



R.C. PROFESSIONISTI

Area Sanità

Fascicolo Informativo

Contratto di Assicurazione per la tutela dell'attività professionale

Il presente Fascicolo, contenente:

- Nota Informativa, comprensiva del glossario;
- Condizioni di assicurazione;

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

ITALIANA
assicurazioni
GRUPPO REALE MUTUA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

R.C. Professionisti Area Sanità

CONDIZIONI CONTRATTUALI

Modello RCG55231 - Ed. 03/2014

DISCIPLINA DEL CONTRATTO

La Polizza è costituita e disciplinata dal presente Fascicolo Informativo modello RCG55231/FI, contenente le Condizioni Contrattuali e la Nota Informativa comprensiva del glossario, e della scheda di polizza modello RCG55230 riportante le somme assicurate.

Con la firma della scheda di polizza modello RCG55230 il Contraente approva le Condizioni Contrattuali previste nel presente Fascicolo Informativo.

GARANZIE

Nelle Condizioni Contrattuali sono riportate quelle relative alle sezioni:

- **Responsabilità Civile**
- **Tutela Legale**

Diventano operanti, le garanzie espressamente richiamate nella scheda di polizza modello RCG55230.

ITALIANA
 **assicurazioni**

DEFINIZIONI	Pag. 5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	Pag. 7
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	
Oggetto dell'assicurazione	Pag. 8
Operatività e limiti dell'assicurazione	Pag. 8
Condizioni facoltative	Pag. 12
Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo	Pag. 14
SEZIONE TUTELA LEGALE	
Premessa	Pag. 15
Oggetto dell'assicurazione	Pag. 15
Operatività e limiti dell'assicurazione	Pag. 16
Condizioni facoltative	Pag. 18
NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE E GESTIONE DEI SINISTRI	
Sezione Responsabilità Civile	Pag. 20
Sezione Tutela Legale	Pag. 20

DEFINIZIONI

I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa.

ADDETTI

Il titolare dello studio, i suoi familiari e i prestatori di lavoro (come definiti di seguito).

Non sono considerati addetti gli appaltatori e i loro dipendenti.

AMBULATORIO/STUDIO MEDICO

L'insieme dei locali (comprese eventuali dipendenze e depositi accessori) nei quali viene esercitata l'attività assicurata.

Il gabinetto ove il professionista o l'associazione di professionisti svolge la propria attività, **escluse le strutture esercitate in forma di impresa.**

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Resta inteso che:

- il soggetto coincidente con l'Assicurato può variare a seconda delle sezioni della polizza;
- l'Assicurato ed il Contraente possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di assicurazione che si conclude con la sottoscrizione della polizza.

CASO ASSICURATO

Il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia e/o il giudizio penale - per il quale è prevista l'assicurazione.

CONTRAENTE

La persona che stipula l'assicurazione sottoscrivendo la polizza. Il Contraente e l'Assicurato possono essere lo stesso soggetto o soggetti diversi.

CONTRAVVENZIONE

Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, l'arresto o l'ammenda.

COSE

Genericamente gli oggetti materiali e gli animali.

DANNI

Il danno risarcibile ai sensi di legge in conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna che eroga interventi chirurgici ese-

guiti da medici chirurgici specialisti.

DELITTO

Violazione di una norma penale per la quale la legge prevede, come pena, la reclusione o la multa.

EUROPA

Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Stato del Vaticano, gli altri Stati dell'Unione Europea, nonché Andorra, Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco e Svizzera.

FRANCHIGIA

Parte del danno o della danni patrimoniale, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INTERVENTI CHIRURGICI

Le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia locale o totale, attuate con manovre manuali o strumentali che comportano incisione, resezione o asportazione (anche con apparecchiature laser) di tessuti o organi.

INTERVENTI DI TIPO AMBULATORIALE

Le operazioni eseguite in ambulatorio senza accesso al servizio "Day Surgery" e comunque diversi da interventi chirurgici ed interventi di tipo invasivo.

INTERVENTI DI TIPO INVASIVO

Il complesso di indagini diagnostiche e delle manovre terapeutiche effettuate mediante l'inserimento nell'organismo del paziente di sonde, cateteri o di altre attrezzature utilizzate dalle diverse specializzazioni mediche. A titolo esemplificativo ma non limitativo appartengono a tale categoria di intervento: coronarografie, angioplastiche, gastroscopie, prelievi biotipici, inserimenti di pace-maker.

LIMITE DI INDENNIZZO

Importo massimo che la Società si impegna a corrispondere in caso di sinistro in relazione a specifiche garanzie; esso non va comunque ad incrementare il massimale.

MASSIMALE

Somma complessiva massima fino alla concorrenza della quale la Società presta la garanzia.

MEZZI DI CUSTODIA

Armadi corazzati, casseforti, camere di sicurezza e corazzate.

PARTI

Il Contraente e la Società.

PERDITA PATRIMONIALE

Il pregiudizio economico risarcibile a termini di legge, che non sia conseguenza di morte o di lesioni a persone o di danneggiamenti a cose.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta alla Società a titolo di corrispettivo per l'assicurazione.

PRESTATORI DI LAVORO

I dipendenti, i praticanti, i tirocinanti e chiunque altro presti la sua opera per conto del professionista Assicurato.

PROCEDIMENTO PENALE

Serie di atti e di attività che servono ad accertare se una persona ha effettivamente commesso un reato previsto come tale dalla legge penale e debba perciò soggiacere alla relativa pena. Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia.

REATO

Violazione di norme penali. A seconda della pena prevista, il reato si distingue in delitto o contravvenzione.

RICOVERO

La permanenza in struttura sanitaria con pernottamento.

SCHEDA DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del Contraente e quelli necessari alla gestione della polizza, le dichiarazioni e le scelte del Contrante, i dati identificativi del rischio, le somme o i massimali assicurati, il premio e la sottoscrizione delle Parti.

SCOPERTO

La parte del danno o della perdita patrimoniale,

espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SINISTRO

Per la sezione Responsabilità Civile: la richiesta scritta di risarcimento di danni o di perdite patrimoniali, per i quali è prestata l'assicurazione, avanzata da terzi nei confronti dell'Assicurato.

