

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

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

Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563

www.ucaspa.com - PEC: pecuca@legalmail.it - uca@ucaspa.com

N° Iscr. Reg. delle Imprese di Torino e Cod. Fisc. 00903640019

N° R.E.A. TO 115282 - N° Isc. Sez. I Albo Imprese IVASS 1.00024 del 03/01/2008

Cap. Soc. € 6.000.000 i.v.- Provv. Min. 18/03/1935 - D.M. N° 15870 del 26/11/1984 - D.M. N° 19867 del 08/09/1994

**POLIZZA N°** 1001653150**Intermediario** PARMA - CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL - 2368 sub 0

Sostituisce polizza n°

Collegata a polizza n°

Contraente F.I.TE.L.

97100030580

Legale Rappresentante**Codice Fiscale:****Indirizzo** VIA SALARIA 80 - 00198 ROMA (RM)**e-mail:****Tel. n°****Durata anni:** 1 anno

dalle ore 24 del 31/12/2024

alle ore 24 del 31/12/2025

La scadenza delle rate successive è stabilita alla data sopraindicata di ciascun anno.

Il Contratto - massimale, indennità e premio - è soggetto ad adeguamento ISTAT: SÌ NO INDICARE L'INDICE DELL'ANNO IN CORSO**Polizza UCATutela AZIENDA – PERSONALE APICALE**

SEZIONE 5 - SOGGETTI ASSICURATI	imposte 21,25%
Azienda contraente per fatti penalmente rilevanti o violazioni di carattere amministrativo dei quali sia chiamata a rispondere in relazione a comportamenti posti in essere o attribuiti ai soggetti assicurati.	
A titolo esemplificativo e non limitativo: titolare, amministratori, legale rappresentante, dirigenti, quadri, altri soggetti DELEGATI O PREPOSTI dall'Azienda o comunque a cui la legge attribuisce funzioni di responsabilità, rappresentanza, espressamente indicati in polizza nell'esercizio della specifica attività svolta in nome e per conto dell'Azienda contraente.	
DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ SVOLTA	
Riservati Direzione - ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ESCLUSE PRESTAZIONI MEDICHE CON NUMERO DI VOLONTARI SUPERIORI A 75 UNITÀ	

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta sul presente contratto, fatta eccezione per l'indicazione della data di pagamento.

UCA Assicurazione S.p.A.
Il Presidente**INTERMEDIARIO**
CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL**CONTRAENTE**

Firmato da	nazionale@fite.it
Email	nazionale@fite.it
Data e ora firma	20/12/2024 16:51:22
ID Richiesta	GPNC9JGKXZCROSURU
Indirizzo IP	2.47.164.29

Il Contraente, in osservanza del Reg. Ivass n. 40/2018 dichiara di aver preso visione e ricevuto copia del Set Informativo, dell'Allegato 4, della presente Scheda di Polizza e di aver manifestato le proprie richieste ed esigenze ai fini della Valutazione del Contratto, e ai sensi degli artt. 1341-1342 C.C. approva specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Contratto sottoscritto: **SEZIONE 1:** Art. II - Ambito Territoriale, Art. III - Variazione di Rischio: Aggravamento-Diminuzione, Art. IV - Pagamento e regolazione del Premio, Art. VII - Anticipata Risoluzione e Recesso dal Contratto, Art. VIII - Durata e Proroga del Contratto, Art. IX - Competenza Territoriale, Art. X - Oneri relativi al Contratto, Art. XIII - Altre Assicurazioni-Patrocinio Legale, Art. XV - Legge applicabile al Contratto, Art. XVI - Oneri e Regime Fiscale, **SEZIONE 2:** Art. XVIII - Denuncia dei Sinistri, Art. XIX - Gestione delle Vertenze, **SEZIONE 6:** Ambito Territoriale.

