

Polizza Multirischi

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per il Prodotto assicurativo
(DIP aggiuntivo TUA Professione Incarichi Pubblici)

Prodotto: TUA PROFESSIONE Incarichi Pubblici

Società: TUA ASSICURAZIONI

Documento redatto il 01/03/2024 – il presente DIP aggiuntivo Danni è pubblicato sul sito internet di Impresa ed è l'ultimo disponibile



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione 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.

Dati Societari:

TUA Assicurazioni S.p.A ha Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano (Italia); sito internet: www.tuaassicurazioni.it; e-mail: info@tuaassicurazioni.it; pec: tuaassicurazioni@pec.it.

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa:

Si informa che Allianz S.p.A. ha acquistato il controllo di TUA Assicurazioni S.p.A. e Tua Retail s.r.l.. Pertanto, tali società non fanno più parte del Gruppo Generali bensì appartengono al Gruppo Allianz.

Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 02816710236 R.E.A. di Milano 1716504. Capitale Sociale Euro 23.160.630,00 (i.v.). Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della società Allianz S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 1041 del 20/11/1998, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 277 del 26/11/1998. Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00132 del 3/1/2008. Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi n. 018.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 158,1 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 23,2 milioni di euro – il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 141,3 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 94,4 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 42,5 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 181,1 milioni di euro (b)
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 176,3 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,92 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: www.tuaassicurazioni.it/chi-siamo/tua-assicurazioni

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo, si forniscono le seguenti ulteriori informazioni relative alle diverse coperture.

L'Impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il contraente.

Responsabilità civile professionale

La polizza tutela i dirigenti e i dipendenti della Pubblica Amministrazione nell'ambito dell'esercizio di incarichi presso enti pubblici o società a partecipazione pubblica, così come meglio specificato nel DIP danni.

La polizza tutela altresì:

- responsabilità ai sensi del decreto legislativo 81.2008 sulla salute e sicurezza sul lavoro
- funzioni di natura tecnica

- levata protesti
- distacco presso altro ente
- incarichi di dirigente di fatto
- perdita di documenti e valori
- dolo di soggetti di cui l'assicurato debba rispondere

L'impegno massimo degli assicuratori relativamente alle richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti dell'assicurato non può eccedere il limite di indennizzo indicato in polizza e concordato con il contraente.

Infortunati

Morte: nel caso in cui per il medesimo infortunio siano deceduti sia l'assicurato che il coniuge, o se la morte è causata da rapina, estorsione, sequestro, sono previsti aumenti del capitale assicurato

Invalità permanente: qualora l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente dell'assicurato totale o parziale, entro due anni dal giorno dell'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde l'indennizzo, sulla base della somma assicurata indicata in polizza, secondo i seguenti criteri:

- a) se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, TUA corrisponde la somma assicurata;
- b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato ed in riferimento alla menomazione subita. È possibile inoltre richiedere l'applicazione della TABELLA INAIL per infortuni che abbiano come conseguenza una invalidità permanente parziale, con conseguente sovrappremio.

Inabilità Temporanea: disponibile solo nella copertura "24 ore" e solo per titolari d'impresa e professionisti.

Interviene se l'infortunio ha per conseguenza la perdita temporanea totale o parziale delle capacità dell'assicurato di svolgere la propria attività professionale.

Rimborso spese di cura: puoi concordare con la Compagnia il massimale, accettando di pagare un premio più alto, a scelta tra: 1.500,00€ - 2.500,00€ - 5.000,00€ - 7.500,00€ - 10.000,00€ - 15.000,00€.

Viene rimborsata la parte di spesa sostenuta dall'assicurato, che non risulta a carico del Servizio Sanitario Nazionale, sia in caso di ricovero che senza ricovero, fino a 200 giorni successivi all'infortunio.