Per la Sezione Tutela Legale: il verificarsi di controversia.

SOCIETÀ

ITALIANA ASSICURAZIONI S.P.A.

SPESE DI GIUSTIZIA

Spese del processo o processuali che:

- in un procedimento penale, il condannato deve pagare allo Stato (Art. 535 del Codice di Procedura Penale);
- in un giudizio civile, sono pagate dalle parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

STUDIO

L'insieme dei locali (compresi eventuali dipendenze e depositi) anche non comunicanti, ubicati all'indirizzo indicato nella scheda di polizza, purché facenti parte di un insieme di edifici non separati da strade ad uso pubblico, nei quali viene esercitata l'attività indicata nella scheda di polizza.

TRANSAZIONE

Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

TUTELA LEGALE

L'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 209/2005 - artt. 163 e 173 e seguenti.

UNICO CASO ASSICURATIVO

Il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati.

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

ART. 1.2 DIMINUIZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 1.3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. 1.4 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

ART. 1.5 DURATA DEL CONTRATTO

La polizza ha la durata indicata nella scheda di polizza e non è rinnovabile tacitamente. In caso di durata superiore ad un anno, è facoltà delle Parti rescindere il contratto in occasione della

prima scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della medesima scadenza.

ART. 1.6 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

In tale caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

ART. 1.7 ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

ART. 1.8 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

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.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

ART. 1.9 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio è determinato in base all'attività svolta dall'Assicurato e dichiarata sulla scheda di polizza.

ART. 1.10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

2. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 2.1 RISCHIO ASSICURATO

La Società tiene indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, a sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) **per danni e, solo dove espressamente previsto, per le perdite patrimoniali** involontariamente cagionati a terzi, nell'esercizio dell'attività professionale descritta nella scheda di polizza.

L'assicurazione comprende i danni di natura estetica e fisionomica che non siano derivanti da prestazioni di medicina o chirurgia estetica.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità personale dei dipendenti dell'Assicurato aventi mansioni di infermieri, di addetti ai servizi generali dello studio medico, di igienisti dentali (negli studi odontoiatrici).

L'assicurazione comprende inoltre, **con le limitazioni indicate e fermo quanto previsto agli Art. 2.11 "Massimali e limiti di indennizzo e 2.23 "Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo"**, la responsabilità civile dell'Assicurato per danni conseguenti:

- a) a fatto delle persone addette al suo studio professionale privato, quali medici collaboratori, infermieri e altro personale;
 - b) all'impiego di apparecchiature e strumenti medicali inerenti l'attività svolta dall'Assicurato compreso l'impiego di apparecchi a raggi X **per scopi diagnostici e, limitatamente ai medici radiologi, per scopi terapeutici;**
 - c) ad interventi improrogabili di primo soccorso prestati in stato di necessità e in virtù dell'obbligo deontologico professionale, anche quando la professione sanitaria dichiarata in polizza non preveda l'esercizio della chirurgia;
 - d) alla pratica della medicina omeopatica e dell'agopuntura;
 - e) allo svolgimento del servizio di guardia medica o del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica 118;
 - f) allo svolgimento di incarichi di sostituzione temporanea di medico di base;
 - g) alla consegna o alla somministrazione diretta e gratuita di farmaci di cui l'Assicurato abbia curato la conservazione;
 - h) ad interventi di tipo ambulatoriale;
- e per le perdite patrimoniali:
- i) costituite da perdita, deterioramento, distruzione di valori e preziosi ricevuti in deposito dai clienti e tenuti in custodia dall'Assicurato, **purché detenuti in mezzi di custodia con i**

congegni di chiusura attivati. In caso di furto, la garanzia è operante esclusivamente in caso di effrazione; questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 2.000 per sinistro e di euro 5.000 per anno assicurativo;

- j) conseguenti a perdita, deterioramento e distruzione di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;**
- k) derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, **sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa; questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;**
- l) derivanti dallo svolgimento di incarichi di consulente tecnico d'ufficio nominato dall'autorità giudiziaria;
- m) conseguenti a incarichi di mediatore, come definito dal D.Lgs. n° 28/2010, **limitatamente alle vertenze su materie rientranti nelle competenze professionali dell'Assicurato.**

OPERATIVITÀ E LIMITI DELL'ASSICURAZIONE

ART. 2.2 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- a) **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché ogni altro parente o affine con lui convivente;**
- b) **quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a).**

ART. 2.3 ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende la responsabilità derivante:

- a) **dallo svolgimento di attività non rientranti nelle competenze professionali stabilite dalle leggi e dai regolamenti relativi alla professione assicurata ancorché considerate compatibili e tollerate dai relativi ordini professionali/associazioni di categoria;**
- b) **dalla proprietà o gestione di poliambulatori, cliniche, laboratori d'analisi, case di**

- riposo e, in genere, di qualsiasi struttura esercitata in forma d'impresa;**
- c) dall'attività di Direttore Generale, Sanitario o Amministrativo in qualsiasi struttura sanitaria pubblica privata;**
 - d) dalla pratica della fecondazione o procreazione assistita;**
 - e) dalla mancata acquisizione del consenso informato, salvo nei casi di necessità e urgenza previsti per legge;**
 - f) dall'attività di ricerca e di sperimentazione clinica;**
 - g) dall'attività di ingegneria genetica e da uso o manipolazione di prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);**
 - h) da interventi di chirurgia estetica;**
 - i) dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure la responsabilità per i fatti che si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, fermo restando quanto previsto all'Art. 2.1 "Rischio assicurato";**
 - j) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto.**
- Inoltre la Società non indennizza i danni:**
- k) conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;**
 - l) a cose o animali che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo o destinazione salvo quanto previsto all'Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera i);** per i medici veterinari sono tuttavia compresi i danni subiti da animali in cura, **rimanendo esclusi comunque i danni derivanti da mancato esito della cura;**
 - m) da furto, salvo quanto previsto all'Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettere i) e j);**
 - n) derivanti dalla proprietà o dalla circolazione di veicoli a motore, aeromobili o natanti, salvo quanto previsto all'Art. 2.6 "Proprietà e Gestione delle Strutture dello studio professionale" lettera g);**
 - o) conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo, salvo quanto indicato all'Art. 2.6 "Proprietà e Gestione delle Strutture dello studio professionale" lettera a).**

Le esclusioni di cui alle precedenti lettere n), relati-

vamente alla sola circolazione, e o) non si applicano per il caso di infortunio o malattia professionale occorsi agli addetti mentre sono in servizio presso l'Assicurato.

