



CONTRATTO DI TUTELA LEGALE E PERDITE PECUNIARIE

FASCICOLO INFORMATIVO

Il presente Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa, le Condizioni di Assicurazione e il Modulo di Proposta, ove previsto, deve essere consegnato o trasmesso al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

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

CONTRATTO DI TUTELA LEGALE E PERDITE PECUNIARIE

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

SI PREGA DI LEGGERE ATTENTAMENTE L'INTERO FASCICOLO INFORMATIVO

NOTA INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

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

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

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

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**1. Informazioni Generali**

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

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

UCA ASSICURAZIONE è iscritta al Registro delle Imprese di Torino, con il n. 38/33, Numero Iscrizione Sezione I Albo Imprese IVASS N° 1.00024 del 03/01/2008, ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Prov. Min. del 18/3/1935 e succ. D.M. 15870 del 26/11/1984 e D.M. 19867 del 8/9/1994. Ulteriori dati identificativi della Compagnia sono esposti in calce alla presente.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati e le informazioni di seguito indicate sulla situazione patrimoniale dell'Impresa sono relativi all'ultimo bilancio approvato il 29/04/2016.

Il Patrimonio Netto ammonta a 13,00 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni - i.v.- e Riserve patrimoniali: 7,00 € milioni.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente è pari a **1,79**. Per la consultazione degli aggiornamenti relativi a modifiche delle informazioni non derivanti da innovazioni normative, quali le eventuali modifiche della situazione patrimoniale dell'impresa come sopra rappresentata derivanti dai bilanci approvati successivamente alla data di pubblicazione della presente Nota Informativa, si rimanda al sito internet www.ucaspa.com

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

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

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

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

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

FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA – è la quota parte del danno, determinata in valore assoluto o percentuale che rimane in ogni caso a carico dell'assicurato in caso di sinistro, qualunque sia l'entità del danno che egli ha subito. Si calcola sulla somma assicurata, ed il suo ammontare è quindi definibile a priori. **ESEMPIO:** Nel caso in cui venga stipulato un contratto assicurativo con massimale garantito di € 60.000 mediante il perfezionamento dell'Estensione A) della polizza TutelUnica - Aumento massimale - oppure venga stipulato un contratto assicurativo di un rischio diverso con massimale garantito di € 60.000 dove comunque è applicata una franchigia fissa e assoluta del 10% del massimale spese legali assicurato (ossia dedotto il 10% di 60.000), qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 51.000 (Ipotesi a), la liquidazione da parte della Compagnia sarà pari a Euro 45.000; diversamente, qualora l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 6.000 (Ipotesi b), non è previsto esborso da parte della Compagnia.

Esempio di FRANCHIGIA FISSA E ASSOLUTA	Ipotesi a)	Ipotesi b)
Massimale assicurato (in estensione)	60.000	60.000
Franchigia fissa e assoluta 10% del massimale	6.000 (10% di 60.000)	6.000 (10% di 60.000)
Spese legali sostenute dall'Assicurato	51.000	6.000
Spese legali liquidate da Uca all'Assicurato	45.000	0

CARENZA - È il periodo di tempo che intercorre tra la data di perfezionamento della polizza e l'effettiva efficacia della garanzia. È anche detto "periodo di aspettativa". **ESEMPIO:** Per i rischi Azienda/Professioni la polizza TutelUNICA prevede che la garanzia VERTENZE DI LAVORO SUBORDINATO CON DIPENDENTI venga prestata trascorsi 120 gg. dal perfezionamento del contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.

Esempio di CARENZA	
Polizza Perfezionata	01/03/2013
Periodo di carenza contrattualmente previsto	120 gg.
Data Sinistro	05/07/2013
Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza	30/06/2013
Sinistro liquidabile	SI

INSORGENZA DEI SINISTRI PER LA GARANZIA ARBITRATO, MEDIAZIONE E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE - Ai fini dell'insorgenza del sinistro per la copertura in sede di ARBITRATO, MEDIAZIONE E AZIONE LEGALE rileva l'inadempimento in qualsivoglia forma espresso, reiezione, diniego o contestazione, manifestata e formulata dalla Compagnia di Assicurazione. È compreso il silenzio protrattosi oltre 90 gg. dalla denuncia di sinistro. La garanzia è operante per le denunce validamente presentate alla Compagnia di Assicurazione nei confronti della quale viene instaurata la vertenza o suo intermediario,

decorsi 90 gg. dal perfezionamento della presente polizza.

<i>Polizza Perfezionata</i>	02/01/2013	02/01/2013
<i>Periodo di carenza contrattualmente previsto per le denunce validamente presentate alla Compagnia di Assicurazione nei confronti della quale viene instaurata la vertenza o suo intermediario</i>	90 gg.	90 gg.
<i>Data della Denuncia del sinistro alla Compagnia</i>	05/06/2013	05/03/2013
<i>Data Sinistro (diniego della Compagnia Garante)</i>	10/9/2013	10/6/2013
<i>Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza</i>	03/04/2013	03/04/2013
<i>Sinistro liquidabile</i>	SI	NO

MASSIMALE - è la somma massima liquidabile dall'assicuratore per evento. **ESEMPIO:** Nel caso in cui venga perfezionata un polizza con massimale spese legali di Euro 12.000, qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 15.000, le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a 12.000, residuando a carico dell'assicurato Euro 3.000 (15.000 – 12.000) (ipotesi a); diversamente se l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 10.000, le spese legali saranno liquidate integralmente dalla Compagnia per l'importo di Euro 10.000 (ipotesi b), avendo, come detto la polizza un massimale spese legali di Euro 12.000.

