

ATTIVITÀ SANITARIE

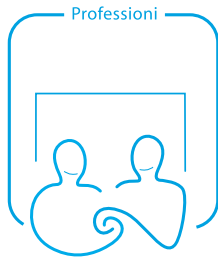
Condizioni contrattuali



PARTNER

RC PROFESSIONISTA





PARTNER

RC PROFESSIONISTA

Grazie per aver scelto un prodotto Fondiaria-Sai Divisione Sai.

“Partner RC Professionista” è la polizza di Responsabilità Civile di ultima generazione, dedicata al mondo professionale e del lavoro, fra le più complete del mercato per livello di personalizzazione, qualità delle coperture, numero e ampiezza delle garanzie.

La polizza Partner RC Professionista da lei acquistata, La tutela dai rischi di danni a terzi legati allo svolgimento della Sua professione.

Le seguenti Condizioni Contrattuali sono rivolte a tutte le attività professionali sanitarie (biologo, chimico, perito chimico, farmacista, medico, odontotecnico, ottico, optometrista, ortottista, psicologo, assistente sociale, veterinario, dietista, fisioterapista, terapeuta della riabilitazione, igienista dentale, infermiere, logopedista, ostetrica, podologo, tecnico di laboratorio, etc.),

La invitiamo pertanto a leggere attentamente le condizioni rivolte alla Sua specifica attività.

Per ogni dubbio che dovesse insorgere in corso di contratto sulle coperture e le garanzie offerte da “Partner RC Professionista” faccia sempre riferimento a queste condizioni contrattuali e, in caso di necessità, non esiti a contattare il Suo Agente per qualsiasi ulteriore chiarimento, informazione o assistenza in caso di sinistro.

Non dimentichi inoltre di comunicare al Suo Agente eventuali variazioni di indirizzo, di persone o dei beni assicurati: una polizza sempre adeguata è la migliore garanzia per una copertura efficace nel tempo.





PARTNER

RC PROFESSIONISTA

INDICE

Definizioni generali	Pag.	5
Quadro I		
La responsabilità civile		7
1 Responsabilità civile verso terzi (RCT)		7
1.1 Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Biologo/Chimico/Perito chimico		7
1.1.1 Oggetto dell'Assicurazione		7
1.1.2 Inizio della garanzia		8
1.1.3 Termine della garanzia		9
1.1.4 Richiesta di postuma		9
1.1.5 Limite di Risarcimento		9
1.1.6 Scoperto		9
1.1.7 Esclusioni		9
1.1.8 Vincolo di solidarietà		10
1.1.9 Condizioni Particolari		10
1.2 Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Farmacista		11
1.2.1 Oggetto dell'Assicurazione		11
1.2.2 Inizio della garanzia		11
1.2.3 Termine della garanzia		12
1.2.4 Richiesta di postuma		12
1.2.5 Limite di Risarcimento		13
1.2.6 Scoperto		13
1.2.7 Esclusioni		13
1.2.8 Condizioni Particolari		13
1.3 Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Medico		14
1.3.1 Oggetto dell'Assicurazione		14
1.3.2 Medico generico		15
1.3.3 Medico specialista senza interventi chirurgici		15