La garanzia non comprende in ogni caso il rimborso ai clienti di quanto da essi corrisposto all'Assicurato a titolo di compenso professionale.

ART. 2.4 ESCLUSIONI CON POSSIBILITÀ DI DEROGA

Qualora non sia stata acquistata ed esplicitamente richiamata nella scheda di polizza la relativa condizione facoltativa, l'assicurazione non comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla pratica della medicina estetica (condizione facoltativa A);**
- b) dagli interventi di implantologia dentale (condizione facoltativa B);**
- c) dallo svolgimento di incarichi di vigilanza e ispezione sanitaria presso stabilimenti per la produzione e lavorazione di carni (condizione facoltativa C);**
- d) dallo svolgimento di funzioni di direttore di struttura complessa (ex primario) o di analoga funzione organizzativa presso ente ospedaliero o struttura sanitaria o assistenziale (condizione facoltativa D);**
- e) dallo svolgimento di incarichi di medico competente, come previsto dal D. Lgs. n. 81/2008 e successive eventuali modificazioni o integrazioni (condizione facoltativa E);**
- f) dall'attività svolta presso i reparti di Pronto Soccorso salvo quanto previsto all'Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera e) (condizione facoltativa F).**

ART 2.5 REQUISITI PROFESSIONALI

L'efficacia della garanzia è subordinata al possesso, da parte dell'Assicurato e degli addetti allo studio, delle abilitazioni professionali o degli altri requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta.

ART 2.6 PROPRIETÀ E GESTIONE DELLE STRUTTURE DELLO STUDIO PROFESSIONALE

La Società tiene indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni (morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose) involontariamente cagionati a terzi, nella sua qualità di proprietario e/o conduttore dei locali adibiti a studio, compresi i relativi impianti ed attrezzature, e le relative pertinenze.

Relativamente ai danni causati da spargimento di acqua, la garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 100.000 per sinistro.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità che possa derivare all'Assicurato da fatto, anche doloso, delle persone di cui debba rispondere.

L'assicurazione comprende inoltre, **con le limitazioni indicate e fermo quanto previsto agli Artt. 2.11 "Massimali e limiti di indennizzo" e 2.23 "Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo"**, la responsabilità civile dell'Assicurato, anche per fatto di eventuali appaltatori per i danni conseguenti:

- a) ad inquinamento dovuto alla fuoriuscita improvvisa di liquidi conseguente a rottura accidentale o guasto di impianti di riscaldamento e relativi serbatoi; **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 50.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
 - b) ad interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole di servizi **purché conseguenti a sinistro indennizzabile; questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 250.000 per sinistro e per anno assicurativo;**
 - c) a caduta di neve e ghiaccio non rimossi a tempo dai tetti e dalle coperture del fabbricato in cui si trova lo studio;
 - d) all'esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione dello studio;
 - e) all'utilizzo di armi anche improprie allo scopo di difesa personale o dei beni assicurati;
 - f) ad attività complementari finalizzate a soddisfare esigenze gestionali interne dello studio quali pulizia, vigilanza, esecuzione di commissioni;
 - g) alla circolazione di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purché i medesimi non siano di proprietà del Contraente dell'Assicurato od agli stessi intestati al P.R.A. ovvero a lui locati in leasing finanziario o dati in usufrutto, guidati dagli addetti (ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile).** La garanzia opera anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate **purché su veicoli abilitati per legge a tale trasporto. È fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei confronti dei responsabili;**
 - h) a sopralluoghi, trasferte, commissioni all'esterno dei locali dello studio professionale;
- e per i danni cagionati a:
- i) prestatori di lavoro ed appaltatori; **relativamente alle malattie professionali la garanzia è prestata con un limite di indennizzo pari al 50% del massimale indicato nella scheda di polizza per sini-**

stro e per anno assicurativo;

- j) veicoli (compresi quelli in consegna o custodia):
 - in sosta o in circolazione nelle aree di pertinenza del fabbricato ove è ubicato lo studio oppure in custodia all'Assicurato;
 - sotto carico e scarico ed alle cose trovatesi nei suddetti veicoli.La garanzia opera anche per i veicoli di proprietà dei prestatori di lavoro o degli appaltatori delle attività o dei lavori di cui alla precedente lettera f); **questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 100.000 per sinistro;**
- k) cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. **In presenza di polizza incendio operante per il medesimo rischio, la garanzia opererà in secondo rischio, cioè per l'eccedenza, rispetto all'indennizzo prestato da quest'ultima; questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 250.000 per sinistro;**
- l) cose dei prestatori di lavoro, degli appaltatori e degli altri collaboratori **esclusi i preziosi, il denaro, i valori bollati, i titoli di credito e i valori in genere; questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 10.000 per sinistro.**

A parziale deroga dell'Art. 2.2 "Persone non considerate terzi", l'assicurazione comprende, in caso di infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti, le somme richieste dall'INAIL o dall'INPS, mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli Art. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 o ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Per il presente articolo, ad integrazione dell'Art. 2.3 "Esclusioni", l'assicurazione non comprende inoltre i danni:

- m) **a cose, causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature;**
- n) **cagionati a prestatori di lavoro e addetti nonché le eventuali rivalse di enti previdenziali (INAIL, INPS, o similari), nel caso in cui l'Assicurato contraente non sia in regola, al momento del sinistro, con i relativi obblighi assicurativi di legge;**
- o) **da malattie professionali:**
 - **che si siano manifestate o che siano conseguenti a fatti colposi commessi o verificatisi in data anteriore a quella della stipulazione della polizza;**
 - **cagionate a prestatori di lavoro e addetti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;**

- **conseguenti all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;**
- **conseguenti all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'Assicurato; la presente esclusione cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per poter porre rimedio alla situazione, siano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;**
- **che si manifestino dopo diciotto mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.**

ART. 2.7 EFFICACIA DEL CONTRATTO NEL TEMPO

a) Inizio della garanzia.