Esempio di capienza MASSIMALE	Ipotesi a)	Ipotesi b)
Massimale assicurato	12.000	12.000
Spese legali sostenute dall'Assicurato	15.000	10.000
Spese legali liquidate all'Assicurato	12.000	10.000

OPERATIVITA' ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA

la Garanzia **RETROATTIVA** opera dilatando a ritroso l'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti temporali, di materia e di massimale disciplinati dalle CGP in tema di insorgenza del sinistro. **Qualora il contratto sia emesso senza soluzione di continuità (=continuativamente) della copertura rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale, si applica il contratto in vigore al momento in cui il sinistro è insorto.**

La Garanzia **POSTUMA** attiene e ha per oggetto **l'estensione temporale del periodo di denuncia** nei 24 mesi successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione/vigenza. **Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. Non opera pertanto sulla copertura prevista dalla Garanzia Retroattiva che ha per oggetto, diversamente dalla precedente, l'estensione temporale della insorgenza del sinistro. Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della ultima polizza perfezionata applicando però le condizioni e massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro. Se la polizza è perfezionata con la clausola "Senza Tacito Rinnovo" il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza medesima.**

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

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

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

5. Aggravamento e diminuzione del rischio.

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'impresa di ogni aggravamento e diminuzione del rischio; si rinvia all'articolo disciplinante la **VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUIZIONE** delle condizioni di assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione. A titolo esemplificativo e non limitativo si indica quale circostanza rilevante che determina la variazione del rischio l'aumento ovvero la diminuzione delle merci, fatturato o quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali.

6. Premi

Periodicità di pagamento del premio.

Il premio, salvo espressa diversa indicazione e/o pattuizione, ha periodicità annuale e viene corrisposto all'inizio del periodo assicurativo; se il premio è convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili è determinato quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a

seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo. E' prevista la possibilità di frazionamento del premio senza oneri aggiuntivi e può essere concordata tra le parti con espressa pattuizione.

Mezzi di pagamento del premio previsti dall'impresa.

Il premio può essere corrisposto tramite:

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

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

7. Rivalse.

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

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

8. Diritto di recesso

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

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

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile al contratto è quella italiana.

11. Regime fiscale

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

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

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

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

13. Reclami

In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

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

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

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

Nei casi sotto indicati, i soggetti interessati dovranno presentare direttamente all'IVASS:

- i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione – anche relativi a comportamenti dei suoi agenti – che non abbiano ricevuto risposta entro il termine di 45 giorni dal ricevimento da parte delle imprese stesse 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: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm);
- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo n. 209/2005 e delle relative norme di attuazione, nonché delle disposizioni della Parte III, Titolo III, Capo I, Sezione IV bis del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore, da parte delle imprese di assicurazione e di riassicurazione, degli intermediari e dei periti assicurativi.

Tali 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 e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

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

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

È fatta salva la **facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria**, con la precisazione che 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 e a quanto di seguito descritto.

14. Arbitrato

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, 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. XI 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.

AVVERTENZA: In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Società per la risoluzione di eventuali controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del contratto, è prevista altresì la possibilità di esperire arbitrato; per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia a quanto sopra indicato nonché all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE. E' possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Mediazione per la conciliazione delle controversie in materia di contratti assicurativi

Ferma la sentenza della Corte Costituzionale n° 272 depositata il 06/12/2012, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale, per eccesso di delega legislativa, del d.lgs. 4 marzo 2010, n. 28 nella previsione del carattere obbligatorio della mediazione nelle controversie civili e commerciali, il **Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69** recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il **ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie** insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale.

Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.

Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato per legge intendano avvalersi di tale istituto, per quanto oggetto del presente contratto, come previsto all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE, dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso un Organismo di mediazione iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia, alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.p.A. - P.za San Carlo n° 161 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63.**

D. INFORMATIVA VIA WEB AL CONTRAENTE

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

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

UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa

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



GLOSSARIO GIURIDICO

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

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

AVARIA: guasto meccanico che impedisce il funzionamento del veicolo

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

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

CANONE DI LOCAZIONE: prestazione dovuta dal conduttore come corrispettivo del godimento dell'immobile locato.

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

Si richiama il disposto di cui all'Art. 1910 cod. civ.

CODICE DELLA STRADA (CdS): D. Lgs. 285/92 e succ. modifiche e integrazioni.

CONDUZIONE - LOCAZIONE: contratto con il quale una parte (locatore) si obbliga a far utilizzare ad un terzo (conduttore) una data cosa per un periodo di tempo determinato dalla legge o dal contratto dietro pagamento di un canone.

