

AMTRUST Tutela

Convenzione TL UIL FPL

COLLETTIVA

Contratto di Assicurazione per la TL Amtrust Convenzione TL UIL FPL

Edizione Gennaio 2024 – Ultimo Aggiornamento Gennaio 2024

Il prodotto è stato redatto secondo le linee guida ANIA
"Contratti Semplici e Chiari"



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

Certificato di Assicurazione Assicurazione della Responsabilità Civile e Tutela Legale

Polizza N° TLM24002	Certificato di Assicurazione N° 0000001	Prodotto/Edizione del contratto COLLETTIVA AMTRUST – CONV. UIL FPL ED.01/2024		
Intermediario AMTRUST INSURANCE AGENCY ITALY SRL		Codice Nodo AG013		
% spese gestione Polizza -	Compagnia Delegataria -	% Delegataria -	Compagnia Coassicuratrice -	% Coassicuratrice -

Dati del Contraente

Nome e Cognome / Denominazione / Ragione sociale UIL FPL		Codice Fiscale 97194030587	Partita IVA 97194030587		
Residenza o Sede legale VIA SAN CRESCENZIANO, 25		Comune ROMA	Prov RM	Cap 00199	Neazione IT

Dati dell'Aderente/Assicurato

Nome e Cognome / Denominazione / Ragione sociale		Codice Fiscale -	Partita IVA -		
Residenza o Sede legale		Comune -	Prov -	Cap -	Neazione -

Periodo di Assicurazione

Decorre dalle ore 24 del /01/2024	Scade alle ore 24 del /01/2025	Frazionamento Semestrale	Tacito Rinnovo SI	Prossima Quietanza il
--------------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	----------------------	-----------------------



AmTrust Assicurazioni
An AmTrust Financial Company

AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrustassicurazioni@pec.it • Email: amtrustassicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019
Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •
Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165
Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AF6I)

Certificato di Assicurazione

Assicurazione della Responsabilità Civile e Tutela Legale

Dati del rischio

Categoria di Rischio	
ASSOCIATO UIL FPL	

Attiva	Garanzie
NO	Responsabilità Civile
SI	Tutela Legale

Garanzia Responsabilità Civile

Massimale di Polizza per Sinistro (euro) RC:	-
Massimale di Polizza per Periodo di Assicurazione (euro) RC:	-
Retroattività RC:	-
Data inizio retroattività RC:	-
Franchigia (euro) RC:	-
Scoperto (%) RC:	-

Garanzia Tutela Legale

Massimale di Polizza per Sinistro (euro) TL:	10.000,00
Massimale di Polizza per Periodo di Assicurazione (euro) TL:	100.000,00
Retroattività TL:	-
Data inizio retroattività TL:	-
Franchigia (euro) TL:	1.000,00
Scoperto (%) TL:	-

Certificato di Assicurazione Assicurazione della Responsabilità Civile e Tutela Legale

Dichiarazioni sulla gestione dell'Adesione alla Polizza Collettiva

Ai fini della gestione della Polizza, l'Aderente/Assicurato dichiara che:

Delega al Broker

Ha affidato all'Intermediario indicato in Polizza, in qualità di Broker iscritto al RUI, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente assicurazione.	Si
---	----

Dichiarazioni dell'Aderente/Assicurato

Consegna documentazione precontrattuale e contrattuale

L'Aderente/Assicurato dichiara di aver ricevuto e preso visione, prima della sottoscrizione della Polizza della documentazione precontrattuale, se prevista, e contrattuale indicata nel precedente riquadro "Prodotto/Edizione del contratto".	FIRMA ADERENTE/ASSICURATO <i>Demio Trivello</i>
---	--

Privacy per finalità assicurative

L'Aderente/Assicurato dichiara di aver ricevuto l'Informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679.	FIRMA ADERENTE/ASSICURATO <i>Demio Trivello</i>
---	--

Preso visione Allegato 3, Allegato 4, Allegato 4-ter e Documento di valutazione delle richieste ed esigenze assicurative