Fermo il disposto dell'Art. 1901 del Codice Civile (Mancato pagamento del premio), la presente assicurazione è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato, e da lui denunciate alla Società, durante il periodo di validità del presente contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sulla scheda di polizza ma non antecedentemente a due anni da tale data.

Tuttavia, se l'Assicurato aveva stipulato, con la Società e per il medesimo rischio, una polizza o più polizze in successione nel tempo sostituite dalla presente senza nessuna interruzione della garanzia, il contratto è operante anche per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere in epoca anteriore a quella di cui al precedente paragrafo (due anni), ma comunque non prima del periodo di efficacia previsto dalla prima polizza sottoscritta, purché il sinistro e colui che l'ha causato rientrino nell'ambito della vigente polizza.

b) Termine della garanzia.

Il contratto cessa i suoi effetti alla data di scadenza indicata sulla scheda di polizza e sarà operante, per ulteriori 30 giorni e salvo il caso di recesso per sinistro, per la denuncia delle richieste di risarcimento

originate da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia del contratto.

c) Cessazione dell'attività.

In caso di cessazione volontaria e definitiva dell'attività, l'Assicurato può richiedere alla Società di mantenere in vigore la garanzia per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia della garanzia.

A tal fine può chiedere che il contratto sia prorogato annualmente, dietro pagamento di un premio annuo pari al 50% dell'ultimo premio annuo antecedente la cessazione dell'attività.

In tal caso andrà perfezionata apposita appendice contrattuale di presa d'atto della cessazione dell'attività e della corrispondente data in cui la stessa si è verificata.

In caso di decesso dell'Assicurato la facoltà di mantenere in vigore il contratto sarà attribuita, nei medesimi termini, ai suoi eredi per i comportamenti colposi dei quali essi dovessero essere chiamati a rispondere. Rimane confermata la facoltà di recesso dal contratto a seguito di sinistro di cui all'Art. 1.6 "Recesso in caso di sinistro".

d) Associazione tra professionisti.

Qualora si assicurino un'associazione tra professionisti, la garanzia comprende le richieste di risarcimento presentate ai singoli Assicurati indicati in polizza, anche se relative all'attività da loro svolta individualmente prima della costituzione dell'associazione/società Contraente, fermo restando quanto disposto dalle precedenti lettere a) e b).

ART. 2.8 EFFETTI SULLE POLIZZE SOSTITUITE

Per i sinistri che rientrassero, ancorché con diversi limiti di prestazione, sia nella copertura di questo contratto, sia nella copertura di preesistenti contratti non più in vigore sottoscritti dalla Società, l'Assicurato rinuncia a ogni diritto derivante da precedenti contratti e quindi per tali sinistri sarà efficace unicamente la prestazione assicurativa così come prevista dal presente contratto.

ART. 2.9 EFFICACIA / VALIDITÀ TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia vale per l'attività svolta dall'Assicurato nel territorio dello Stato italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e per

i sinistri verificatisi in Europa.

ART. 2.10 LIMITAZIONE IN CASO DI RESPONSABILITÀ SOLIDALE

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti non assicurati con il presente contratto, l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di responsabilità direttamente imputabile all'Assicurato, così come stabilito dall'Art. 2055, secondo e terzo comma, del Codice Civile; pertanto si intende esplicitamente escluso quanto l'Assicurato sia tenuto a risarcire in virtù del mero vincolo di solidarietà.

ART. 2.11 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

L'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti specifici limiti di indennizzo, fino alla concorrenza del massimale indicato sulla scheda di polizza per ogni sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolge la responsabilità civile di più Assicurati.

Detto massimale costituisce anche la massima esposizione complessiva della Società per tutti i sinistri denunciati in ciascun periodo assicurativo annuo.

Qualora più richieste di risarcimento siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente e l'insieme delle richieste di risarcimento originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico sinistro.

ART. 2.12 PLURALITÀ DI ASSICURATI

In caso di contratto stipulato per più soggetti si conviene che:

- 1) per professionista Assicurato si intendono tutti i professionisti indicati nella scheda di polizza;
- 2) **la garanzia opera entro il massimale e i limiti convenuti per ogni sinistro, i quali restano, a tutti gli effetti, unici anche nel caso sia coinvolta la responsabilità di più di uno degli Assicurati.**

Tuttavia il massimale sarà utilizzato in via prioritaria a copertura dell'Assicurato/Contraente e, in via subordinata, per l'eccedenza a copertura della responsabilità civile degli altri Assicurati.

ART. 2.13 ALTRE ASSICURAZIONI – COPERTURA PER L'ECCEDEXZA

Qualora esista altra assicurazione efficace per la copertura del rischio assicurato in

base al presente contratto, si conviene che, in caso di sinistro, la presente assicurazione è prestata in secondo rischio, e cioè in eccedenza al massimale previsto da detta altra assicurazione, fino alla concorrenza del massimale indicato sul presente contratto.

Resta comunque inteso che nel caso di non operatività dell'altra assicurazione, la presente polizza si intende operante in primo rischio.

CONDIZIONI FACOLTATIVE

Le seguenti condizioni facoltative valgono solo se sono state acquistate ed espressamente richiamate sulla scheda di polizza; anche per queste condizioni facoltative valgono le esclusioni nonché gli Artt. 2.11 "Massimali e limiti di indennizzo" e 2.23 "Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo" e tutte le altre norme indicate in polizza, se non espressamente derogati.

ART. 2.14 PRESTAZIONI DI MEDICINA ESTETICA

(Condizione facoltativa A)

L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni derivanti dalla pratica della medicina estetica. Sono compresi nell'assicurazione i danni estetici e fisionomici, purché determinati da errore tecnico nella prestazione.