1.3.4	Medico specialista in medicina d'urgenza	Pag. 15	1.4.7	Esclusioni	Pag. 21
1.3.5	Medico specialista senza interventi chirurgici che pratica interventi di tipo invasivo	15	1.4.8	Vincolo di solidarietà	22
1.3.6	Medico radiologo - Medico specialista in medicina nucleare	15	1.4.9	Condizioni Particolari	22
1.3.7	Medico chirurgo - Medico specialista con interventi chirurgici - Medico ginecologo - Medico oculista con utilizzo del raggio laser - Medico specialista in Ortopedia e Traumatologia	16	1.5	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Ottico, Optometrista, Ortottista	23
1.3.8	Medico specialista in anestesiologia e rianimazione - Medico pediatra compresa la neonatologia e la rianimazione neonatale	16	1.5.1	Oggetto dell'Assicurazione	23
1.3.9	Medico legale - Medico igienista e del lavoro - Medico competente (D.Lgs. n. 626/94)	16	1.5.2	Inizio della garanzia	23
1.3.10	Medico dentista	16	1.5.3	Termine della garanzia	24
1.3.11	Inizio della garanzia	16	1.5.4	Richiesta di postuma	24
1.3.12	Termine della garanzia	17	1.5.5	Limite di Risarcimento	24
1.3.13	Richiesta di postuma	17	1.5.6	Scoperto	24
1.3.14	Limite di risarcimento	18	1.5.7	Esclusioni	24
1.3.15	Scoperto	18	1.5.8	Vincolo di solidarietà	25
1.3.16	Esclusioni	18	1.5.9	Condizioni Particolari	25
1.3.17	Vincolo di solidarietà	19	1.6	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dello Psicologo/Assistente sociale	26
1.3.18	Condizioni Particolari	19	1.6.1	Oggetto dell'Assicurazione	26
1.4	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Odontotecnico	20	1.6.2	Inizio della garanzia	26
1.4.1	Oggetto dell'Assicurazione	20	1.6.3	Termine della garanzia	27
1.4.2	Inizio della garanzia	20	1.6.4	Richiesta di postuma	27
1.4.3	Termine della garanzia	21	1.6.5	Limite di Risarcimento	28
1.4.4	Richiesta di postuma	21	1.6.6	Scoperto	28
1.4.5	Limite di Risarcimento	21	1.6.7	Esclusioni	28
1.4.6	Scoperto	21	1.6.8	Vincolo di solidarietà	28
			1.6.9	Condizioni Particolari	28
			1.7	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Veterinario	29
			1.7.1	Oggetto dell'Assicurazione	29
			1.7.2	Inizio della garanzia	29
			1.7.3	Termine della garanzia	30
			1.7.4	Richiesta di postuma	30
			1.7.5	Limite di Risarcimento	30
			1.7.6	Scoperto	30

1.7.7	Esclusioni	Pag. 31
1.7.8	Condizioni Particolari	31
1.8	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Dietista, Fisioterapista e Terapista della Riabilitazione, Igienista dentale, Infermiere professionale e pediatrico, Logopedista, Ostetrica-Levatrice, Podologo, Tecnico di laboratorio biomedico, Tecnico in biotecnologie, Tecnico perfusionista, Tecnico radiologo	32
1.8.1	Oggetto dell'Assicurazione	32
1.8.2	Inizio della garanzia	32
1.8.3	Termine della garanzia	33
1.8.4	Richiesta di postuma	33
1.8.5	Limite di Risarcimento	33
1.8.6	Scoperto	33
1.8.7	Esclusioni	34
1.8.8	Vincolo di solidarietà	34
1.8.9	Condizioni Particolari	34
2	Responsabilità Civile verso i dipendenti (RCO)	35
2.1	Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile verso i dipendenti obbligatoriamente iscritti all'INAIL (RCO)	35
3	Norme comuni alle garanzie RCT e RCO	36
3.1	Committenza auto	36
3.2	Proprietà/Conduzione dei locali adibiti a studio/ufficio	36
3.3	Committenza dei lavori	36
3.4	Gestione delle vertenze di danno - spese legali e peritali	36
3.5	Estensione territoriale	37
3.6	Esclusioni	37
4	Elenco dei codici delle attività professionali e delle Condizioni particolari	38

Quadro II La Tutela Giudiziaria

1	Definizioni	40
2	Norme che regolano l'Assicurazione della Tutela Giudiziaria	40
2.1	Oggetto della garanzia	40
2.2	Garanzie prestate	40
2.3	Esclusioni	41
2.4	Inizio e termine della garanzia	42
2.5	Estensione territoriale	42
2.6	Gestione del Sinistro	42
2.7	Coesistenza con Assicurazione di responsabilità civile	43

