

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. 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 al Reg. n° 35/2010 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.

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, Via S. Francesco da Paola n° 22. **Recapito telefonico: 011.562.73.73 – 011.09.206.01 - Telefax 011.562.15.63 - Sito internet: www.ucaspa.com – Mail: uca@ucaspa.com**

UCA ASSICURAZIONE è una Compagnia Specializzata e Indipendente che esercita esclusivamente i seguenti Rami assicurativi, come tipicizzati dalla normativa vigente: 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 ISVAP 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 27/04/2012. Il Patrimonio Netto ammonta a 10,45 € milioni, di cui: Capitale Sociale: 6,00 € milioni -i.v.- e Riserve patrimoniali: 4,45 € milioni .

L'indice di solvibilità riferito alle 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 2,26. 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 UCA@online costantemente aggiornato. Eventuali aggiornamenti o modifiche delle informazioni derivanti da innovazioni normative, saranno 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 il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE; 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, scoperti 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, scoperti 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 Azienda /Professioni - Aumento massimale - oppure venga stipulato un contratto assicurativo Tutelunica di un rischio diverso da Azienda e Professioni 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 stipula 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 **CONTRATTI DI LAVORO SUBORDINATO CON DIPENDENTI, ADDETTI, RAPPRESENTANTI** venga prestata trascorsi 120 gg. dal perfezionamento del contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato.

Polizza Perfezionata	01/03/2010
Periodo di carenza contrattualmente previsto	120 gg.
Data Sinistro	05/07/2010
Data decorrenza garanzia decorso il periodo di carenza	28/06/2010
Sinistro liquidabile	SI

SCOPERTO - è la quota parte del danno, determinata in valore 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 sul danno, ed il suo ammontare non è quindi definibile a priori. **ESEMPIO:** Nel caso in cui venga perfezionata una polizza con massimale spese legali di Euro 30.000 e la garanzia preveda uno scoperto del 10%, dell'importo delle spese legali sostenute dall'assicurato, qualora si verificasse un sinistro e l'importo delle spese legali poste a carico dell'assicurato fosse di Euro 20.000, lo scoperto sarà pari a Euro 2.000 (ossia il 10% di 20.000) e le spese legali liquidate dalla Compagnia saranno pari a Euro 18.000 (20.000 - 2.000).

Esempio di SCOPERTO	
Massimale assicurato	30.000
Spese legali sostenute dall'Assicurato	20.000
Scoperto 10% su spese legali sostenute dall'assicurato	2.000 (10% di 20.000)
Spese legali liquidate all'Assicurato	18.000 (20.000 - 2.000)

MASSIMALE - è la somma massima liquidabile dall'assicuratore per evento. **ESEMPIO:** Nel caso in cui venga perfezionata una 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).

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.

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 contratto sia emesso senza soluzione di continuità della copertura rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della polizza precedente.**

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 - DIMINUZIONE** 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 del numero delle persone, mezzi, immobili, ecc. assicurati.

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: 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.

AVVERTENZA: UCA ASSICURAZIONE rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del Contraente e/o Assicurato, come espressamente indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

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 il **RECESSO DAL CONTRATTO E ANTICIPATA RISOLUZIONE - 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 simplo di polizza, è prevista 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 SPA – Via San Francesco da Paola, 22 - 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 SPA, 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 SPA 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 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 non oltre 30 giorni dalla data di accadimento, o di conoscenza, del sinistro alla Direzione della Società o al Corrispondente prima di conferire incarico al Legale o Perito, 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.

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 Spa - Ufficio Relazioni con la Clientela – Servizio Reclami – Via S. Francesco da Paola n° 22 10123 TORINO – Tel. 011.09.206.41 – Fax 011.562.15.63 oppure 19835740 – e-mail reclami@ucaspa.com.

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'ISVAP:

- i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione 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/internal_market/finservices-retail/finnet/index_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 a: ISVAP- 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 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'ISVAP avvia l'attività istruttoria relativa al reclamo ricevuto, dandone notizia al reclamante entro 90 giorni dal ricevimento del reclamo e notizia dell'esito dell'attività istruttoria al reclamante entro 120 giorni dalla ricezione del reclamo, fatti salvi i casi di sospensione dovuti alla richiesta di informazioni aggiuntive o qualora richieda all'Impresa di Assicurazione di fornire chiarimenti sul reclamo direttamente al reclamante.

È fatta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

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 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

Il D. Lgs. 28/2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali" ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia.

Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità anche contrattualmente prevista all'articolo GESTIONE DELLE VERTENZE alla voce MODALITA' OPERATIVE, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale **UCA ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI Spa - Via S. Francesco da Paola n° 22 10123 TORINO – Fax 011.562.15.63 .**

AVVERTENZA: MEDIAZIONE OBBLIGATORIA CONTROVERSIE CIVILI, ASSICURATIVE E COMMERCIALI

La Corte costituzionale con sentenza 06/12/2012, n° 272 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. Pertanto alla luce della pronuncia citata il tentativo di mediazione disciplinato dal D. Lgs. 28/2010 e succ. modifiche, al quale si rinvia per modalità e termini di presentazione non risulta, alla data di stampa del presente Fascicolo, previsto obbligatoriamente quale condizione di procedibilità della causa civile anche per i contratti di assicurazione.

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