Si intendono operanti le seguenti garanzie speciali:

- Contagio da H.I.V. provocato da trasfusione di sangue o di emoderivati, resa necessaria da infortunio e comprovata dalla prestazione di Pronto Soccorso o dalla cartella clinica;
- Perdita anno scolastico a seguito di infortunio;
- Sostegno alle vittime di violenze fisiche a seguito di infortunio, tramite il rimborso delle cure psicoterapiche nei 200 giorni successivi all'infortunio per la parte di spese che non risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale;

Danno estetico da infortunio per violenza fisica.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Incarichi cessati nella retroattività

La polizza copre automaticamente gli incarichi svolti al momento della stipula ed i medesimi incarichi precedentemente svolti nella retroattività presso qualsiasi ente pubblico e/o società, ma l'assicurato può richiedere l'estensione della copertura ad incarichi cessati nella retroattività.

L'opzione può essere attivata al momento della stipulazione della polizza segnalandolo nel modulo di raccolta dati o direttamente all'intermediario. L'estensione prevede l'applicazione di una maggiorazione del premio del 20%.

TUTELA LEGALE

Puoi concordare con la Compagnia il massimale, accettando di pagare un premio più alto, a scelta tra: 10.000,00€ - 15.000,00€ - 20.000,00€ - 25.000,00€ - 35.000,00€ - 50.000,00€.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.	
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.	
Infortuni Puoi concordare con la compagnia le somme assicurate. La garanzia è operante per i soggetti identificati in polizza.	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Sconto tecnico e franchigie	Sono previsti sconti tecnici se presenti più assicurati nella stessa polizza, e sono previsti ulteriori sconti in riferimento alle tipologie di franchigie da te scelte in fase di stipula del contratto. Le franchigie per la garanzia Invalidità Permanente da Infotuni possono essere scelte tra: Franchigia base, Invalidità permanente maggiorata, Invalidità permanente con franchigia assorbibile, Invalidità permanente liquidata con tabella. È possibile inoltre limitare la portata di alcune coperture assicurative. Tale limitazione dà diritto ad una riduzione di premio.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Morte (Garanzia opzionale)	Nel caso in cui per il medesimo infortunio siano deceduti sia l'assicurato che il coniuge, o se la morte è causata da rapina, estorsione, sequestro, sono previsti aumenti del capitale assicurato.
Invalidità permanente (Garanzia opzionale)	Qualora l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente dell'assicurato totale o parziale, entro due anni dal giorno dell'infortunio (anche se nel frattempo la polizza è scaduta), TUA corrisponde l'indennizzo, sulla base della somma assicurata indicata in polizza, secondo i seguenti criteri: a) se l'infortunio ha come conseguenza l'invalidità permanente totale, TUA corrisponde la somma assicurata; b) se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata in proporzione al grado di invalidità permanente che va accertato ed in riferimento alla menomazione subita. È possibile inoltre richiedere l'applicazione della TABELLA INAIL per infotuni che abbiano come conseguenza una invalidità permanente parziale, con conseguente sovrappremio.
Inabilità Temporanea (Garanzia opzionale)	Disponibile solo nella copertura "24 ore", e solo per titolari d'impresa e professionisti. Interviene se l'infortunio ha per conseguenza la perdita temporanea totale o parziale delle capacità dell'assicurato di svolgere la propria attività professionale.
Rimborso spese di cura (Garanzia opzionale)	Puoi concordare con la Compagnia il massimale, accettando di pagare un premio più alto, a scelta tra: 1.500,00€ - 2.500,00€ - 5.000,00€ - 7.500,00€ - 10.000,00€ - 15.000,00€. Viene rimborsata la parte di spesa sostenuta dall'assicurato, che non risulta a carico del Servizio Sanitario Nazionale, sia in caso di ricovero che senza ricovero, fino a 200 giorni successivi all'infortunio. Si intendo operanti le seguenti garanzie speciali: - Contagio da H.I.V. provocato da trasfusione di sangue o di emoderivati, resa necessaria da infortunio e comprovata dalla prestazione di Pronto Soccorso o dalla cartella clinica; - Perdita anno scolastico a seguito di infortunio; - Sostegno alle vittime di violenze fisiche a seguito di infortunio, tramite il rimborso delle cure psicoterapiche nei 200 giorni successivi all'infortunio per la parte di spese che non risultano a carico del Servizio Sanitario Nazionale; - Danno estetico da infortunio per violenza fisica.
Garanzia Key-Man (Garanzia opzionale)	Richiamabile solo se il contraente è persona giuridica e l'assicurato è retribuito, al contraente sarà corrisposto un indennizzo, distinto da quello liquidabile all'assicurato, in caso di infortunio che comporti la morte dell'assicurato o una invalidità permanente non inferiore al 60%.