CONTRAENTE

Firmato da	nazionale@fite.it
Email	nazionale@fite.it
Data e ora firma	20/12/2024 16:51:23
ID Richiesta	GPNC9JGKXZCROSURU
Indirizzo IP	2.47.164.29

PREMIO ALLA FIRMA sino al 30/06/2025**FRAZIONAMENTO:** Semestrale

Imposte 21,25%	2.602,34	569,59	78,07	0,00	0,00	3.250,00
----------------	----------	--------	-------	------	------	----------

PREMIO RATE SUCCESSIVE**SCADENZE:** 30/06/2025; 31/12/2025**PREMIO ANNUO TOTALE:**

Imposte 21,25%	2.602,34	569,59	78,07			3.250,00
----------------	----------	--------	-------	--	--	----------

PREMIO NETTO	IMPOSTE NETTO	INTERESSI DI FRAZIONAMENTO	DIRITTI NETTO	IMPOSTE DIRITTI	PREMIO LORDO COMPLESSIVO
--------------	---------------	----------------------------	---------------	-----------------	--------------------------

Emesso in triplice copia, ad un solo effetto. La rata di prima annualità è stata pagata il: 20/12/2024

Mezzi di pagamento consentiti dall'impresa: Bonifico bancario, Assegno bancario, postale o circolare non trasferibile, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario postale o elettronico, contanti esclusivamente per premi annui inferiori a € 750

Mod. UCATutela Azienda - Personale Apicale Ed.12/2019



IDTITOLO: 131910000000362753



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

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

Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563

www.ucaspa.com - PEC: pecuca@legalmail.it - uca@ucaspa.com

N° Iscr. Reg. delle Imprese di Torino e Cod. Fisc. 00903640019

N° R.E.A. TO 115282 - N° Isc. Sez. I Albo Imprese IVASS 1.00024 del 03/01/2008

Cap. Soc. € 6.000.000 i.v. - Provv. Min. 18/03/1935 - D.M. N° 15870 del 26/11/1984 - D.M. N° 19867 del 08/09/1994



ALL. N° 1

A POLIZZA N° 1001653150

INTERMEDIARIO

PARMA - CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL -
2368 sub 0

CONTRAENTE F.I.TE.L.

97100030580

Polizza UCATutela AZIENDA - PERSONALE APICALE

Con il presente allegato, che forma parte integrante della Scheda di polizza, si evidenziano:

- le Sezioni, coperture ed estensioni acquistate dal Contraente, con specifico rilievo a sottomassimali e/o eventuali limitazioni;
- le Sezioni, coperture ed estensioni non acquistate e pertanto non operanti.

Si rimanda alla puntuale lettura delle Condizioni di Contratto il cui presente allegato forma parte integrante.

Sezione 2 - GESTIONE E LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO	
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	OPZIONE A – LIBERA SCELTA DEL LEGALE E DEL PERITO DALLA FASE GIUDIZIALE
<input type="checkbox"/> NON ACQUISTATO	OPZIONE B – LIBERA SCELTA DEL LEGALE E DEL PERITO DALLA FASE STRAGIUDIZIALE
Sezione 7 - COPERTURA IN SEDE PENALE E ILLECITI AMMINISTRATIVI	
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	Il Massimale previsto è pari a Euro 10.000,00 per evento - Illimitato per anno assicurativo.
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	SPESE LEGALI E PERITALI CON MASSIMO ESBORSO FINO AL PRIMO GRADO DI GIUDIZIO (ved. Sezione 9 - Coperture Personalizzate)
OPZIONI AGGIUNTIVE DI COPERTURA IN SEDE CIVILE	
Sezione 8 – OPZIONE VERTENZE CON COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE	
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	Il Massimale previsto è pari a Euro 10.000,00 per evento e per anno assicurativo.
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	SPESE LEGALI E PERITALI CON MASSIMO ESBORSO FINO AL PRIMO GRADO DI GIUDIZIO (ved. Sezione 9 - Coperture Personalizzate)
COPERTURE PERSONALIZZATE ED ESTENSIONI DI GARANZIA	
Sezione 9 – COPERTURE PERSONALIZZATE	
<input checked="" type="checkbox"/> ACQUISTATO	RIMBORSO SPESE LEGALI E PERITALI CON FRANCHIGIA FISSA ED ASSOLUTA - franchigia fissa e assoluta del 10% del massimale spese legali e peritali assicurato. Si applica anche alla garanzie ove siano previsti sottomassimali. (Valida ed operante, solo se richiamata, per le Sezioni 7 e 8 se acquistate)
Sezione 10 – ESTENSIONI DI GARANZIA	
Capitolo 1 – ESTENSIONI DI GARANZIA IN AMBITO TEMPORALE	
<input type="checkbox"/> NON ACQUISTATO	GARANZIA RETROATTIVA 2 ANNI (Valida ed operante, solo se richiamata, per la Sezione 7 se acquistata)
<input type="checkbox"/> NON ACQUISTATO	GARANZIA RETROATTIVA QUINQUENNALE (Valida ed operante, solo se richiamata, per la Sezione 7 se acquistata)
<input type="checkbox"/> NON ACQUISTATO	GARANZIA RETROATTIVA DECENNALE (Valida ed operante, solo se richiamata, per la Sezione 7 se acquistata)
<input type="checkbox"/> NON ACQUISTATO	GARANZIA POSTUMA QUINQUENNALE (Valida ed operante, solo se richiamata, per le Sezioni 7 e 8 se acquistate)