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 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.

INCIDENTE STRADALE: collisione con altri veicoli (Artt. 46,50 CdS), ribaltamento, urto contro qualsiasi ostacolo, uscita di strada.

INDENNIZZO DIRETTO: disciplina del risarcimento diretto dei danni derivanti dalla circolazione stradale secondo quanto disposto dal D.P.R. n. 254 del 18/7/06 e succ. modifiche

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

ISTANZA DI MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI DIVORZIO: istanza da presentarsi al Giudice, con la quale i coniugi possono chiedere la modifica delle condizioni relative all'affidamento dei figli, alla casa coniugale, alle condizioni economiche e patrimoniali e ad ogni altro aspetto relativo al divorzio.

ISTANZA DI MODIFICA DELLE CONDIZIONI DI SEPARAZIONE: istanza da presentarsi al Giudice, con la quale i coniugi possono chiedere la modifica delle condizioni relative all'affidamento dei figli, alla casa coniugale, alle condizioni economiche e patrimoniali e ad ogni altro aspetto relativo alla separazione.

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

LESIONI STRADALI: reato disciplinato dall'art. 590 bis cod. pen.. Lesioni colpose derivanti da circolazione stradale. E' una fattispecie di reato autonomo rispetto a quanto previsto dall'art.590 cod. pen. (lesioni colpose).

LOSS OCCURRENCE: espressione inglese traducibile con "insorgenza del danno", in base a questo principio il sinistro si intende verificato nel momento in cui avviene materialmente il fatto illecito da cui scaturisce la responsabilità per la quale è stata stipulata la polizza, e pertanto le relative garanzie operano da quel momento.

MEDIAZIONE CIVILE E COMMERCIALE E CONCILIAZIONE: istituto introdotto dal D. Lgs. 4.3.2010 n. 28 avente ad oggetto l'attività finalizzata alla composizione di una controversia civile e commerciale tra soggetti privati relativa a diritti disponibili il cui risultato è definito CONCILIAZIONE. Il Decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 recante "Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia" definito decreto "Del Fare" entrato in vigore il 23 giugno 2013 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 21 giugno 2013 n. 144 (S.O. n. 50/L) ha previsto il ripristino della mediazione civile e commerciale obbligatoria per controversie insorte in materia di condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di aziende, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica e da diffamazione con il mezzo della stampa o con altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari, con l'esclusione di quelle per danni derivanti da circolazione stradale. Alla data di stampa del presente Fascicolo Informativo risulta pertanto in vigore la nuova normativa a cui si rimanda per ambito e modalità applicative.

NEGOZIAZIONE ASSISTITA: istituto introdotto dallo schema di decreto-legge "Processo civile veloce e riduzione dell'arretrato" approvato dal consiglio dei ministri il 29/08/2014. La convenzione di negoziazione assistita da un avvocato è un accordo mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo. E' imposta dalla legge in materia di risarcimento danni da incidente stradale e per le richieste di pagamento di somme fino a 50mila euro.

OMICIDIO STRADALE: reato disciplinato dall'art. 589 bis cod. pen.. Omicidio colposo derivante da circolazione stradale, autonomo rispetto a quanto previsto dall'art.589 cod. pen. (omicidio colposo).

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

PATROCINIO LEGALE: obbligo posto a carico dell'Ente di appartenenza ai sensi della contrattazione collettiva vigente di prestare il Patrocinio Legale a favore del dirigente e comunque del personale dipendente ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti di ufficio. Art. 25 CCNL (Contratto dirigenza medica/veterinaria 98-01)

1. L'azienda, nella tutela dei propri diritti ed interessi, ove si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti del dirigente per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed

all'adempimento dei compiti di ufficio, assume a proprio carico, a condizione che non sussista conflitto di interesse, ogni onere di difesa fin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del giudizio, facendo assistere il dipendente da un legale, previa comunicazione all'interessato per il relativo assenso.

2. Qualora il dirigente intenda nominare un legale di sua fiducia in sostituzione di quello indicato dall'azienda o a supporto dello stesso, i relativi oneri saranno interamente a carico dell'interessato. Nel caso di conclusione favorevole del procedimento, l'azienda procede al rimborso delle spese legali nel limite massimo della tariffa a suo carico qualora avesse trovato applicazione il comma 1, che comunque, non potrà essere inferiore alla tariffa minima ordinistica. Tale ultima clausola si applica anche nei casi in cui al dirigente, prosciolti da ogni addebito, non sia stato possibile applicare inizialmente il comma 1 per presunto conflitto di interesse.

3. L'azienda dovrà esigere dal dirigente, eventualmente condannato con sentenza passata in giudicato per i fatti a lui imputati per averli commessi con dolo o colpa grave, tutti gli oneri sostenuti dall'azienda per la sua difesa.

PEDONE: soggetti circolante a piedi, i cui comportamenti sono disciplinati dall'art. 190 e ss. CdS

PERDITE PECUNIARIE: lesione-diminuzione del patrimonio di un determinato soggetto a seguito di una delle ipotesi previste dall'art. 2 punto 16 del Codice delle assicurazioni.