Restano comunque escluse dalla garanzia le pretese per mancata rispondenza della prestazione all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato.

Questa garanzia è prestata con un limite di indennizzo di euro 500.000 per sinistro e per anno assicurativo.

ART. 2.15 INTERVENTI DI IMPLANTOLOGIA DENTALE

(Condizione facoltativa B)

L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni conseguenti ad interventi di implantologia dentale. Sono compresi nell'assicurazione i danni estetici e fisionomici, purché determinati da errore tecnico nella prestazione.

Restano comunque escluse dalla garanzia le pretese per mancata rispondenza della prestazione all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato.

ART. 2.16 VIGILANZA ED ISPEZIONE DI STABILIMENTI PER LA PRODUZIONE E LAVORAZIONE DI CARNI (MEDICI VETERINARI)

(Condizione facoltativa C)

L'assicurazione comprende la responsabilità per i

danni conseguenti allo svolgimento di incarichi di vigilanza e ispezione sanitaria in stabilimenti per la produzione e lavorazione di carni.

ART. 2.17 FUNZIONI DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA (EX PRIMARIO)

(Condizione facoltativa D)

L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni derivanti dallo svolgimento di funzioni di direttore di struttura complessa o di analoga funzione organizzativa presso ente ospedaliero riconosciuto tale a norma di legge o presso clinica universitaria.

In relazione a tali funzioni l'assicurazione è prestata anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto dei medici e delle altre persone addette al reparto.

Resta ferma l'esclusione delle funzioni svolte dall'Assicurato presso strutture private (ad esempio: case di cura, poliambulatori, laboratori di analisi).

ART 2.18 INCARICO DI MEDICO COMPETENTE (AI SENSI DEL D.LGS. N. 81/2008)

(Condizione facoltativa E)

L'assicurazione comprende la responsabilità per i danni e i danni patrimoniali derivanti dallo svolgimento di incarichi di medico competente presso aziende, nei termini previsti dal D. Lgs. n° 81/2008 e successive eventuali modificazioni o integrazioni, in qualità di libero professionista.

Questa garanzia, relativamente ai danni patrimoniali, è prestata entro un limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

ART 2.19 ATTIVITÀ IN PRONTO SOCCORSO

(Condizione facoltativa F)

L'assicurazione comprende la responsabilità per danni derivanti dall'attività svolta presso i reparti di Pronto Soccorso.

ART 2.20 LABORATORIO DI ODONTOTECNICO ANNESSO ALLO STUDIO ASSICURATO

(Condizione facoltativa G)

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale di odontotecnici, regolarmente abilitati e nei limiti delle loro competenze, per danni derivanti dall'attività svolta a favore del dentista assicurato.

La Società non indennizza:

- **i danni cagionati da protesi o impianti applicati da persone diverse dall'Assicurato;**
- **le spese di rimpiazzo o riparazione delle protesi o impianti, o di loro parti;**
- **il controvalore delle protesi o impianti;**

- **la mancata rispondenza delle protesi o impianti all'uso ed alle necessità cui sono destinati**, ma sono tuttavia compresi i danni che derivino dagli effetti pregiudizievoli dei prodotti stessi.

Fermo restando quanto indicato all'Art. 2.7 "Efficacia del contratto nel tempo", la garanzia è prestata esclusivamente per gli odontotecnici che nel periodo di validità del contratto prestino con continuità la loro opera a favore del dentista assicurato.

ART 2.21 PERDITE PATRIMONIALI (MEDICO LEGALE, MEDICO DEL LAVORO, MEDICO DELL'IGIENE, PSICOLOGO)

(Condizione facoltativa H)

L'assicurazione comprende la responsabilità per danni patrimoniali cagionati a terzi nell'esercizio dell'attività professionale di medico legale, di medico del lavoro, di medico dell'igiene, di psicologo.

Questa garanzia è prestata entro un limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

La Società non indennizza i danni patrimoniali:

- a) **derivanti da furto, perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti titoli**, salvo quanto previsto all'Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera i);
- b) **conseguenti alla comminazione di multe, ammende, sanzioni amministrative e fiscali, salvo che le stesse siano inflitte ai clienti dell'Assicurato.**

ART 2.22 LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AD ATTIVITÀ DI TIROCINANTE O SPECIALIZZANDO

(Condizione facoltativa I)

L'assicurazione è prestata esclusivamente per l'attività svolta dall'Assicurato in relazione alla regolare frequenza di tirocinio obbligatorio post laurea presso ente ospedaliero pubblico o di corso di specializzazione universitaria.

Relativamente allo specializzando la garanzia è comunque operante per:

- a) gli interventi improrogabili di primo soccorso prestati in stato di necessità e in virtù dell'obbligo deontologico professionale;
- b) lo svolgimento di incarichi di medico generico, ivi comprese la sostituzione temporanea di medico di base, lo svolgimento del servizio di Guardia Medica o del servizio di Urgenza ed Emergenza Medica 118.

ART. 2.23 FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione, per ogni sinistro:

- della franchigia o dello scoperto, con il relativo minimo e massimo, indicati nella scheda di polizza,
- di una franchigia di Euro 250, limitatamente ai danni cagionati da medici veterinari ad animali diversi da bovini, equini ed animali esotici,
- dei limiti di indennizzo indicati nelle Condizioni Contrattuali e di seguito riepilogati:
 - Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera i) perdita, deterioramento, distruzione di valori e preziosi ricevuti in deposito dai clienti e tenuti in custodia dall'Assicurato: euro 2.000 per sinistro e euro 5.000 per anno assicurativo;
 - Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera j) danni patrimoniali conseguenti a perdita, deterioramento, distruzione di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da furto, rapina, incendio: 10% del massimale indicato sulla scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;
 - Art. 2.1 "Rischio assicurato" lettera k) danni e danni patrimoniali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali: 10% del massimale indicato sulla scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;

relativamente alle Condizioni facoltative:

