Legale con Provv. Min. del 18/3/1935

ricognizione con D.M. n° 15870 del 26/11/1984 Ramo Perdite Pecuniarie con D.M. n° 19867 del 08/9/1994

INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE in home page di www.ucaspa.com accesso in Area Assicurati con password.



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

Appendice N° 01 POLIZZA N. E700000000

Corrispondente La Spezia Cod. 12940

CONTRAENTE: BUCCHIONI'S STUDIO SAS

Con la presente appendice che forma parte integrante del suddetto contratto, si prende e si da atto, di quanto segue:

- A deroga di quanto previsto alla voce - Estensioni Facoltative applicabili alla sezione II "B) **GARANZIA POSTUMA QUINQUENNALE O DECENNALE A SEGUITO CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ - QUIESCENZA**", la suddetta garanzia si intende sostituita come segue:

B) GARANZIA POSTUMA QUINQUENNALE O DECENNALE a seguito CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ - QUIESCENZA

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 quiescenza avvenuta anche in data antecedente ma con il limite di mesi 12 (dodici), è riservata all'Assicurato la facoltà di acquistare la copertura assicurativa per 5 o 10 anni per eventuali azioni nei propri confronti. Valgono le modalità previste dall'Art. 1 Decorrenza - Garanzia retroattiva. E' fatto salvo quanto previsto dagli artt. 1892/3 cod civ. in tema di Dichiarazioni inesatte e reticenti.

- B) Premio postuma 5 anni: 100% su premi base
- B1) Premio postuma 10 anni: 200% su premi base

Fermo ed invariato il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

BUCCHIONI'S STUDIO SAS
L'AMMINISTRATORE

CONTRAENTE

BUCCHIONI'S STUDIO SAS
L'AMMINISTRATORE
(Bucchioni)
CONTRAENTE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto:
il simpio 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 del simpio di polizza.
E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

BUCCHIONI'S STUDIO SAS
L'AMMINISTRATORE
CONTRAENTE



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 - PALAZZO VILLA - 10123 TORINO

Tel. 011.0920801 / 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 € 8.000.000 i.v. Provv. Min. del 18/03/1935 - D.M. n° 15870 del 26/11/1984 - D.M. n° 19867 del 08/09/1994

Appendice N° **34** Polizza N° **E700000000** Corrispondente **La Spezia** Cod. **12940**

Contraente: **BUCCHIONI'S STUDIO SAS**

Con la presente appendice, che forma parte integrante della polizza sopra indicata, si prende e si da atto di quanto segue:

- Nel comparto Dipendenti Enti Pubblici sono da considerarsi ad ogni effetto inclusi in garanzia, se richiamati in polizza e per i quali sia stato corrisposto il relativo premio, gli Amministratori degli Enti Pubblici quali ad esempio non limitativo: Sindaci, Consiglieri Regionali, Presidenti di Regione e Provincia ecc.

Fermo e inalterato il resto.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente

CORRISPONDENTE

BUCCHIONI'S STUDIO Sas

L'AMMINISTRATORE

CONTRAENTE

BUCCHIONI'S STUDIO S:

L'AMMINISTRATORE

(F. Bucchioni)

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto il semplice 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 del semplice di polizza.

E'nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

CONTRAENTE

BUCCHIONI'S STUDIO

L'AMMINISTRATORE

(F. Bucchioni)