Condizioni generali di Assicurazione

Art. 1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	44
Art. 2	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	44
Art. 3	Modifiche dell'Assicurazione	44
Art. 4	Aggravamento del rischio	44
Art. 5	Diminuzione del rischio	45
Art. 6	Recesso in caso di Sinistro	45
Art. 7	Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione	45
Art. 8	Forma delle comunicazioni	45
Art. 9	Oneri fiscali	45
Art. 10	Competenza territoriale	45
Art. 11	Denuncia ed obblighi in caso di Sinistro	45
Art. 12	Assicurazione presso diversi assicuratori	46
Art. 13	Pagamento del risarcimento	46
Art. 14	Soggetti non considerati Terzi	46
Art. 15	Rinvio alle norme di legge	46



PARTNER

RC PROFESSIONISTA

Definizioni generali

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato, vincolante agli effetti delle garanzie prestate:

Assicurato

Il soggetto cui spettano i diritti derivanti dal contratto

Assicurazione

Il contratto di assicurazione

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti

Cose

Sia gli oggetti materiali sia gli animali

Danni

Il pregiudizio conseguente a morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di Cose

Dipendente

La persona che, in base ai documenti previsti dalla legge, risulti prestare la propria opera presso lo studio/ufficio alle dipendenze dell'Assicurato

Franchigia

La parte di Danno o Perdita patrimoniale, indennizzabile a termini di Polizza, espressa in cifra fissa che rimane a carico dell'Assicurato

Massimale

La somma che rappresenta il limite massimo del Risarcimento in caso di Sinistro

Perdite patrimoniali

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di Danni

Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione

Premio

La somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione

Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro

Scoperto

La parte di Danno o Perdita patrimoniale, indennizzabile a termini di Polizza, espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato

Sinistro

La richiesta di Risarcimento per Danni e/o Perdite patrimoniali per i quali è prestata l'Assicurazione

Società

L'Impresa Assicuratrice

Si stabilisce inoltre che:

- per "Interventi chirurgici" si intendono le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale;
- per "Interventi di tipo invasivo" si intendono il complesso delle indagini diagnostiche e delle manovre terapeutiche effettuate mediante l'inserimento nell'organismo del paziente di sonde, cateteri e quant'altro utilizzato dalle diverse specializzazioni mediche. Tra gli esempi di interventi di tipo invasivo si possono elencare: coronarografie, angioplastiche, gastroscopie, prelievi biotici, inserimenti di pacemaker;
- per "Piccoli interventi chirurgici domiciliari/ambulatoriali" si intendono tutte le operazioni eseguite a domicilio o in ambulatorio senza accesso a sala operatoria e comunque diversi da quelli previsti nei punti precedenti.



PARTNER

RC PROFESSIONISTA

Quadro I - La responsabilità civile

1 Responsabilità civile verso terzi (RCT)

1.1 Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Biologo/Chimico/Perito chimico

1.1.1 Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in scheda di Polizza – per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine – svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende:

- a) le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di Euro 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- b) i Danni e le Perdite patrimoniali involonta-

riamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, certificati di analisi e atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino a concorrenza del 10% dello stesso con un massimo di Euro 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;

- c) le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi purchè conseguente a Sinistro risarcibile a termini di Polizza; tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di Euro 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- d) i Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, in occasione di visite all'esterno del laboratorio/studio professionale rese necessarie dallo svolgimento dell'attività assicurata.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.1.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di

non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

- a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.
Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.
- b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società. Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un

cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.1.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.1.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;

c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività. L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.1.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.1.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.1.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per i Danni:

- a) derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- b) derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- c) cagionati da Cose prodotte in serie, dopo la consegna di queste a Terzi da parte della ditta produttrice o distributrice;

d) alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato.

Sono inoltre esclusi:

- e) il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali;
- f) le prestazioni professionali svolte dall'Assicurato su mandato della Società;
- g) le attività relative alla pratica della fecondazione assistita.