E' nulla qualsiasi condizione, rettifica apportata a mano o dattiloscritta, posta sul fronte/retro del presente stampato.

UCA Assicurazione S.p.A.

Il Presidente

INTERMEDIARIO

CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL

CONTRAENTE

Firmato da	nazionale@fitef.it
Email	
Data e ora firma	20/12/2024 16:51:25
ID Richiesta	GPNC9JCKXZCROSURU
Indirizzo IP	2.47.164.29



ASSICURAZIONE SPESE LEGALI E PERITALI S.P.A

Sede e Direzione Generale in Piazza San Carlo, 161 – 10123 TORINO

Tel. 011.0920601 / 011.5627373 - Fax 011.5621563

www.ucaspa.com – PEC: pecuca@legalmail.it - uca@ucaspa.com

N° Iscr. Reg. delle Imprese di Torino e Cod. Fisc. 00903640019

N° R.E.A. TO 115282 - N° Isc. Sez. I Albo Imprese IVASS 1.00024 del 03/01/2008

Cap. Soc. €6.000.000 i.v. - Provv. Min. 18/03/1935 - D.M. N° 15870 del 26/11/1984 – D.M. N° 19867 del 08/09/1994

PARMA - CAVARRETTA

ASSICURAZIONI SRL - 2368 sub 0

ALLEGATO N° 2

ALLA POLIZZA N. 1001653150

Corrispondente

CONTRAENTE: F.I.TE.L.

97100030580

DETTAGLI BENE:

F.I.TE.L. - INFORMAZIONI GENERALI;

CLAUSOLE DI BENE: Clausola a testo libero - RD: In allegato elenco delle Associazioni sotto l'egida della Contraente. Non sono da ritenersi assicurate le singole Associazioni ma esclusivamente il personale apicale delle stesse. Fermo il resto;

Amministratori o Consiglieri - GIUSEPPE SPADARO;

CLAUSOLE DI BENE: Clausola a testo libero - RD: Presidente/Legale rappresentante della Fitel;

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso visione e ricevuto: il simplo di polizza contestualmente perfezionato, il presente Allegato che ne forma parte integrante, copia delle Condizioni Generali di Polizza.

I dati anagrafici del Contraente/Assicurato sono indicati sul frontespizio del simplo di polizza. E' nulla qualsiasi condizione posta sul retro del presente stampato.

UCA Assicurazione S.p.A.

Il Presidente

CORRISPONDENTE

CAVARRETTA ASSICURAZIONI SRL

CONTRAENTE

Firmato da nazionale@fitel.it
Data e ora firma 20/12/2024 16:51:28
ID Richiesta GPNC9JGKXZCROSRU
Indirizzo IP 2.47.164.29

Copia Contraente