L'Aderente/Assicurato dichiara di aver preso visione e/o ricevuto, prima della sottoscrizione della Polizza, l'Allegato 3 - "Informativa sul distributore", l'Allegato 4 - "Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo non-IBIP", l'Allegato 4-ter "Elenco delle regole di comportamento del distributore" ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 56 del Regolamento IVASS n. 40/2018. Dichiara, altresì, di aver ricevuto e firmato, prima della sottoscrizione della Polizza, il documento di valutazione delle proprie richieste ed esigenze assicurative.	FIRMA ADERENTE/ASSICURATO <i>Demio Trivello</i>
---	--

Sottoscrizione della Polizza

L'Aderente/Assicurato dichiara di aderire alla presente Polizza Collettiva stipulata dal Contraente e dalla Società (e degli allegati indicati), comprese le Dichiarazioni dell'Aderente/Assicurato qui riportate e di quanto nella documentazione precontrattuale, se prevista, e contrattuale indicata nel precedente riquadro "Prodotto/Edizione del contratto" che l'Aderente/Assicurato dichiara di aver ricevuto, preso visione ed accettati.	La Delegataria	FIRMA ADERENTE/ASSICURATO <i>Demio Trivello</i>
---	-----------------------	--

Emesso il 04/01/2024 in MILANO

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

Gentile Cliente,

AmTrust Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia") rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, si forniscono di seguito le informazioni essenziali sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali e le informazioni che permettono di esercitare i diritti previsti dal Regolamento generale sulla protezione dei dati i UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento").

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati - Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento nonché designare soggetti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica:

info-privacy@amtrustgroup.com.

AmTrust Assicurazioni S.p.A., ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati personali" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare uno dei diritti previsti dal GDPR, come specificati nel paragrafo 8 della presente informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

Nell'ambito della gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di disporre di dati personali comuni e giudiziari a Lei riferiti (dati che possono essere già acquisiti, forniti da Lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati). A tal fine i suoi dati verranno utilizzati per le seguenti finalità:

- a) quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti;
- b) raccolta dei premi e gestione del contratto;
- c) liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- d) riassicurazione e coassicurazione;
- e) prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;
- f) esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- g) adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;
- h) analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- i) gestione e controllo interno;
- j) attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- k) valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- l) utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.

La base giuridica in ragione della quale la Compagnia svolge i trattamenti di cui alle lettere a), b) c) e k) è l'esecuzione di obblighi precontrattuali e contrattuali; per i trattamenti di cui alle lettere e), g) è l'obbligo legale al quale è soggetto il Titolare; per i trattamenti di cui alle lettere d), f), h), i), j) e l) è il legittimo interesse del Titolare a svolgere l'attività assicurativa.

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione

del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.

Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti, potranno essere utilizzati per inviarLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati

Per la prestazione dei servizi assicurativi della Compagnia, la comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria perché necessaria per dare esecuzione al rapporto assicurativo.

Pertanto, la loro mancata, parziale o inesatta comunicazione può avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di eseguire gli adempimenti contrattuali in essere.

4. Modalità del trattamento e tempi di conservazione dei dati

4.1 Modalità del trattamento

I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.

4.2 Periodo di conservazione dei dati

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi, oppure nel caso in cui gli stessi siano indispensabili per difendere i diritti della Compagnia in giudizio.

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali

I dati raccolti e trattati dalla Compagnia per le finalità descritte al paragrafo 2, potranno essere comunicati:

- a) alle Società del Gruppo AmTrust;
- b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
- c) alle Autorità ed Enti Pubblici in generale per l'adempimento di obblighi di legge.

6. Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea e/o all'area SEE regolamentata in modo uniforme dal GDPR.