1.1.8

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione è limitata alla sola,

esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.1.9

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed in sostituzione di eventuali Scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

1.2

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Farmacista

1.2.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in scheda di Polizza – per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine – svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende:

- a) l'errata interpretazione delle ricette mediche;
- b) i Danni cagionati, dopo la consegna, e comunque durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione, dai prodotti e farmaci somministrati o venduti;
- c) i Danni dovuti a difetto del prodotto galenico, omeopatico, d'erboristeria, di produzione propria, somministrato o venduto nello stesso esercizio;
- d) le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di €

250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;

- e) i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, prescrizioni mediche, certificati sanitari e atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con il massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- f) le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi purchè conseguente a Sinistro risarcibile a termini di Polizza; tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.2.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di

un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.

Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.

b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società.

Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita.

Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi

un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.2.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.2.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare

presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;

c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività. L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.2.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.2.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.2.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per i Danni:

- a) derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- b) derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- c) alle attrezzature e ai macchinari di Terzi utilizzati dall'Assicurato.

È inoltre escluso il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

1.2.8

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed in sostituzione di eventuali Scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00

1.3

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Medico

1.3.1

Oggetto dell'Assicurazione

Parte generale

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a Terzi, compresi i pazienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in scheda di Polizza – per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine – svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende:

- a) i Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i pazienti, per fatto proprio, connessi all'attività diagnostica e terapeutica svolta.

La garanzia vale ovunque venga esercitata l'attività professionale, compresa l'attività libero-professionale intramuraria ed extramuraria.

L'Assicurazione vale anche per:

- gli interventi improrogabili, anche chirurgici, di pronto soccorso prestati in stato di necessità e in virtù dell'obbligo deontologico professionale, anche quando la professione dichiarata non preveda l'esercizio della chirurgia;
- il servizio di guardia medica;
- l'attività prestata presso i reparti di Pronto Soccorso ospedaliero;
- l'uso a scopo diagnostico di apparecchi a raggi X e di altre tecniche di immagine;
- l'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia;
- i piccoli interventi chirurgici domiciliari/ambulatoriali;
- l'insufficiente, inesatta, incompleta informazione fornita al paziente relativa alla

diagnosi e/o terapia proposta dall'Assicurato, purché il consenso informato scritto od orale sia stato effettivamente espresso dal paziente e il Danno derivante sia risarcibile ai termini di Polizza. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza e con uno Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di euro 2.500 e con il massimo di euro 25.000;

- b) i Danni involontariamente cagionati a Terzi in occasione di visite presso il domicilio dei pazienti;
- c) i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi nello svolgimento di attività di perizia, consulenza e certificazione. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino a concorrenza di 1/3 dello stesso;
- d) i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, cartelle cliniche e referti medici, atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con il massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- e) le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto gli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia

opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei Dipendenti o delle persone di cui debba rispondere facenti parte del suo studio privato.

Parte specifica per le diverse Attività Mediche

La copertura assicurativa è prestata alle seguenti condizioni a seconda dell'attività medica svolta dall'Assicurato ed indicata in scheda di Polizza.

Sono previste le attività sotto elencate:

1.3.2

Medico generico

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione. Si intendono esclusi gli interventi chirurgici, l'uso del raggio laser e gli interventi di tipo invasivo.

1.3.3

Medico specialista senza interventi chirurgici

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione. L'Assicurazione comprende l'uso ambulatoriale del raggio laser.

Si intendono esclusi gli interventi chirurgici, la medicina d'urgenza e gli interventi di tipo invasivo.

Relativamente all'attività di oculista si intende escluso anche l'uso del raggio laser.

In ordine all'attività di pediatra si intende esclusa la neonatologia e la rianimazione neonatale.