- Art. 2.14 "Prestazioni di medicina estetica (Condizione facoltativa A)": euro 500.000 per sinistro e per anno assicurativo;
- Art. 2.18 "Incarico di medico competente ai sensi del D.Lgs n. 81/2008 (Condizione facoltativa E)": relativamente ai danni patrimoniali: 10% del massimale indicato sulla scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;
- Art. 2.21 "Danni patrimoniali (Medico legale, Medico del lavoro, Medico dell'igiene, Psicologo) (Condizione facoltativa H)": 10% del massimale indicato sulla scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

Inoltre, relativamente all'Art. 2.6 "Proprietà e gestione delle strutture dello studio professionale", valgono anche i seguenti limiti di indennizzo:

- lettera a) inquinamento dovuto alla fuoriuscita improvvisa di liquidi: euro 50.000 per sinistro e per anno assicurativo;
- lettera b) interruzioni o sospensioni di attività: euro 250.000 per sinistro;
- lettera j) danni ai veicoli e alle cose trovatesi su di essi: euro 100.000 per sinistro;
- lettera k) danni da incendio: euro 250.000 per sinistro;
- lettera l) danni a cose dei prestatori di lavoro, degli appaltatori e degli altri collaboratori: euro 10.000 per sinistro;
- danni da malattia professionale: 50% del massimale indicato nella scheda di polizza per sinistro e per anno assicurativo;
- spargimento d'acqua: euro 100.000 per sinistro.

3. SEZIONE TUTELA LEGALE

PREMESSA

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a:

ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia sita in Viale del Commercio, 59 – 37135 Verona, di seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

telefono centralino 045/8290411,

per nuove denunce di sinistro:

- fax 045/8290557,

- mail: denunce@arag.it

per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro:

- fax 045/8290449.

Inoltre, al numero verde telefonico



il servizio "ARAGTEL" è a disposizione dell'Assicurato:

- dal lunedì al giovedì dalle 08,30 alle 13,00 e dalle 14,00 alle 17,00;

- il venerdì dalle 08,30 alle 13,00,

per:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;

- informazioni su leggi, decreti e normative vigenti;

- informazioni sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste nella presente Sezione;

- informazioni sugli adempimenti previsti in caso di intervento dinanzi all'autorità giudiziaria.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ART. 3.1 RISCHIO ASSICURATO

La Società assicura **nei limiti del massimale convenuto e per l'attività indicata nella scheda di polizza**, in sede extragiudiziale e giudiziale, l'assistenza legale ed i relativi oneri non ripetibili della controparte che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato nei casi assicurati indicati all'Art. 3.2 "Casi assicurati".

Tali oneri sono:

a) le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro, **nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale**

forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali; tali oneri sono garantiti anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione;

b) le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato **nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico.**

Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo nel caso in cui la mediazione sia prevista obbligatoriamente per legge;

c) le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da Arag ai sensi dell'Art. 4.6 "Gestione del sinistro";

d) le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti **purché scelti in accordo con Arag ai sensi dell'Art. 4.6 "Gestione del sinistro";**

e) le spese processuali nel processo penale (Art. 535 del Codice di Procedura Penale);

f) le spese di giustizia;

g) il contributo unificato (D.L. 11/03/2002 n. 28), **se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;**

h) le spese per la registrazione degli atti giudiziari;

i) le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa e per la costituzione di parte civile;

j) le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato un arbitro per la decisione di controversie previste dalla polizza;

k) le spese di domiciliazione necessarie, **esclusi ogni duplicazione di onorari e i compensi per la trasferta.**

È garantito l'intervento di un unico legale territorialmente competente ai sensi dell'Art. 4.4 "Denuncia del sinistro e libera scelta del legale" per ogni grado di giudizio.

ART. 3.2 CASI ASSICURATI

Le garanzie sono prestate a tutela dei diritti dell'Assicurato o Contraente per fatti inerenti l'esercizio della professione esercitata ed indicata nella scheda di polizza per:

1) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex Art. 444 del Codice di Procedura Penale

(cosiddetto "patteggiamento"), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia ed indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato;

- 2) sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi **purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (Art. 530 comma 1 del Codice di procedura Penale). Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui vengono a conoscenza di essere sottoposti ad indagine penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.**

La prestazione opera in deroga all'Art. 3.4 "Esclusioni" lettere b) e f);

- 3) sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona o cose subite per fatti illeciti di terzi;
- 4) la resistenza a richieste di risarcimento danni extracontrattuali causati a terzi **ove, ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento di ARAG è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di un'assicurazione per la responsabilità civile;**
- 5) sostenere controversie individuali di lavoro con i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro. **La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente;**
- 6) sostenere controversie relative alla proprietà o locazione degli immobili nei quali viene esercitata l'attività indicata nella scheda di polizza. **La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente;**
- 7) sostenere controversie per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate o ricevute dal Contraente, **sempreché il valore in lite sia superiore a euro 500. La presente prestazione vale solo per il Contraente.**
- 8) **qualora ricorrano le circostanze di seguito implicate**, l'assicurazione vale anche, a tutela del rapporto di lavoro, per sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente o in convenzione con Enti del Servizio Sanitario Nazionale o con privati. A parziale

deroga dell'Art. 3.4 "Esclusioni" lettera b), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR).

OPERATIVITÀ E LIMITI DELL'ASSICURAZIONE

ART. 3.3 SOGGETTI ASSICURATI

Le garanzie previste all'Art. 3.1 "Rischio assicurato" vengono prestate a tutela dei diritti dei soggetti assicurati come di seguito identificati:

- il Contraente e i professionisti indicati nella scheda di polizza nell'esercizio della rispettiva professione come descritta nella medesima;
- i dipendenti non professionisti dello studio professionale (iscritti nel Libro Unico del Lavoro) nello svolgimento delle proprie mansioni;
- i familiari non professionisti e gli altri collaboratori non professionisti del Contraente che collaborano nell'attività.

Nel caso di controversie fra Assicurati le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

ART. 3.4 ESCLUSIONI

(Valevoli anche per le Condizioni Facoltative eventualmente acquistate ed operanti).