L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali verso Paesi extra UE/SEE avverrà, in ogni caso, nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalle ulteriori normative vigenti ed applicabili in base a convenzioni internazionali, criteri di adeguatezza sanciti dalla Commissione Europea e, comunque, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti con i destinatari dei Suoi dati personali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

8. Adozione di un processo decisionale automatizzato basato unicamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione

I dati non sono trattati mediante un processo decisionale basato su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato

Come previsto dall'art. 15 e seguenti del GDPR, in qualità di Interessato Lei, in ogni momento, può:

- a) chiedere alla Compagnia l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
- c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati (quando il trattamento di tali dati si basa sul Suo consenso o su di un contratto di cui Lei è parte ed il trattamento è effettuato con mezzi automatizzati);
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità dei trattamenti svolti dalla Compagnia basati sul Suo consenso prestato prima della revoca;
- e) in caso non sia pienamente soddisfatto delle risposte della Compagnia alle Sue richieste, proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente per territorio.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta alla Compagnia e/o al proprio Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), senza particolari formalità, all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario	3
Che cosa è assicurato?	6
Informazioni sull'Assicurazione	6
Articolo 1 Oggetto del Contratto e descrizione della Garanzia base	6
1.1 Disposizioni comuni	6
a. Oggetto	6
b. Assicurati e ambito di operatività	6
c. Forma ed efficacia della Assicurazione	6
d. Massimali	6
e. Surroga e Rivalsa	6
1.2 Garanzia Base	6
Che cosa NON è assicurato?	7
Articolo 3 Esclusioni	7
3.1 Esclusioni generali	7
3.2 Oneri non oggetto di copertura	7
Ci sono limiti di copertura?	7
Articolo 4 Limiti di copertura	7
4.1 Franchigia	7
4.2 Clausola di Sussidiarietà	7
4.3 Obbligo di comunicazione all'Ente di appartenenza	8
Dove vale la copertura?	8
Articolo 5 Estensione territoriale	8
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?	8
Articolo 6 Sinistri	8
6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro	8
6.2 Denuncia del sinistro	8
6.3 Gestione del sinistro	9
6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale	9
Quando e come devo pagare?	9
Articolo 7 Pagamento ed eventuale rimborso del Premio	9
7.1 Pagamento del Premio della Polizza collettiva	9
7.2 Regolazione del premio	9
7.3 Rimborso del Premio	10
Quando comincia la copertura e quando finisce?	10
Articolo 8 Effetto e durata della Copertura assicurativa	10
Recesso e risoluzione	10
Articolo 9 Casi di interruzione del Contratto	10
9.1 Recesso per sinistro	10
9.2 Sospensione/radiazione dall'albo, inabilitazione o interdizione dell'Assicurato	10
9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio	10
Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie	10
Articolo 10 Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro	10

Altre disposizioni contrattuali.....	11
Articolo 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	11
Articolo 12 Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio.....	11
Articolo 13 Altre Assicurazioni.....	11
Articolo 14 Assicurazione per conto altrui.....	11
Articolo 15 Oneri fiscali.....	11
<i>Articolo 16 Variazioni contrattuali a scadenza.....</i>	<i>11</i>
Articolo 17 Foro competente per l'esecuzione del Contratto.....	11
Articolo 18 Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione.....	11
Articolo 20 Rinvio alle norme di legge.....	11

Glossario

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Albo professionale	Registro in cui sono raccolti i nomi e i dati di tutte le persone abilitate ad esercitare una professione regolamentata dalla legge. Le leggi statali impongono l'obbligo di iscrizione ad uno specifico albo, per poter svolgere determinate professioni.
Arbitrato	Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del Contratto.
Assicurato	Soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assistenza giudiziale	Attività di difesa di un Legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.
Assistenza stragiudiziale	Attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Carenza	Periodo in cui la Polizza non produce effetti. Tale periodo decorre dal momento della stipulazione del Contratto di Assicurazione, o dalle ore 24.00 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, fino a quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della Polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.
Costituzione di parte civile	Azione civile promossa all'interno del processo penale.
Compensi per la trasferta	Spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio Avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
Controparte	La parte avversaria in una vertenza.
Contraente	Sindacato UIL categoria FPL.
Delitto colposo	È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso	Qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Disdetta	Atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il Contratto assicurativo.
Fatto illecito	Inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.
Indennizzo/Risarcimento	Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
Massimale per sinistro	Somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento di ciascun sinistro.
Massimale per anno assicurativo	Somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento dei sinistri insorti nel medesimo anno assicurativo, indipendentemente dal numero degli stessi.
Mediazione	Istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.