1.3.4

Medico specialista in medicina d'urgenza

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione. L'Assicurazione comprende:

- l'attività svolta presso le sale operative telefoniche, le unità di medicina d'urgenza e a bordo dei mezzi di soccorso coordinati dalle predette strutture;
- gli interventi chirurgici resi necessari dall'intervento di primo soccorso;
- l'uso ambulatoriale del raggio laser.

Si intendono esclusi gli interventi chirurgici e gli interventi di tipo invasivo.

1.3.5

Medico specialista senza interventi chirurgici che pratica interventi di tipo invasivo

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione, esclusi gli interventi chirurgici.

L'Assicurazione comprende:

- gli interventi di tipo invasivo;
- l'uso ambulatoriale del raggio laser.

1.3.6

Medico radiologo -

Medico specialista in medicina nucleare

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a

Terzi durante l'esercizio della professione, mediante l'impiego di:

- apparecchi a raggi X e altre tecniche radianti a scopo terapeutico, compresa la radiologia interventistica;
- apparecchi a raggi X e altre tecniche di immagine a scopo diagnostico, compreso l'utilizzo dei mezzi di contrasto.

1.3.7

Medico chirurgo - Medico specialista con interventi chirurgici - Medico ginecologo - Medico oculista con utilizzo del raggio laser - Medico specialista in Ortopedia e Traumatologia

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione.

L'Assicurazione comprende:

- gli interventi chirurgici;
- gli interventi di tipo invasivo;
- l'uso del raggio laser.

1.3.8

Medico specialista in anestesiologia e rianimazione - Medico pediatra compresa la neonatologia e la rianimazione neonatale

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione.

1.3.9

Medico legale - Medico igienista e del lavoro - Medico competente (D. Lgs. n. 626/94)

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compreso il datore di lavoro, durante l'esercizio della professione.

L'Assicurazione comprende:

- lo svolgimento dell'attività di vigilanza e di controllo in genere;

- lo svolgimento di attività di perizia, consulenza e certificazione. A deroga di quanto previsto alla lettera c) dell'Oggetto dell'Assicurazione - Parte Generale -, questa estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza. Ferma ogni altra condizione di Polizza e a parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni, l'Assicurazione vale anche per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi derivanti;
- dall'inosservanza del D. Lgs. n. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche o integrazioni;
- da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi; tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

1.3.10

Medico dentista

L'Assicurazione vale per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi durante l'esercizio della professione, compreso il rischio derivante dall'esecuzione di interventi odontoiatrici, ortodontici e parodontici.

1.3.11

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente

Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.

Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.

b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società. Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita.

Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.3.12

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.3.13

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare

presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
 c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.
 L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.3.14

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.3.15

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, limitatamente alle Perdite patrimoniali la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 10.000,00.

1.3.16

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per:

- a) le attività diverse da quelle di tipo diagnostico e terapeutico salvo quanto previsto nella "Parte specifica per le diverse Attività Mediche";
- b) le responsabilità derivanti dall'esercizio dell'attività di Primario ospedaliero, salvo i
 - Danni derivanti dallo svolgimento diretto da parte del Primario di attività diagnostiche e/o terapeutiche;
- c) l'attività di Direttore generale, sanitario o amministrativo in qualsiasi struttura sanitaria pubblica o privata;
- d) Danni alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato;
- e) Danni di natura estetico – fisionomica;
- f) Danni derivanti da attività mediche aventi finalità anticoncezionali, salvo il caso di morte o lesioni personali cagionate ai pazienti;
- g) Danni derivanti da interventi di implantologia;
- h) Danni derivanti dalla pratica della procreazione assistita;
- i) Danni derivanti dalla permanenza dello stato di gravidanza a seguito dell'esecuzione di tecniche di interruzione volontaria di gravidanza;
- j) Danni derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- k) Danni derivanti dalla mancata acquisizione del consenso informato sia scritto che orale;
- l) Danni derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di manipolazione e/o ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- m) il rimborso ai pazienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali;
- n) responsabilità derivanti dalla proprietà, conduzione o esercizio di cliniche, centri poli-specialistici, poliambulatori, case di cura, ricoveri ed ospedali;
- o) le prestazioni professionali svolte dall'Assicurato su mandato della Società.