Che cosa non è assicurato?

Le esclusioni di carattere generale sono indicate nel DIP.

Con riferimento alla garanzia copertura dell'assicurato con mansioni tecniche, non sono assicurate le richieste di risarcimento inerenti:

- ad attività professionali svolte al di fuori dell'ente indicato in polizza;
- ad attività professionali che non rientrino nelle competenze professionali stabilite da Leggi e/o regolamenti;
- prestazione di servizi professionali effettuati in collaborazione di imprese dell'assicurato o di cui lo stesso sia socio o amministratore.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previsti limiti di indennizzo, risarcimento, scoperti e franchigie per singolo evento.

Responsabilità civile Professionale	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.						
Tutela Legale	Le garanzie vengono prestate nell'ambito dell'attività indicata in polizza, oltre alle esclusioni specificate nel DIP, non sono incluse: <ul style="list-style-type: none"> - spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella - spese, anche preventivate, non concordate con Tua, secondo le regole previste - spese di viaggio e di soggiorno dovute all'avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale - onorari per l'intervento di ulteriori legali nell'ambito dello stesso grado di giudizio spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'Assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile) <ul style="list-style-type: none"> - il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere. 						
Infurtuni							
<p>Tutela in caso di Infurtuni</p> <p>La garanzia opera per infurtuni, subiti in occasione degli eventi assicurati, durante la pratica di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alpinismo fino al 3° grado della scala di Monaco (non in solitaria), hockey a rotelle e su ghiaccio, rugby, football americano immersioni subacquee con autorespiratore (purché l'assicurato sia in possesso di idoneo brevetto di attività subacquea o sotto la guida dell'istruttore subacqueo per l'ottenimento del brevetto), speleologia (purché effettuata in gruppo e con idonea attrezzatura), esclusivamente per le garanzie "Morte" e "Invalidità permanente", se previste. Le altre garanzie di polizza non sono rese operative per tali sport; • baseball, basket, calcio, volley, pallamano, sport equestri, canoa e kayak, ciclismo e mountain bike (fatto salvo l'uso di tali mezzi come mezzo di trasporto), sci da discesa e snow board, per la garanzia "Indennità da ricovero", se prevista, opera per ricoveri che abbiano comportato almeno due pernottamenti. Per le altre garanzie di polizza, opera secondo quanto indicato da ciascuna. <p>Non sono assicurabili:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gli infurtuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio <p>indennizzabile a termini di polizza;</p> <p>le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche, nonché da campi elettromagnetici.</p>							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Garanzia</th> <th>Limite, Franchigia, Scoperto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Morte - Grave lutto</td> <td>Limite di indennizzo: 200.000 euro per evento, 600.000 euro (400.000 euro se scelta la forma "Conducente") complessivamente per l'intera garanzia per ogni assicurato</td> </tr> <tr> <td>Invalidità Permanente - Franchigia Base</td> <td>Franchigia assoluta: 1) sulla parte fino a 200.000 euro di somma assicurata: 3% 2) sulla parte eccedente 200.000 euro e fino a 500.000 euro di somma assicurata: 5%</td> </tr> </tbody> </table>		Garanzia	Limite, Franchigia, Scoperto	Morte - Grave lutto	Limite di indennizzo: 200.000 euro per evento, 600.000 euro (400.000 euro se scelta la forma "Conducente") complessivamente per l'intera garanzia per ogni assicurato	Invalidità Permanente - Franchigia Base	Franchigia assoluta: 1) sulla parte fino a 200.000 euro di somma assicurata: 3% 2) sulla parte eccedente 200.000 euro e fino a 500.000 euro di somma assicurata: 5%
Garanzia	Limite, Franchigia, Scoperto						
Morte - Grave lutto	Limite di indennizzo: 200.000 euro per evento, 600.000 euro (400.000 euro se scelta la forma "Conducente") complessivamente per l'intera garanzia per ogni assicurato						
Invalidità Permanente - Franchigia Base	Franchigia assoluta: 1) sulla parte fino a 200.000 euro di somma assicurata: 3% 2) sulla parte eccedente 200.000 euro e fino a 500.000 euro di somma assicurata: 5%						