La Società non presta la garanzia:

- a) **per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;**
- b) **in materia fiscale ed amministrativa, salvo laddove previsto dalle Condizioni Contrattuali e dalle Condizioni Facoltative;**
- c) **per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;**
- d) **per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci o amministratori di società;**
- e) **per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;**
- f) **per fatti dolosi delle persone assicurate;**
- g) **per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;**
- h) **per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;**
- i) **per controversie contrattuali con i clienti relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua attività;**

- j) per contratti di compravendita di immobili;
- k) limitatamente all'Art. 3.2 "Casi assicurati" punto 6), per le controversie relative alla compravendita, permuta di immobili o relative ad interventi di restauro e risanamento conservativo, ristrutturazione e costruzione ex novo degli edifici comprese le connesse controversie di fornitura e posa in opera di materiali o impianti;
- l) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- m) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- n) per vertenze nei confronti di agenti o rappresentanti;
- o) per controversie con la Società o con ARAG.

La Società non assume inoltre il pagamento di:

- p) multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- q) spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art. 541 del Codice di Procedura Penale).

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 (due) esiti negativi.

ART. 3.5 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA

La Società presta la garanzia per i sinistri che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela Legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare

l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.

La garanzia si estende ai sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG nei modi e nei termini dell'Art. 4.4 "Denuncia del sinistro e libera scelta del legale" entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza anziché dalla cessazione della polizza precedente.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei Contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei Contraenti.

ART. 3.6 INSORGENZA DEL SINISTRO

Per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

ART. 3.7 EFFICACIA TERRITORIALE DELLA GARANZIA

Per inadempienze contrattuali l'assicurazione vale per i sinistri che insorgono in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Per vertenze contrattuali in materia di proprietà e diritti reali, in materia di lavoro e per inadempienze contrattuali con fornitori l'assicurazione vale per i sinistri che insorgono in Unione Europea, San Marino, Città del Vaticano, Liechtenstein, Principato di Monaco e Svizzera.

Per tutti gli altri eventi l'assicurazione vale per i sinistri che insorgono in tutta Europa e nei Paesi del bacino del Mediterraneo.

ART. 3.8 UNICO SINISTRO

Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:

- **vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;**
- **indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

CONDIZIONI FACOLTATIVE

Le seguenti condizioni facoltative valgono solo se sono state acquistate ed espressamente richiamate sulla scheda di polizza; anche per queste condizioni facoltative valgono le esclusioni, le franchigie, i massimali, i limiti di indennizzo e tutte le altre norme indicate in polizza, se non espressamente derogate.

ART. 3.9 VIOLAZIONI DI CUI AL D.LGS. 196/2003 IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Condizione facoltativa A)

A integrazione di quanto previsto all'Art. 3.2 "Casi assicurati", le garanzie della presente Sezione sono operanti per le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, da parte degli assicurati aventi veste di Titolare, Responsabile o Incaricato del trattamento dei dati.

Le garanzie vengono prestate a condizione che siano adempiuti, quando previsti, gli obblighi relativi alla notificazione del trattamento all'Autorità Garante e valgono per:

- la difesa in procedimenti penali per delitti colposi, dolosi e per contravvenzioni. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verranno rimborsate da ARAG **nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza.** La presente garanzia opera in deroga all'Art. 3.4 "Esclusioni" lettera f);
- la difesa nei procedimenti amministrativi dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- la resistenza dinanzi alle competenti Autorità giurisdizionali alle pretese di risarcimento avanzate da terzi **nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile. L'intervento della Società è**

comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di assicurazione di responsabilità civile;

- l'opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie **di importo determinato in misura non inferiore ad euro 250.** La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 3.4 "Esclusioni" lettera b).

A parziale deroga dell'Art. 3.6 "Insorgenza del sinistro", si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalla presente condizione facoltativa, per insorgenza del sinistro si intende:

- **il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo o penale;**
- **il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge nel caso di procedimento penale per omicidio colposo o lesioni personali colpose.**

La garanzia assicurativa viene prestata per i sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai sinistri conseguenti a fatti o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate o loro dimissioni dallo studio assicurato.

ART. 3.10 VIOLAZIONI DI CUI AL D.LGS. 81/2008 E DISPOSIZIONI INTEGRATIVE E CORRETTIVE CONTENUTE NEL D.LGS. 106/2009 IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI

(Condizione facoltativa B)

A integrazione di quanto previsto all'Art. 3.2 "Casi assicurati", le garanzie della presente Sezione sono prestate **a favore del Contraente in veste di medico Primario ospedaliero o Titolare di studio medico con dipendenti Responsabile ai sensi del D.Lgs n. 81/08**, per le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. medesimo e successive modifiche ed integrazioni.

Le garanzie valgono per:

- la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 e 590 del Codice Penale);

- l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie **di importo determinato in misura non inferiore a euro 250.**

La presente garanzia opera in parziale deroga dell'Art. 3.4 "Esclusioni" lettera b).

A parziale deroga dell'Art. 3.6 "Insorgenza del sinistro", si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalla presente condizione facoltativa, per insorgenza del sinistro si intende:

- **il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;**
- **il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.**

La garanzia assicurativa viene prestata per i sinistri che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai sinistri conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate o loro dimissioni dallo studio assicurato.

ART. 3.11 RETROATTIVITÀ DI UN ANNO

(Condizione facoltativa C)

In deroga all'Art. 3.5 "Efficacia temporale della garanzia", le prestazioni di cui all'Art. 3.2 "Casi assicurati" punti 1) e 2), sono operanti **a favore del solo Contraente** per i fatti posti in essere fino ad un anno anteriormente alla data di decorrenza del contratto, **purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della polizza.**

Qualora il Contraente abbia sottoscritto e corrisposto il relativo premio per una polizza di Tutela Legale che preveda la denuncia

dei sinistri entro l'anno/i successivo/i alla cessazione del contratto, il Contraente si impegnerà a denunciare i sinistri insorti precedentemente alla stipula del presente contratto con la Società alla Compagnia presso la quale era assicurato.

La presente condizione facoltativa non opera in caso di contestazioni dolose anche se seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione.