1.3.17

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione è limitata alla sola, esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.3.18

Condizioni Particolari

Valide a condizione che siano richiamate in scheda di Polizza.

D1 - Danni estetici e fisionomici non derivanti dalla pratica di medicina estetica e di chirurgia estetica

A parziale deroga dell'esclusione di cui al punto e) sono compresi i Danni di natura estetico-fisionomica, purchè non derivanti dall'esercizio di attività di medicina di tipo estetico e di chirurgia estetica. La presente Condizione Particolare è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 2.500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

D2 - Danni estetici e fisionomici

A deroga dell'esclusione di cui al punto e) sono compresi i Danni di natura estetico-fisionomica compresi quelli derivanti dalla pratica di medicina estetica e di chirurgia estetica purchè gli stessi siano determinati da errore tecnico nell'intervento chirurgico o di altra natura, con esclusione dalla garanzia delle pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno assunto dall'Assicurato.

La presente Condizione Particolare è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 2.500,00 e con il massimo di € 25.000,00, ad esclusione dei casi di medicina estetica e di chirurgia estetica per i quali la garanzia è prestata con uno Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 10.000,00 e con il massimo di € 75.000,00.

IM- Interventi di implantologia

A deroga dell'esclusione lettera g) sono compresi in garanzia i Danni conseguenti ad interventi di implantologia.

Limitatamente a tali tipi di intervento sono compresi i Danni di natura estetico-fisionomica purchè determinati da errore tecnico nell'intervento, con esclusione dalla garanzia delle pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno assunto dall'Assicurato.

La presente Condizione Particolare è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 1.000,00 e con il massimo di € 25.000,00.

SC - Scoperto maggiorato

In sostituzione di eventuali scoperti già previsti dalle Condizioni generali e particolari di Polizza, la garanzia, sia per le Perdite patrimoniali che per i Danni, è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 15.000,00 e con il massimo di € 75.000,00.

1.4

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Odontotecnico

1.4.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i pazienti, nell'esercizio dell'attività professionale identificata in scheda di Polizza e svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

La garanzia vale per lesioni personali o morte conseguenti a errata esecuzione di apparecchi protesici, comprese quelle derivanti da violazione del disposto della Direttiva CEE 93/42 recepita dal D.L. n. 46 del 24 febbraio 1997 e successive modifiche o integrazioni.

L'Assicurazione comprende altresì le spese per il rimpiazzo dei suddetti prodotti difettosi fino a concorrenza di € 2.500,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.4.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

- a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.
Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.
- b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di

efficacia della prima copertura assicurativa con la Società.

Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.4.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.4.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione

dell'attività;

- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
- c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.

L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.4.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.4.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.4.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per i Danni:

- a) derivanti da vizio originario dei materiali utilizzati per la costruzione e/o riparazione dei prodotti odontoprotesici fabbricati "su misura" dall'Assicurato;
- b) derivanti da errori nella fabbricazione dei

prodotti odontoprotesici riconducibili a modelli, impronte nonché a prescrizioni, indicazioni, progetti forniti dal medico odontoiatra committente dei lavori;

- c) derivanti ai prodotti odontoprotesici fabbricati e/o a quelli preesistenti;
- d) derivanti dalla mancata rispondenza o idoneità dei prodotti odontoprotesici all'uso, alle prestazioni e alle finalità cui sono destinati;
- e) alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato.

