

# Assicurazione di TUTELA LEGALE

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

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

Prodotto: Convenzione Bucchioni's Studio sas  
UIL Tutela Legale Dipendenti e Dirigenti Enti Locali e Comparto Sanità  
ed. 12/2017 agg. 6/2018



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 31/10/2024

Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

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

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, approvato il 29 aprile 2024, si riportano le seguenti informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa: il Patrimonio netto ammonta a circa € 41 milioni, di cui Capitale Sociale: € 6,00 milioni -i.v.-, Riserve patrimoniali: circa € 27,66 milioni e utile dell'esercizio: circa € 7,34 milioni.

In data 21 marzo 2024 il Consiglio di Amministrazione ha approvato la Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria (SFCR - "Solvency and Financial Condition Report") al 31 dicembre 2023, disponibile sul sito internet dell'impresa ([www.ucaspa.com](http://www.ucaspa.com)).

Nella relazione SFCR sono specificati i seguenti requisiti di capitale di solvibilità alla data del 31 dicembre 2023: il requisito patrimoniale di solvibilità -SCR (Solvency Capital Requirement)- pari a circa € 17,83 milioni; il requisito patrimoniale minimo -MCR (Minimum Capital Requirement)- pari a circa € 8,02 milioni; i Fondi propri della Compagnia -OF (Own Funds)- a copertura del SCR, pari a circa € 41,84 milioni; il valore dell'indice di solvibilità -Solvency Ratio-, che rappresenta il rapporto tra i fondi propri della Compagnia ed il requisito di capitale di solvibilità SCR, pari al 234,66%.

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

Il pagamento delle spese legali e peritali con massimo esborso per evento pari a Euro 20.000=, illimitato per anno assicurativo salvo sia diversamente indicato nelle singole garanzie o estensioni. La copertura assicurativa è prestata alle condizioni e limiti ivi indicati con il limite del 50% del massimale previsto per le Spese Legali e Peritali per il primo grado di giudizio, fatto salvo quanto previsto specificatamente alla garanzia "DIFESA IN SEDE CIVILE PER VERTENZE CONTRATTUALI ED EXTRACONTRATTUALI" e all'estensione CONTROVERSIE DI LAVORO CON ENTI PUBBLICI E CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE" per le quali si applica il massimale ivi indicato, se richiamata in polizza e per la quale sia stato corrisposto il relativo sovrappremio.

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

**Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?**

<b>OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO</b>	
<b>Est. A) Spese legali e peritali senza limitazione del massimo esborso per grado di giudizio.</b>	A parziale deroga di quanto previsto alla voce: MASSIMALE SPESE LEGALI, PERITALI, la copertura assicurativa è prestata alle condizioni e limiti ivi indicati senza applicazione del limite del 50% del massimale assicurato per il primo grado di giudizio, salvo sia diversamente indicato nelle singole garanzie. Fermo il resto.
<b>Est. B) Controversie di lavoro con Enti Pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale</b>	Controversie di lavoro con Enti Pubblici e con il Servizio Sanitario Nazionale sia nel rapporto di lavoro dipendente che in convenzione. L'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato. Massimale Euro 10.000 per vertenza e anno assicurativo, senza applicazione del limite del 50% del massimale assicurato per il primo grado di giudizio. Esclusioni: ricorsi avverso licenziamenti collettivi, spese di soccombenza, azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Professionista e Azione di Responsabilità promossa dalla Corte dei Conti.
<b>C) Difesa in procedimenti di responsabilità per colpa grave avanti Corte dei Conti e altre Autorità competenti per Responsabilità Amministrativa, Patrimoniale e Contabile.</b>	Difesa in procedimenti di responsabilità per colpa grave avanti Corte dei Conti e altre Autorità competenti per Responsabilità Amministrativa, Patrimoniale e Contabile Per i fatti di cui sopra la Società rimborserà le spese legali e peritali una volta ACCERTATA CON SENTENZA LA RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA PER COLPA GRAVE. Esclusioni: condanna per dolo degli Assicurati; archiviazione in istruttoria; sentenza di assoluzione, pronuncia di non doversi procedere per prescrizione, nonché tutti i casi riconducibili a sanatoria, condono, definizione agevolata.