PERFEZIONAMENTO DELLA POLIZZA: sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e della Compagnia e pagamento del premio da parte del Contraente (art. 1901 C.C.).

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

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

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

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

RECLAMO: una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

RECLAMANTE: un soggetto che sia titolare 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.

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.

SEPARAZIONE E DIVORZIO CON NEGOZIAZIONE ASSISTITA (cd. Divorzio breve): possibilità per i coniugi di concludere una convenzione di negoziazione assistita da almeno un avvocato per parte, al fine di raggiungere una soluzione consensuale di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio o di scioglimento del matrimonio (divorzio) o di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio.

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

CONDIZIONI GENERALI E PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

NORME GENERALI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

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

La Società assicura il rischio delle Spese Legali e Peritali, in sede civile, penale e amministrativa, nella fase stragiudiziale nonché per ogni stato e grado di giudizio, compreso arbitrato, per la tutela dei diritti soggettivi degli Assicurati e Perdite Pecuniarie come specificato nelle Condizioni di Polizza per ciascun rischio.

Art. I - DECORRENZA E OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA - L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, qualora il premio o la prima rata sia stata pagata in tale data; in caso diverso la garanzia decorre dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il pagamento. **Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, la garanzia resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e sino alle ore 24 del giorno del pagamento (Art. 1901 C.C.- Mancato pagamento del premio). Il premio è interamente dovuto anche se è stato contrattualizzato il suo frazionamento rateale.**

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

INSORGENZA DEL SINISTRO: la garanzia è operante con riferimento alla prima azione, omissione, presunta violazione di norme di legge o contrattuali, a chiunque riferiti: assicurato, controparte o terzo, indipendentemente dalla data in cui i fatti sono conosciuti (principio del cd. Loss Occurrence), fatto salvo quanto eventualmente previsto in deroga espressamente dalle singole garanzie. Qualora tale evento si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro si considera avvenuto nel momento cui si riferisce la prima azione od omissione. **Si rinvia alle singole garanzie per quanto eventualmente ivi disposto in modo espresso in materia di insorgenza del sinistro.**

La garanzia non è prestata per sinistri insorgenti da patti, accordi anche verbali, obbligazioni contrattuali che al momento del perfezionamento del presente contratto fossero già stati preceduti da atti di intimazione, diffide, contestazioni e/o equipollenti ovvero fossero disdetti o la cui rescissione, risoluzione o revisione fossero già state chieste da una delle parti, e per quanto disposto dagli Artt. 1892-93 C.C.- Dichiarazioni inesatte e reticenze.

La garanzia opera altresì con efficacia:

- **RETROATTIVA PER IMPUTAZIONI PENALI** colpose, dolose e contravvenzionali nonché **ILLECITI AMMINISTRATIVI** per eventi/fatti riferiti ai 24 mesi antecedenti al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all'Assicurato o per i quali ragionevolmente non sia presumibile seguito giudiziale (Artt. 1892-93 C.C.- Dichiarazioni inesatte e reticenze). La garanzia retroattiva è operante esclusivamente a titolo di rimborso subordinatamente ad archiviazione con svolgimento di attività istruttoria del legale o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato per le imputazioni penali e accoglimento totale del ricorso per gli illeciti amministrativi. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa, la richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. -c.d. patteggiamento- e gli eventi/fatti verificatisi nel periodo di carenza di 90 giorni antecedenti il perfezionamento del contratto. Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia retroattiva: massimale assicurato per evento. Qualora nel periodo precedente la data di perfezionamento del presente contratto sia stata operante altra polizza stipulata con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, la garanzia di cui al presente contratto opera a secondo rischio.
- **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-**

OPERATIVITÀ ED EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA RETROATTIVA E POSTUMA.

RETROATTIVA: estensione dell'ambito temporale di insorgenza del sinistro per **contratti/certificati in vigore**, nelle modalità e con i limiti disciplinati dalle CGP in tema di insorgenza del sinistro. **Qualora il contratto sia perfezionato senza interruzione della copertura rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale, si applica il contratto in vigore al momento in cui il sinistro è insorto.**

POSTUMA: estensione temporale del periodo di denuncia nei 24 mesi successivi alla data di risoluzione del contratto per fatti insorti nel periodo di assicurazione/vigenza. Interviene solo una volta cessato il contratto di assicurazione e a condizione che non sia stata rinnovata la Polizza e/o il certificato. Non opera, pertanto, sulla copertura prevista dalla Garanzia Retroattiva che ha per oggetto, diversamente dalla precedente, l'estensione temporale della insorgenza del sinistro. Qualora il nuovo contratto sia emesso in sostituzione senza interruzione di copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della ultima polizza perfezionata applicando però le condizioni e massimali oggetto del contratto vigente all'epoca di insorgenza del sinistro. Se la polizza è perfezionata con la clausola "Senza Tacito Rinnovo" il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza medesima.

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

Art. II - LIMITI TERRITORIALI - 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.

Circolazione Veicoli: mondo intero. Sospensione Patente: a seguito incidente e violazioni: Europa Geografica.