Medico	Colui che esercita la professione medica, presupposti per tale attività è la laurea in medicina/chirurgia e l'abilitazione alla professione medica.
Multa	Pena pecuniaria prevista per i delitti.
Negoziazione assistita	Accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di Avvocati iscritti all'albo.
Perito	Libero professionista incaricato dall'impresa di Assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della Responsabilità Civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Polizza	Il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato, anche se contratta in forma collettiva.
Premio	Somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Procedimento disciplinare	Trattasi di un procedimento amministrativo davanti all'albo professionale dei medici che si conclude, ove venga riconosciuta la responsabilità del sanitario, con un provvedimento di natura sanzionatorio (es. sospensione dell'attività).
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
Querela	Azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato	Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Responsabilità contrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.
Recesso	Atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.
Scheda di Polizza	Il documento che prova il Contratto di Assicurazione.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato)	Giudicato è il provvedimento che, salvo il caso della revocazione ormai è divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Sinistro	Verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel Contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende: - la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato;

Soccombente	È la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Società	L'Impresa di Assicurazione AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano.
Spese arbitrali	Spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese legali	Compensi dovuti al patrocinatore sensi ai di legge.
Spese liquidate	Spese spettanti all'Avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione	Spese dell'Avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'Avvocato incaricato dall'Assicurato risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza	Spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.
Spese di giustizia	Spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.
Spese peritali	Somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
Tacito rinnovo	È una clausola che prevede il rinnovo automatico del Contratto alla scadenza.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale	L'Assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.
Unico sinistro	Fatto dannoso e/o vertenza che coinvolge più assicurati o più fatti e/o eventi connessi o consequenziali tra loro.
Valore in lite	Determinazione del valore del sinistro.

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione è stipulata dal Contraente in favore dei dirigenti medici iscritti al Sindacato Contraente UIL FPL relativamente all'ambito della propria attività professionale svolta come dipendente di Struttura Sanitaria Pubblica o Privata. L'Assicurazione indennizza le spese sostenute a titolo di oneri legali, peritali, di giustizia e processuali, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi.

Articolo 1 Oggetto del Contratto e descrizione della Garanzia base

1.1 Disposizioni comuni

a. Oggetto

La Società assicura, entro i massimali riportati al successivo punto d. *Massimali* i seguenti oneri:

- le spese legali per l'intervento di un unico Avvocato per ogni grado di giudizio, le spese peritali, le spese di giustizia e processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi.

Non sono oggetto di copertura le spese indicate al successivo Art. 3.2 *Oneri non oggetto di copertura*.

Tutti gli oneri sono prestati con l'applicazione di una franchigia frontale assoluta di € 1.000,00 (mille) per ogni sinistro.

Sono oggetto della presente Assicurazione solo i compensi forensi determinati per le effettive attività espletate, entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati ex D.M. 147/2022 (ss.mm.ii), ridotti del 10% e senza gli eventuali aumenti ivi previsti.

b. Assicurati e ambito di operatività

Gli oneri di cui al precedente punto a) *Oggetto* sono prestati a tutela dei diritti dell'Assicurato in qualità di dirigente medico, per la propria attività professionale svolta come medico dipendente per sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata. Le garanzie operano anche per l'impiego di apparecchi diagnostici e terapeutici in genere.

c. Forma ed efficacia della Assicurazione

L'Assicurazione opera nella forma *Loss Occurrence*, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del Contratto purché denunciati entro il termine di decadenza di cui all'Art. 6.2 *Denuncia del sinistro* e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge. In particolare, la prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di efficacia del Contratto.

d. Massimali

Le garanzie, di cui al successivo Art. 1.2 *Garanzia Base*, sono prestate fino ad un esborso massimo di:

- a) € 10.000,00 per sinistro così ripartiti:
- € 4.000,00 per giudizio di primo grado;
 - € 3.000,00 per giudizio di secondo grado/appello;
 - € 3.000,00 per ricorso presso Corte di Cassazione e/o Corte Costituzionale.

In caso di archiviazione per infondatezza della notizia di reato l'esborso massimo liquidato è di € 1.000,00.