L'Assicurazione non comprende inoltre il rimborso ai pazienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

1.4.8

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri

soggetti, l'Assicurazione è limitata alla sola, esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.4.9

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed a totale sostituzione di eventuali Scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

1.5

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dell'Ottico, Optometrista, Ortottista

1.5.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale identificata in scheda di Polizza e svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

La garanzia vale per lesioni personali o morte conseguenti a errata esecuzione di dispositivi medici su misura, comprese quelle derivanti da violazione del disposto della Direttiva CEE 93/42 recepita dal D.L. n. 46 del 24 febbraio 1997 e successive modifiche o integrazioni. L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.5.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle

dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.

Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.

b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di

efficacia della prima copertura assicurativa con la Società.

Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.5.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.5.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata

all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;

- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
- c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.

L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.5.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.5.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.5.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per i Danni:

- a) derivanti da vizio originario dei materiali utilizzati per la costruzione e/o riparazione dei dispositivi medici su misura fabbricati dall'Assicurato;
- b) derivanti da errori nella fabbricazione dei dispositivi medici su misura riconducibili a prescrizioni o indicazioni fornite da medico debitamente abilitato;
- c) derivanti ai dispositivi medici su misura fabbricati e/o a quelli preesistenti;
- d) derivanti dalla mancata rispondenza o idoneità dei dispositivi medici su misura all'uso, alle prestazioni e alle finalità cui sono destinati;
- e) alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato.

L'Assicurazione non comprende inoltre il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

1.5.8

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione è limitata alla sola, esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.5.9

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed a totale sostituzione di eventuali scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

1.6

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile dello Psicologo/Assistente sociale

1.6.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale identificata in scheda di Polizza – per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine – svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende:

- a) le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- b) i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, referti medici e atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso con un massimo di

€ 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;

- c) le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi; tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- d) i Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti, in occasione di visite all'esterno dello studio professionale rese necessarie dallo svolgimento dell'attività assicurata.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.6.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

- a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di effica-

cia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione.

Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.

b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*

Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società. Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.6.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di

Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.6.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
- c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.

L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.6.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.6.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.6.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per:

- a) i Danni alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato;
- b) il rimborso ai pazienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali;

- c) lo svolgimento delle attività di gestione, organizzazione, programmazione, coordinamento e direzione dei servizi sociali.

1.6.8

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'Assicurazione è limitata alla sola, esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.6.9

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed a totale sostituzione di eventuali scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

1.7

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Veterinario

1.7.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, nell'esercizio dell'attività professionale identificata in scheda di Polizza, per la quale risulta regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine e che viene svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano, per Danni – connessi all'attività diagnostica e terapeutica svolta – involontariamente cagionati a Terzi per fatto proprio. L'Assicurazione comprende:

- a) l'uso in radiologia di apparecchi a raggi X e di altre tecniche radianti e d'immagine;
- b) i Danni arrecati dagli animali di proprietà di Terzi in consegna o custodia all'Assicurato, nonché, a parziale deroga di quanto previsto alle Norme Comuni - Esclusioni, quelli subiti dagli stessi;
- c) le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- d) i Danni involontariamente cagionati a Terzi,

compresi i clienti, in occasione di visite all'esterno dello studio professionale rese necessarie dallo svolgimento dell'attività assicurata.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei Dipendenti facenti parte del suo studio privato.

1.7.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

- a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione. Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.
- b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*

Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società. Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.7.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di validità della stessa.

1.7.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte

dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
- c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.

L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.7.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone o degli animali danneggiati.

1.7.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di

Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.7.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per:

- a) le attività diverse da quelle di tipo diagnostico e terapeutico;
- b) le responsabilità derivanti dall'esercizio dell'attività di Direttore generale, sanitario o amministrativo in qualsiasi struttura veterinaria;
- c) le attività di perizia, consulenza e certificazione;
- d) le attività di vigilanza e ispezione sanitaria;
- e) Danni derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- f) Danni derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- g) Danni alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato;
- h) Danni da furto, rapina o smarrimento degli animali affidati in custodia all'Assicurato;
- i) il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali;
- j) responsabilità derivanti dalla proprietà, conduzione o esercizio di cliniche veterinarie.