 <b>Che cosa NON è assicurato?</b>	
<b>Rischi esclusi</b>	L'assicurazione è prestata per quanto espressamente indicato nelle Condizioni di Polizza ed è comunque esclusa per: controversie amministrative; azioni di regresso dell'Ente nei confronti del Dipendente. Azioni di Responsabilità promosse dalla Corte dei Conti sia come invito a dedurre che per procedimenti giudiziari, fatto salvo quanto previsto alla specifica estensione ove perfezionata. Vertenze contrattuali salvo quanto espressamente previsto; controversie di lavoro con enti pubblici e con il servizio sanitario nazionale salvo sia stata perfezionata l'apposita estensione. Controversie con Compagnie di Assicurazione, fatto salvo quanto previsto alla voce "chiamata in causa della compagnia di assicurazione per resistere a pretese risarcitorie di terzi" nonché alla voce "arbitrato e azione legale nei confronti di compagnie di assicurazione"; recupero crediti/parcelle anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi, perizie di parte ove non sussista contestazione, attività di consulenza legale in assenza di contenzioso e/o se non seguita da trattazione extragiudiziale o azione processuale esperita dallo stesso Legale; pagamento di sanzioni pecuniarie, comprese le somme irrogate a tale titolo da qualsiasi organo giurisdizionale e autorità; spese legali e peritali per liti temerarie accertate giudizialmente. Detenzione di sostanze radioattive, fatto salvo quanto previsto all'oggetto della garanzia; fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico, atomico, radioattivo, sciopero, serrate. Sono escluse le vertenze tra Contraente e Assicurato nonché tra il Contraente/Assicurato e la Società UCA. L'assicurazione non è operante per quanto non direttamente conseguente né inerente al rischio assicurato.

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



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> la denuncia di sinistro, unitamente alla relativa documentazione, deve essere inviata da parte del Contraente e/o Assicurati unicamente alla Direzione della Società o all'Intermediario assegnatario del contratto, tempestivamente, e comunque entro 30 giorni dalla data del sinistro o dall'avvenuta conoscenza, salvo casi di comprovata urgenza. Modalità di presentazione: a mezzo lettera raccomandata, telefax, mail certificata.
	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> non esistono enti/strutture convenzionate con la Compagnia.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> l'impresa svolge direttamente l'attività di gestione dei sinistri come previsto dall'Art. 164 Codice delle Assicurazioni Private.
	<b>Prescrizione:</b> i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, come disposto dall'Art. 2952 Cod. Civ.
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se il Contraente ha agito <b>con dolo o con colpa grave</b>, le dichiarazioni inesatte e reticenti, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto (Art. 1892 Cod. Civ.).</li> <li>- Se il Contraente ha agito <b>senza dolo o colpa grave</b>, le dichiarazioni inesatte e reticenti non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (Art. 1893 Cod. Civ.).</li> </ul>
<b>Obblighi dell'impresa</b>	La Società si impegna a pagare l'indennizzo alla completa istruzione del fascicolo.



## Quando e come devo pagare?

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



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



## Come posso disdire la polizza?

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



## A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a dipendenti e dirigenti di Enti Locali e del Comparto Sanità iscritti alla UIL, per fatti relativi all'attività dichiarata in polizza.



## Quali costi devo sostenere?

### Costi di intermediazione

La quota parte percepita dall'intermediario consta di provvigioni pari al 25%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>In ottemperanza alle disposizioni vigenti, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri o comportamenti tenuti dagli agenti UCA o dai loro collaboratori o dipendenti devono essere inoltrati per iscritto a: UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Ufficio Reclami - P.zza San Carlo 161 - Palazzo Villa - 10123 Torino - Tel.: 011/092.06.41 - Fax diretto: 011/198.357.40 - e mail: reclami@ucaspa.com - reclamiuca@legalmail.it Suddetti reclami saranno trattati dalla funzione aziendale dedicata all'esame degli stessi, Ufficio Reclami, contattabile ai recapiti sopra indicati, con produzione di riscontro al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo stesso (al netto delle eventuali sospensioni previste dalla legge per il caso in cui il reclamo riguardi comportamenti tenuti da un intermediario o da suoi collaboratori o dipendenti e sia, pertanto, necessario acquisire dallo stesso la documentazione pertinente).</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, tali casistiche di reclamo andranno indirizzate per iscritto a IVASS a mezzo PEC alla casella <a href="mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it">tutela.consumatore@pec.ivass.it</a>, a mezzo fax (06.42133206) o a mezzo posta ordinaria a: Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma. Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria in quanto condizione di procedibilità per le eventuali successive azioni giudiziarie.</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>ARBITRATO:</b> in caso di disaccordo tra gli Assicurati e la Società per la risoluzione di controversie tra le parti sull'interpretazione delle clausole del presente contratto sulla gestione del sinistro e in ogni caso di conflitto di interessi, la decisione verrà demandata ad un Arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente.</li><li>• Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET; il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet: <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">www.ec.europa.eu/fin-net</a>.</li></ul>

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

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