- b) € 100.000,00 (centomila) quale limite globale annuo aggregato di Polizza/convenzione.

e. Surroga e Rivalsa

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dal precedente punto a) *Oggetto*, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo.

1.2 Garanzia Base

Le seguenti prestazioni vengono garantite a tutela del medico iscritto alla Contraente, in qualità di dipendente, per sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata, nei seguenti casi:

- 1.2.1 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa
1.2.2 Difesa penale per delitti dolosi, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa. La prestazione opera purché gli Assicurati vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità

(art. 530, co. 1, c.p.p.) per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza e degli atti processuali e difensivi attestanti l'attività professionale svolta dal difensore.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo 3 Esclusioni

3.1 Esclusioni generali

Le prestazioni non coprono sinistri relativi:

- a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;
- b) alla materia fiscale;
- c) alla materia amministrativa;
- d) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
- f) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- g) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- h) a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e la società presso la quale gli assicurati prestano servizio;
- i) alla proprietà o alla guida di veicoli, imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- j) a fatti dolosi delle persone assicurate in caso di condanna;
- k) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente o a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
- l) a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- m) a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dall'Assicurato nell'esercizio della sua attività;
- n) alla compravendita o alla permuta di immobili;
- o) ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti;
- p) all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;
- q) all'attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti;
- r) all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario;
- s) a vertenze con la Società;
- t) all'adesione ad azioni di classe (class action);
- u) alla difesa penale per abuso di minori;
- v) a procedimenti che coinvolgano persone, entità legali o governative verso le quali sono operative sanzioni economiche o misure restrittive imposte da enti governativi o organismi internazionali.

3.2 Oneri non oggetto di copertura

Non sono oggetto di copertura:

- i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;
- le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;
- il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere e delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo 4 Limiti di copertura

4.1 Franchigia

Tutti gli oneri sono prestati con l'applicazione di una franchigia frontale assoluta di € 1.000,00 per ogni sinistro.

4.2 Clausola di Sussidiarietà

La copertura assicurativa opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti al patrocinio legale previsti dalla legge o dal CCNL di riferimento o dopo l'esaurimento degli obblighi dell'altro Assicuratore in presenza di altra Polizza eventualmente stipulata e di cui l'Assicurato possa beneficiare.

In caso di divergenza con l'ente di appartenenza sul nome del legale da incaricare, la presente copertura opera a primo rischio, purché, a seguito della richiesta di patrocinio o di accollo delle spese di difesa inoltrata dall'Assicurato all'ente di appartenenza, siano trascorsi 30 giorni dal ricevimento del sollecito inviato dall'Assicurato all'ente di appartenenza e quest'ultimo non abbia fornito alcun riscontro.
In ogni caso l'Assicurato, qualora percepisca un rimborso delle spese legali e/o peritali dall'ente di appartenenza o da altra Compagnia di assicurazione, dovrà restituire alla Società quanto già anticipato.

4.3 Obbligo di comunicazione all'Ente di appartenenza

L'Assicurato, se dipendente pubblico, si obbliga, in conformità a quanto previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, a comunicare e a concordare con l'Ente presso cui svolge la propria attività professionale la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'Assicurato deve fornire alla Società copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente.

Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comportano, per l'Assicurato, la decadenza dalle garanzie di Polizza.

Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la copertura assicurativa è comunque operante.

Dove vale la copertura?

Articolo 5 Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi in Europa.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo 6 Sinistri

6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro

Ai fini del presente Contratto, per insorgenza del sinistro si intende la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso come la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.

Si considerano come unico sinistro, a tutti gli effetti, uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.

In caso di pluralità di Assicurati coinvolti in un unico sinistro, la garanzia viene prestata con un unico massimale che viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati. Se al momento della definizione del sinistro il massimale risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che non hanno ricevuto integrale ristoro.

6.2 Denuncia del sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del Contratto, deve quanto prima denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto.

La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del Contratto. Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una Polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della Polizza più recente.

L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 codice civile.

Qualora l'Assicurato, precedentemente al presente Contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia del sinistri anche successivamente alla cessazione del Contratto, l'Assicurato si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente Contratto prevalentemente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

6.3 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, la Società gestisce l'eventuale trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano o non siano previsti, l'Assicurato comunica alla Società gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale per la trattazione giudiziale.*

In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale.*

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora l'impugnazione presenti possibilità di successo.