ART. 3.12 RETROATTIVITÀ DI DUE ANNI

(Condizione facoltativa D)

In deroga all'Art. 3.5 "Efficacia temporale della garanzia", le prestazioni di cui all'Art. 3.2 "Casi assicurati" punti 1) e 2), sono operanti **a favore del solo Contraente** per i fatti posti in essere fino due anni anteriormente alla data di decorrenza del contratto, **purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della polizza.**

Qualora il Contraente abbia sottoscritto e corrisposto il relativo premio per una polizza di Tutela Legale che preveda la denuncia dei sinistri entro l'anno/i successivo/i alla cessazione del contratto, il Contraente si impegnerà a denunciare i sinistri insorti precedentemente alla stipula del presente contratto con la Società alla Compagnia presso la quale era assicurato.

La presente condizione facoltativa non opera in caso di contestazioni dolose anche se seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione.

ART. 3.13 PROCEDIMENTI DELL'ORDINE PROFESSIONALE

(Condizione facoltativa E)

A integrazione di quanto previsto all'Art. 3.2 "Casi assicurati", le garanzie sono operanti per la difesa in procedimenti disciplinari promossi dall'Ordine Professionale in conseguenza di imputazioni penali **a condizione che il ricorso/opposizione sia integralmente accolto.**

La prestazione opera in deroga dell'Art. 3.4 "Esclusioni" lettera b).

4. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE E GESTIONE DEI SINISTRI

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

ART. 4.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (ai sensi dell'Art. 1913 Codice Civile), deve dare avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, in caso di:

- sinistro;
- apertura di un'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni sul lavoro;
- insorgenza di una malattia professionale, e deve fornire tempestivamente alla Società le informazioni, gli aggiornamenti e la documentazione relativa ad eventuali procedimenti penali, civili o amministrativi connessi alla lite e che siano a sua conoscenza e comunque ogni informazione e documentazione utile per la migliore istruttoria del sinistro.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile).

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche o controlli per le quali l'Assicurato è tenuto a consentire libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

ART. 4.2 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva, la Società, a richiesta del Contraente e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. Sono a carico della Società le spese per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale, o del limite di indennizzo, applicabile per il sinistro cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società ed Assicura-

to in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato, convenuto in un procedimento di mediazione come previsto dal D. Lgs. n. 28/2010, avente ad oggetto una richiesta attinente la presente assicurazione, ha l'obbligo di darne tempestiva comunicazione alla Società, trasmettendo ogni informazione e documento utile alla valutazione del fatto e ad integrazione della denuncia di sinistro ritualmente presentata.

In caso di accordi raggiunti in sede stragiudiziale compreso il procedimento di mediazione a cui non abbia partecipato la Società ovvero non abbia potuto partecipare a mezzo di propri incaricati, o comunque in caso di accordi cui la Società non abbia prestato il proprio specifico assenso, la Società non sarà tenuta a riconoscerne l'esito, né a sostenere il rimborso di somme a qualsivoglia titolo, né i costi, né le spese e le competenze del procedimento.

ART. 4.3 INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

Il Contraente è responsabile verso la Società di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui all'Art. 4.1 "Obblighi in caso di sinistro". Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

SEZIONE TUTELA LEGALE

A norma dei Decreti Legislativi 26 novembre 1991, n. 393 e 17 marzo 1995, n. 175 l'ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (in seguito denominata ARAG) sita in Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona, Telefono 045/8290411 - Fax 045/8290449, a cui l'Assicurato ha la facoltà di rivolgersi direttamente, gestisce i sinistri di Tutela Legale per conto della Società.

ART. 4.4 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire all'Agenzia o alla Sede della Società o ad ARAG notizia

di ogni atto a lui notificato entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **iscritto:**

- a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;**
- b) presso l'Albo del Tribunale del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente.**

Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, ARAG fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliatura di cui all'Art. 3.1 "Rischio assicurato".

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG 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 la Società o con ARAG.

ART. 4.5 FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA.

Se l'Assicurato richiede di attivare la copertura assicurativa deve:

- **informare immediatamente l'Agenzia o la Sede della Società o ARAG, in modo completo e veritiero, di tutti i particolari del sinistro nonché indicare i mezzi di prova ed i documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;**
- **conferire delega al Legale incaricato della tutela dei suoi interessi nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.**

L'Assicurato è inoltre tenuto a regolarizzare i documenti necessari a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro, nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

L'Assicurato è tenuto a:

- **regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del sinistro,**
- **assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.**

ART. 4.6 GESTIONE DEL SINISTRO.

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo, ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini indicati all'Art. 4.4 "Denuncia del sinistro e libera scelta del legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG. La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, 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.

La Società avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Dal 20 marzo 2011, qualora l'Assicurato intenda adire le vie giudiziarie, l'azione civile potrà essere preceduta dal tentativo di mediazione, previsto dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 come condizione di procedibilità della stessa.

Le azioni promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse si considerano a tutti gli effetti un unico sinistro.

Il sinistro è unico a tutti gli effetti in presenza di indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo sinistro o fatto.

Nell'ipotesi di unico sinistro la garanzia viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato

ART. 4.7 RECUPERO DI SOMME.

Tutte le somme recuperate o comunque liquidate dalla Controparte, a titolo di capitale ed interessi, spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liqui-

date in sede giudiziaria o concordate transattivamente o stragiudizialmente spettano, invece, ad ARAG che le ha sostenute o anticipate.

Mod. RCG55231/FI

ITALIANA
assicurazioni

Per la tutela dell'**attività lavorativa**



COMPAGNIA ITALIANA DI PREVIDENZA, ASSICURAZIONI E RIASSICURAZIONI S.p.A. Fondata nel 1889.
Sede Legale e Direzione Generale: Via Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia - Tel. 02.397161 - Fax 02.3271270 - Internet: www.italiana.it
Capitale Sociale € 40.455.077,50 int. vers. - Registro Imprese Milano, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00774430151 - R.E.A. Milano N.7851
Società con unico socio: Società Reale Mutua di Assicurazioni - Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento della Società Reale Mutua di Assicurazioni.
Iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione ed appartenente al Gruppo Assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

www.italiana.it

GRUPPO REALE MUTUA