Art. III - VARIAZIONE DI RISCHIO: AGGRAVAMENTO - DIMINUZIONE - Il Contraente stipula il contratto per sé, e per conto di chi spetta. In ogni caso di variazione del rischio assicurato quali cessazione, alienazione, trasformazione dell'attività o altro, il Contraente deve dare immediata comunicazione scritta documentata alla Società e comunque entro 10 giorni dalla stessa, fermo l'obbligo del pagamento del premio scaduto.

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

Il Contraente è tenuto a dichiarare le eventuali variazioni di rischio in relazione alle quali la Società adeguerà in aumento e/o diminuzione il premio (Artt. 1897-1898 C.C.).

In caso di variazione in diminuzione il premio verrà adeguato dalla prima rata successiva alla comunicazione (Art. 1897 C.C. - Diminuzione del rischio).

L'assicuratore non risponde nel caso di mancata comunicazione da parte del Contraente di elementi che apportino un aggravamento di rischio per il quale lo stesso non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del perfezionamento del contratto; altrimenti, in caso di sinistro la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del perfezionamento del contratto stesso (art. 1898 C.C.).

Art. IV - REGOLAZIONE DEL PREMIO - Il premio, se convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo quale premio minimo e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, annuo o della minor durata del contratto, a seconda delle variazioni intervenute in detti elementi durante lo stesso periodo.

Il premio può essere corrisposto tramite: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità; ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario, postale; contanti esclusivamente per contratti il cui premio annuo sia inferiore a € 750. **Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto, gli elementi variabili indicati in polizza. Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.** Fermo il diritto della Società di agire giudizialmente nei termini di prescrizione di cui all'art. 2952 C.C. **Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, la garanzia per il nuovo periodo assicurativo è prestata per il rapporto tra il premio pagato e quello dovuto (art. 1907 C.C.).**

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

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

Art. V - MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI

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

a quanto ivi precisato, si applica il massimale indicato sul simple di polizza.

Per quanto attiene le Perdite Pecuniarie si applica il massimale specificato nelle singole voci.

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 soprapremio, comprensivo altresì di quanto indicato alla voce SOCCOMBENZA, art. VII a cui si rimanda.

V.2 - Le vertenze civili, penali e per illeciti amministrativi promosse da o contro più persone, aventi per oggetto fatti, domande, imputazioni, addebiti identici o connessi, procedimenti anche di natura diversa conseguenti al medesimo evento o fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate, si considerano a tutti gli effetti unico sinistro e la garanzia prestata viene ripartita tra gli Assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Il massimale è unico per quanto attiene la fase stragiudiziale, arbitrale, di mediazione-conciliazione-negoziazione assistita, e per tutte le fasi della vertenza e i gradi di giudizio.

Si considera unico sinistro e pertanto soggetta ad unico massimale, la vertenza in sede civile, penale e per illeciti amministrativi che trae origine dal medesimo fatto, atto, evento indipendentemente da quanto contrattualmente precisato in tema di insorgenza del sinistro.

Qualora il Contraente-Assicurato perfezioni più polizze per lo stesso rischio con la scrivente Società il massimo esborso per singola vertenza è dato dal cumulo dei massimali sino ad un massimo di Euro 30.000 salvo diversamente disposto dalle singole garanzie.

SPESE DI SOCCOMBENZA: sono oggetto di copertura nelle modalità disciplinate alla specifica voce di cui all'art. VII.3 a cui si rimanda.

Art. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI

VI.1 - La denuncia di sinistro, come qualsiasi altro atto pervenuto all'Assicurato, deve essere inviata a mezzo lettera raccomandata, telefax, mail anche non certificata, purché supportate da adeguata ricevuta, da parte del Contraente/Assicurato unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza (art. 1913 c.c.), salvo casi di comprovata urgenza. L'Assicurato perde il diritto all'indennità se non adempie dolosamente l'obbligo dell'avviso. In caso di colpa, grave o lieve, la Compagnia ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio subito (art. 2952 C.C.).

È onere dell'Assicurato trasmettere alla Direzione della Società o all'Intermediario, in sede di denuncia e comunque sino al trentesimo giorno dal conferimento di incarico al Professionista prescelto, purché non sia iniziata la sua attività professionale, 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.

Nel caso di inosservanza degli adempimenti di cui sopra la Società non potrà essere in ogni caso ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

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

VI.2 - DECADENZA DAI BENEFICI DEL CONTRATTO

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

Art. VII - GESTIONE DELLE VERTENZE

VII.1 - FASE STRAGIUDIZIALE E GIUDIZIALE

L'incarico conferito ad un Legale liberamente scelto per Distretto di Corte d'Appello per la fase di trattazione stragiudiziale nonché per i procedimenti di mediazione, conciliazione e negoziazione assistita, per promuovere arbitrato, azioni, difendersi in sede penale e resistere in sede civile, proporre appelli ed opposizioni dovrà essere preventivamente comunicato per iscritto alla Direzione della Società. La Direzione, una volta adeguatamente istruito il fascicolo di sinistro, prenderà atto della nomina di incarico sulla base della documentazione ed atti sottoposti, fermo restando quanto disposto dal comma successivo.