In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte devono essere preventivamente confermate dalla Società.

La Società non è responsabile dell'operato dei Legali e dei Consulenti Tecnici.

La Società si impegna a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal Contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso.

6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'Albo degli Avvocati del distretto di Corte d'Appello dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale del Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.

La Società non è responsabile dell'operato degli Avvocati.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 8 Effetto e durata della Copertura assicurativa

8.1 Polizza Collettiva

Il contratto produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se il premio alla firma è stato pagato entro 30 giorni dalla data di effetto della Polizza collettiva, altrimenti la copertura assicurativa resta sospesa e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferma la scadenza del contratto.

La copertura assicurativa per i singoli Dirigenti Medici associati UIL FPL decorre dalle ore 24.00 della data di iscrizione al Sindacato Contraente e scade al 04/01 a prescindere dalla data di iscrizione.

La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa.

La Polizza collettiva ha la durata di 1 (uno) anno e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.

Recesso e risoluzione

Articolo 9 Casi di interruzione del Contratto

9.1 Recesso per sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, tanto il Contraente che la Società possono recedere dal Contratto mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso. Come previsto dall'Art. 7.3 *Rimborso del Premio* in caso di recesso, al Contraente è dovuto il rimborso della parte di Premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

9.2 Sospensione/radiazione dall'albo, inabilitazione o interdizione dell'Assicurato

La copertura assicurativa per il singolo Assicurato cessa di produrre effetto in caso di radiazione, inabilitazione o interdizione del singolo Assicurato; in tali casi non saranno oggetto di copertura sinistri insorti successivamente alla suddetta data di radiazione, inabilitazione o interdizione.

L'esercizio abusivo della professione è causa di nullità della Copertura assicurativa e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione nei confronti del singolo medico iscritto alla Contraente.

Nei casi sopra descritti, la Società non è tenuta al rimborso del Premio pagato e non goduto.

L'Assicurato che sia sospeso o radiato dall'albo o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.

9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio

In caso di mancato pagamento del premio nei termini previsti dal precedente Art. 7.1 *Pagamento del premio della Polizza collettiva*, la Società ha facoltà di dichiarare risolto il contratto per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata A/R, con diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile.

Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie

Articolo 10 Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Altre disposizioni contrattuali

Articolo 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato in fase di assunzione del rischio formano la base della presente Polizza e rilevano ai fini della decisione della Società di contrarre l'Assicurazione nonché ai fini della determinazione del Premio.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto da questa Assicurazione nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 codice civile.

Articolo 12 Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Articolo 13 Altre Assicurazioni

L'Assicurato o il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo.

In caso di sinistro vale quanto disposto dall'Art. 6.2 *Denuncia del sinistro*.

Articolo 14 Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato, ai sensi dell'art. 1891 codice civile.

Articolo 15 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Articolo 16 Variazioni contrattuali a scadenza

Se alla scadenza del Contratto la Società voglia apportare variazioni alle condizioni tariffarie o normative, deve darne comunicazione al Contraente almeno 60 giorni prima della scadenza. **In caso di mancato consenso del Contraente alle suddette variazioni, il Contratto cesserà di avere efficacia alla scadenza.**

Il Contraente può esprimere il consenso alle nuove condizioni tariffarie esplicitamente oppure ritirando la nuova quietanza e pagando il relativo nuovo Premio. **Per l'accettazione delle eventuali novazioni normative, invece, è richiesto un consenso esplicito da parte del Contraente, in mancanza del quale, il Contratto cesserà di avere efficacia alla scadenza.**

Articolo 17 Foro competente per l'esecuzione del Contratto

Foro competente è quello della sede legale del Contraente.

Articolo 18 Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione

Ogni comunicazione inerente l'Assicurazione deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti. I riferimenti della Società sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano

Tel. 0283438150 – Fax. 0283438174

Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Sito Internet: www.amtrust.it

Articolo 19 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Assicurazione, valgono le norme di legge.