	3) sulla parte eccedente 500.000 euro di somma assicurata: 10%
Inabilità Temporanea – Franchigia Base	Franchigia assoluta: 0 giorni per il caso di ricovero in istituto di cura per almeno 2 pernottamenti consecutivi Franchigia assoluta: 5 giorni per il caso di rilascio di prognosi di pronto soccorso per almeno 5 giorni Franchigia assoluta: 10 giorni per gli altri casi
Indennità per convalescenza post-ricovero	Limite di indennizzo: indennità pari al 50% dell'indennità complessivamente dovuta per il caso di ricovero, con il massimo di 2.500 euro
Rimborso spese di cura - trasporto sanitario	Limite di indennizzo: 5% della somma assicurata per anno
Rimborso spese cura senza ricovero o intervento (accertamenti diagnostici, esami, ecc)	Scoperto: 20% della spesa documentata, con il minimo di 100 euro per sinistro
Rimborso spese di cura - Cure e protesi dentarie	Limite di indennizzo: 30% della somma assicurata
Rimborso spese di cura - Contagio da HIV	Limite di indennizzo: 10.000 euro
Rimborso spese di cura - Perdita anno scolastico	Limite di indennizzo: 2.500 euro
Sostegno alle vittime di violenze fisiche	Limite di indennizzo: 3.000 euro (per anno assicurativo) in aggiunta al limite di indennizzo della garanzia "Rimborso spese di cura"
Rimborso spese di cura - Responsabilità civile contraente	Limite di indennizzo: entro un ulteriore importo pari a quello dell'indennizzo stesso, con il massimo di 250.000 euro. Nel caso di infortunio che colpisca più assicurati, il maggior esborso non potrà superare detti 250.000 euro.
Morte ed IP a seguito di inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici	Limite di indennizzo: 75.000 euro e comunque entro la somma assicurata riportata in polizza qualora inferiore Franchigia: 15% assoluta per la Invalidità Permanente
Morte ed IP a seguito di infezioni (escluso HIV)	Limite di indennizzo: 75.000 euro e comunque entro la somma assicurata riportata in polizza qualora inferiore Franchigia: 15% assoluta per la Invalidità Permanente



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Tutale Legale

Il contraente o l'assicurato deve immediatamente denunciare a TUA (rivolgendosi preferibilmente all'agenzia che ha in carico il contratto) o ad D.A.S. qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire a TUA o ad D.A.S., notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 giorni dalla data della notifica stessa.

L'assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo a TUA o ad D.A.S. contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.

Se l'assicurato non fornisce tale indicazione, TUA o D.A.S. lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'assicurato deve conferire mandato.

L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con TUA o D.A.S..

Assistenza diretta/in convenzione: non presente

Gestione da parte di altre imprese:

Responsabilità civile

Premesso che la gestione dei sinistri è affidata da TUA a:

DUAL Italia S.p.A. con sede e Direzione Generale in Via S. Maria Fulcorina, 20 – 20125 Milano, Telefono: 02.72.080.597 Fax: 02.72.080.592, iscritta nella sezione A del R.U.I. al n. A000167405 e soggetta al controllo dell'IVASS (già ISVAP), in seguito denominata Dual; ogni comunicazione prevista dal contratto e/o dalla legge relativa alla gestione dei sinistri (a titolo esemplificativo, denuncia di sinistro, invio documentazione, interruzione dei termini prescrizionali, richieste di chiarimenti, ecc.) inviata a Dual si intenderà come inviata a TUA. Allo stesso modo, ogni comunicazione inviata da Dual all'Assicurato relativa alla gestione del sinistro si intenderà come effettuata da TUA e produttiva di tutti gli effetti di legge e previsti dal contratto.