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

Nel caso in cui le risultanze acquisite nel corso della gestione del sinistro non consentano alla Società la corretta individuazione della garanzia di polizza interessata dal sinistro, la stessa si riserva ogni determinazione sulla qualificazione della vertenza a definizione avvenuta in sede transattiva, conciliativa, con sentenza passata in giudicato, o provvedimento equipollente, e in ogni caso al termine della vertenza, sulla base degli atti di causa o comunque della documentazione collezionata, senza effettuare alcuna valutazione nel merito, opportunità, possibilità di successo e convenienza.

La garanzia non è operante per vertenze denunciate alla Direzione una volta intervenuta la definizione sia in sede stragiudiziale, arbitrale, mediazione-conciliazione- negoziazione assistita, che in qualunque stato, grado o fase anche di giudizio senza preventiva comunicazione alla Compagnia e presa d'atto della stessa.

Nel caso di proposta transattiva in sede stragiudiziale e/o giudiziale, l'Assicurato è tenuto a comunicare preventivamente alla Società l'indicazione del capitale e delle spese legali oggetto della stessa, salvo casi di comprovata urgenza, e non potrà addivenire ad alcuna transazione che comporti oneri a carico della stessa, senza preventiva comunicazione nonché presa d'atto della Società, pena decadenza dai benefici di contratto.

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

In osservanza alla Direttiva 1987/344/CEE art. 4 n.1, l'Assicurato ha la facoltà d'indicare il nominativo di un unico Legale, Perito, Informatore, con studio nel DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO in cui è ricompreso il Giudice/Collegio Arbitrale competente a conoscere della vertenza, o ambito territoriale equipollente per sinistri trattati avanti all'Autorità Giudiziaria straniera. Qualora l'Assicurato scelga un Professionista con studio in un Distretto diverso, salvo sia espressamente richiamata la specifica estensione "Spese Legali di Avvocato Domiciliatario" e per i casi in essa disciplinati, la garanzia non è operante.

Per giudizi avanti la Corte di Cassazione qualora il Professionista prescelto e incaricato non sia abilitato, è facoltà dell'Assicurato nominare in sostituzione un altro Legale abilitato a patrocinare in tale sede. **In tal caso, l'Assicurato dovrà comunicare la revoca del mandato conferito e il nominativo ed estremi del Professionista nominato in sostituzione.** Ricorrendone le condizioni la Società rimborserà entro il massimale le spese, competenze ed onorari del Legale patrocinante in Cassazione nominato dall'Assicurato per tale grado.

La Società non è responsabile dell'operato dei Professionisti incaricati né di eventuali inadempimenti dell'Assicurato relativi a quanto contrattualmente disciplinato dagli art. VI -DENUNCIA DEI SINISTRI- e VII -GESTIONE DELLE VERTENZE- anche in punto prescrizioni o decadenze.

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

- vertenze definite in fase stragiudiziale, con riferimento al cd. preventivo di massima e eventuali aggiornamenti;
- vertenze definite con transazione in ogni fase, stato e grado, come disciplinato dall'art. VII.1
- in ogni caso di possibile liquidazione da parte di un organo giurisdizionale, con riferimento ai parametri stabiliti dal D.M. vigente;
- spese di soccombenza, nei limiti di quanto liquidato giudizialmente, come meglio disciplinato alla specifica voce;
- spese legali e peritali liquidate a favore dell'Assicurato: la presente copertura ha quale presupposto di attivazione che il pagamento delle spese legali e peritali oggetto della garanzia sia stato espressamente richiesto a controparte, anche eventualmente in sede coattiva, nei casi, termini e modi previsti dalla legge, pena decadenza dai benefici di contratto. Nel caso in cui le spese legali e peritali dovute dalla controparte o dalla Garante non siano state integralmente assolte dalla obbligata, è onere dell'Assicurato provare che siano state integralmente richieste e che l'eventuale soddisfazione anche solo in misura parziale risulti fondata da apposita attività, documentata e motivata, pena decadenza dai benefici di contratto e comunque sono corrisposte dalla Società una volta accertata con idonea documentazione l'impossibilità oggettiva di escussione nei confronti di parte soccombente, o esperiti senza esito sino a due tentativi di esecuzione forzata;
- esecuzione forzata, limitatamente ai primi due tentativi.

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

SPESE DI SOCCOMBENZA

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

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

disciplinato dal presente articolo e per quanto previsto al cd. Accordo Preventivo e Preventivo di massima.

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

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

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

VII.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. VII.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. XIII - FORMA DELLE COMUNICAZIONI TRA ASSICURATO E SOCIETÀ, fermo il disposto art. VII.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. VII.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. XI 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.

VII. 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.

Le disposizioni dell'Art. VI - Denuncia dei Sinistri e VII - Gestione delle Vertenze – valgono se non espressamente derogate dall'Art. 5 TutelUNICA Circolazione Veicoli e Natanti, e Art. 6 TutelUNICA Patente.

Art. VIII - RECUPERO DI SOMME e RIVALSA

VIII.1 - Tutte le somme recuperate dal Contraente-Assicurato a titolo di capitale sono di competenza dello stesso. Tutti gli Onorari, Spese Legali e Peritali in genere liquidate in giudizio, in sede arbitrale, o consensualmente, anticipati dalla Società e recuperati dal Contraente-Assicurato, spettano alla Società che le ha sostenute.

VIII.2 - RIVALSA - La Società UCA rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurati.

Art. IX - ANTICIPATA RISOLUZIONE E RECESSO DAL CONTRATTO - Il contratto si risolve di diritto dalla data della sentenza dichiarativa di fallimento, della ammissione alla procedura di concordato preventivo e/o di amministrazione controllata, straordinaria/speciale, di messa in liquidazione del Contraente, nonché di scioglimento del Contraente o cancellazione della Ditta Individuale/Società Contraente dal Registro delle Imprese (Art. 1898 C.C. - Aggravamento del rischio). In tali casi, fermo l'obbligo da parte del Contraente di darne immediata e documentata comunicazione, il contratto si interrompe con liberazione immediata della Società da ogni ulteriore prestazione e il premio pagato si intende acquisito. Qualora, relativamente agli eventi sopraindicati, il premio scaduto anteriormente alla comunicazione del Contraente non sia stato soddisfatto, la Società è parimenti immediatamente liberata da ogni ulteriore prestazione per tutti i sinistri in corso.

Per i sinistri già denunciati la Società sosterrà l'onere oggetto del rischio assicurato garantendo le spese maturate e documentate sino alla data di risoluzione di diritto come sopraindicata.

Entro il 60° giorno successivo ad ogni: denuncia, riscontro al sinistro da parte della Società, pagamento di

sinistro e/o rifiuto di indennizzo, la Società potrà risolvere il contratto con preavviso minimo di 30 giorni, con ripetizione della quota di premio pagato e non goduto al netto delle imposte entro 60 gg dalla data di efficacia del recesso. Se il Contraente è Consumatore il diritto di recesso è bilaterale, ferme le condizioni sopra esposte per l'esercizio dello stesso. La Società sosterrà l'onere delle spese legali e peritali per la fase o grado di giudizio in corso.

Art. X - PROROGA DEL CONTRATTO - In mancanza di disdetta di una delle parti, comunicata con lettera raccomandata, mail certificata, da inviarsi alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, almeno 30 giorni prima della scadenza, il contratto è prorogato per una durata uguale a quella originaria con il massimo di anni uno.

Art. XI - 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. XII - ONERI FISCALI - Sono a carico del Contraente-Assicurato.

Art. XIII - 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. X - PROROGA DEL CONTRATTO. Si rimanda agli artt. VI - DENUNCIA DEI SINISTRI e VII - 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. XIV - INDICIZZAZIONE - Salvo diversa indicazione il contratto è indicizzato. I massimali, le indennità ed il premio vengono assoggettati all'adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati - già costo della vita - ISTAT. Per ogni anno assicurativo viene assegnato alla polizza il n° indice del mese di settembre immediatamente precedente la scadenza e l'aumento decorrerà dalla scadenza rata annua.

Art. XV - ALTRE ASSICURAZIONI

XV.1 - Il Contraente-Assicurato ha l'onere di comunicare al perfezionamento del contratto la sussistenza di altre polizze per lo stesso rischio (art. 1910 C.C.) e in caso di sinistro trasmetterne copia alla Direzione. Ai fini della gestione del sinistro, in presenza di polizze stipulate con altre Compagnie che prevedano la garanzia Tutela Legale o comunque il pagamento di Spese Legali a qualsiasi titolo e termine, si applicano i principi e le norme relative alla coassicurazione indiretta, come precisato nel Glossario che è parte integrante della presente Polizza, fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE.

XV.2 - Qualora il Patrocinio Legale sia statuito dalla Contrattazione Collettiva vigente per il settore interessato, la Compagnia interviene a secondo rischio o comunque a integrazione di quanto dovuto dal Soggetto preposto. In ogni caso i pagamenti oggetto dell'obbligazione contrattuale della presente polizza saranno effettuati da Uca una volta eseguiti da parte del soggetto preposto a primo rischio, e/o comunque da parte della Garante per la R.C. obbligata/Ente preposto, indipendentemente dai massimali assicurati ai sensi dell'art. 1917 cod. civ. Le disposizioni di cui sopra si applicano, fatto salvo quanto previsto alla voce DUPLICE DIFESA PENALE.