Tutela legale

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata da TUA affidata a:

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Via Enrico Fermi 9/B – 37135 VERONA
sito internet: www.das.it

recapiti telefonici:

DALL'ITALIA: al numero verde 800 833 800
DALL'ESTERO: al numero +39 02 2412 8693
dal Lunedì – venerdì 8.00 – 18.00

Oppure tramite l'indirizzo di posta elettronica:
sinistri@das.it

utilizzabile sia per l'invio di nuove denunce, sia per l'inoltro di successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro.

in seguito denominata DAS alla quale l'assicurato può rivolgersi direttamente.

Prescrizione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto all'assicurato il risarcimento dei propri danni o ha promosso contro di questo l'azione.



Quando e come devo pagare?

Premio	I Contraente è tenuto a versare il premio o le rate di premio alla scadenza annuale, semestrale, quadrimestrale o trimestrale secondo quanto pattuito e indicato in polizza. È possibile il frazionamento del premio. Il frazionamento comporta un aumento del premio imponibile come di seguito: rateazione semestrale: aumento del 3%; Il premio o la prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze presso l'agenzia cui è assegnato il contratto. Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Rimborso	Non sono previste modalità di rimborso del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	La polizza può essere annuale oppure con durata inferiore o superiore all'anno. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo.
Sospensione	Non è prevista la sospensione delle garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Clausola di tacito rinnovo	Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo, si precisa che anche le garanzie opzionali, se acquistate, cessano alla scadenza prevista senza tacito rinnovo e senza necessità di inviare disdetta.
Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto di assicurazione sia stato collocato a distanza, hai il diritto di recedere dal contratto entro 14 giorni successivi alla data di conclusione del contratto, senza dover indicare il motivo. Per esercitare tale diritto dovrai inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 giorni, una dichiarazione esplicita a mezzo lettera raccomandata A.R. a TUA Assicurazioni S.p.A., Piazza

	Tre Torri, 3 – 20145 Milano (Italia); con la quale richiede l'esercizio di tale diritto di recesso e conferma l'assenza di sinistri. A seguito del recesso il contraente ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico. Pertanto resta dovuto a TUA la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.

	A chi è rivolto questo prodotto?
TUA Professione INCARICHI PUBBLICI è la soluzione che protegge la tua attività lavorativa presso ENTI PUBBLICI in caso di richiesta danni da parte di terzi.	

	Quali costi devo sostenere?
Il premio è comprensivo di provvigioni riconosciute all'Intermediario e pari in media all'21,12% dell'importo pagato.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a TUA al seguente indirizzo: Tua Assicurazioni S.p.A., Servizio Clienti, Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano ; E-mail: reclami@tuaassicurazioni.it L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessari, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale.
Negazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Qualora le Parti concordino sulla risarcibilità della Richiesta di Risarcimento in base al presente contratto, gli Assicuratori danno facoltà per iscritto all'Assicurato di proporre al Terzo danneggiato e/o alle società e/o soci e/o creditori sociali il ricorso ad un arbitro rituale ai sensi dell'art. 809 e seguenti del Codice di Procedura Civile, in luogo della giustizia ordinaria. (Detta facoltà non verrà negata dagli Assicuratori senza una valida ragione). Tale Collegio sarà chiamato a decidere sulla natura dell'Atto Illecito, sulle sue conseguenze e sulla quantificazione della Perdita. Il Collegio sarà formato da tre arbitri, uno nominato dall'Assicurato e dagli Assicuratori, uno dal Terzo danneggiato ed il terzo arbitro sarà nominato dai primi due o, in caso di disaccordo, dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati nella circoscrizione ove risiede l'Assicurato. Gli Assicuratori (in nome e per conto dell'Assicurato) e il Terzo danneggiato risponderanno delle spettanze del proprio arbitro e della metà di quelle del terzo arbitro. Le decisioni del Collegio arbitrale sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di Legge e sono obbligatorie per le Parti anche se uno dei suoi componenti si rifiuti di firmare il relativo verbale.