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

LA SOCIETÀ ASSICURA IL RISCHIO DELLE SPESE LEGALI E PERITALI, PER OGNI STATO, GRADO E SEDE, COMPRESO ARBITRATO E PERDITE PECUNIARIE, SINO ALLA CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO, PER LA TUTELA DEI DIRITTI SOGGETTIVI DEGLI ASSICURATI COME ESPRESSAMENTE PREVISTO DALLE CONDIZIONI GENERALI E PARTICOLARI DI POLIZZA, 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. VII CGP:

- **SPESE, COMPETENZE ED ONORARI DEI PROFESSIONISTI LIBERAMENTE SCELTI DALL'ASSICURATO EX ART. VII.2 CGP CON STUDIO NEL DISTRETTO DI CORTE D'APPELLO COMPETENTE:**
 - LEGALE - PERITO ove sussista contestazione
 - PERITO D'UFFICIO (C.T.U.) in giudizio
 - ARBITRO DI PARTE e TERZO ARBITRO per le procedure arbitrali e di conciliazione
 - INFORMATORE per la ricerca di prove a difesa in sede penale - INTERPRETE per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e TRADUTTORE per gli atti di causa
- **SPESE LEGALI, PERITALI E PROCEDIMENTALI RELATIVE AI PROCEDIMENTI DI MEDIAZIONE, CONCILIAZIONE, NEGOZIAZIONE ASSISTITA**
- **SPESE DI ARBITRATO E AZIONE LEGALE NEI CONFRONTI DI COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE**
- **SPESE LEGALI PER PROCEDIMENTI SPECIALI e DI URGENZA** (Libro IV C.P.C.)
- **SPESE DI REGISTRAZIONE ATTI GIUDIZIARI e CONTRIBUTO UNIFICATO**
- **SPESE DI SOCCOMBENZA LIQUIDATE GIUDIZIALMENTE**, come disciplinato all'art. VII.3
- **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.

ESCLUSIONI GENERALI

L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni Generali nonché in quelle Particolari previste per ciascuna categoria di rischio ed è comunque esclusa per: controversie amministrative (ricorso o istanza di revisione di decisioni amministrative promossi in sede amministrativa avanti l'autorità amministrativa competente o sede giurisdizionale amministrativa per la tutela di diritti e/o interessi legittimi dell'Assicurato), materia societaria, successioni, donazioni; vertenze derivanti da intermediazione-compravendita e permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, titoli di credito, azioni, obbligazioni e strumenti finanziari derivati; azioni revocatorie fallimentari, morosità, prelazione, riscatto in contratti di locazione anche finanziaria, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, con Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce "Arbitrato, Mediazione e Azione legale nei confronti di Compagnie di Assicurazione", recupero crediti anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi, salvo sia espressamente richiamata la specifica estensione, perizie di parte ove non sussista contestazione, attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione extragiudiziale o azione processuale esperita dallo stesso Legale, pagamento di sanzioni pecuniarie, comprese le somme irrogate a tale titolo da qualsiasi organo giurisdizionale e autorità, spese di trasferta, spese di domiciliazione, salvo quanto previsto dalla specifica estensione "Spese Legali di Avvocato Domiciliatario", se espressamente richiamata, spese legali per liti temerarie accertate giudizialmente. Detenzione di sostanze radioattive, fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico, atomico, radioattivo, sciopero, serrate. Sono escluse le vertenze tra il Contraente e gli Assicurati, fatto salvo quanto espressamente previsto alle singole garanzie, controversie tra Assicurati con la stessa polizza, nonché tra il Contraente-Assicurati e la Società UCA. L'assicurazione non è operante per quanto forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate e per quanto non inerente al rischio assicurato. L'assicurazione non garantisce le attività-funzioni collaterali e/o in qualsiasi modo connesse all'attività dichiarata ed oggetto del rischio assicurato, se non espressamente indicate in polizza e per le quali è stato corrisposto il relativo premio.

COPERTURE PERSONALIZZATE

valide per i Rischi art. 2 Azienda, 3 Professioni e 4 Famiglia se richiamate in polizza

2/A TUTELA ESCLUSIVAMENTE IN SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA - Valida per i Rischi art. 2 Azienda, 3 Professioni e 4 Famiglia - La copertura è prestata alle condizioni previste esclusivamente per la DIFESA IN SEDE PENALE e AMMINISTRATIVA degli Assicurati nelle materie e per le imputazioni di cui alla sezione -Sede Penale e Amministrativa- del rischio assicurato con la presente polizza, compresi Illeciti amministrativi.

RIMBORSO SPESE LEGALI CON FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA: La Società, ad avvenuta definizione, garantisce il rimborso delle spese legali assicurate applicando una franchigia fissa e assoluta del 10% del massimale spese legali assicurato.

Il testo delle Condizioni di Assicurazione della presente polizza, modello TutelUnica ed. 6/2016 Agg. 11/2016, è redatto in conformità alle disposizioni legislative vigenti. Le presenti Condizioni con la Nota Informativa, il Glossario e l'eventuale Proposta costituiscono il Fascicolo Informativo e unitamente al Simplo di polizza e costituiscono il CONTRATTO ASSICURATIVO che viene consegnato o trasmesso dall'Intermediario Uca al perfezionamento del contratto unitamente alle documentazioni che a tenore di legge devono essere rilasciate a cura

dello stesso.

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

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

La informa

di quanto segue:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- dell'origine dei dati personali;
- delle finalità e modalità del trattamento;
- della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

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

- per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

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

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



e Telematica



è gratuito e riservato agli Assicurati UCA.

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

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

CONSIGLI IN CASO DI SINISTRO

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

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

Nella denuncia di sinistro:

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

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

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