1.7.8

Condizioni Particolari

Valide a condizione che siano richiamate in scheda di Polizza.

CC- Consulenza e certificazione - Vigilanza e ispezione sanitaria

Ferme tutte le condizioni di Polizza e a deroga di quanto previsto alle lettere c) e d) delle Esclusioni, la garanzia vale anche per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi nello svolgimento delle attività di perizia, consulenza e certificazione, nonché quelle di vigilanza ed ispezione sanitaria. A parziale deroga di quanto previsto alle Norme Comuni - Esclusioni, sono inoltre compresi:

- i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, certificati sanitari e atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- le Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a Terzi, compresi i clienti, derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi; tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo.

Tale Condizione Particolare non vale per le prestazioni professionali svolte dall'Assicurato su mandato della Società.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed a totale sostituzione di eventuali scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

1.8

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile del Dietista, Fisioterapista e Terapista della riabilitazione, Igienista dentale, Infermiere professionale e pediatrico, Logopedista, Ostetrica-Levatrice, Podologo, Tecnico di laboratorio biomedico, Tecnico in biotecnologie, Tecnico perfusionista, Tecnico radiologo

1.8.1

Oggetto dell'Assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati in scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i pazienti, nell'esercizio dell'attività professionale identificata in scheda di Polizza e svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'Assicurazione comprende:

- a) le Perdite patrimoniali derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di Terzi (Decreto legislativo 30.06.2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di € 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;
- b) i Danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i pazienti, in occasione di visite presso i pazienti stessi.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità

civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei suoi Dipendenti.

1.8.2

Inizio della garanzia

L'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

- a) *Professionisti che non sono mai stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante lo stesso periodo di assicurazione. Qualora il comportamento colposo si protragga attraverso più atti successivi, esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.
- b) *Professionisti che sono già stati assicurati per il medesimo rischio con la Società*
Qualora il rischio in oggetto sia già stato assicurato senza soluzione di continuità con altre Polizze, precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta

all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della presente Assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non anteriormente al periodo di efficacia della prima copertura assicurativa con la Società. Per le richieste di Risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del Massimale assicurato dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi un cumulo di Massimali tra la presente e le precedenti coperture assicurative stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

1.8.3

Termine della garanzia

Sono escluse dalla garanzia le richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato successivamente alla cessazione per qualsiasi motivo della presente Assicurazione, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere prima o durante il periodo di efficacia della stessa.

1.8.4

Richiesta di postuma

A parziale deroga di quanto previsto al "Termine della garanzia", la Società prorogherà la validità della Polizza per i 5 anni successivi alla cessazione definitiva dell'attività da parte dell'Assicurato, purché questa sia determinata dai seguenti casi: decesso, infortunio, malattia, quiescenza o cessazione volontaria, con relativa cancellazione dell'Assicurato dal proprio Albo professionale di appartenenza.

L'operatività di questa estensione è subordinata all'esistenza delle seguenti condizioni:

- a) che vi sia specifica richiesta scritta dell'Assicurato o dei suoi eredi indirizzata all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto entro 90 giorni dalla data di cessazione dell'attività;
- b) che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino ai sensi di quanto previsto dagli artt.1892 e 1893 del Codice Civile di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento a termini di Polizza;
- c) che l'Assicurato non abbia ricevuto richieste di Risarcimento o denunciato Sinistri nei 5 anni precedenti la cessazione dell'attività.

L'estensione di garanzia avverrà mediante l'emissione di specifica appendice contrattuale ed il contestuale pagamento di un Premio pari al 200% di quello incassato per l'ultima annualità.

1.8.5

Limite di Risarcimento

L'Assicurazione è prestata fino a concorrenza del Massimale previsto in Polizza per ciascun Assicurato nominativamente indicato in scheda di Polizza e per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

1.8.6

Scoperto

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 500,00 e con il massimo di € 25.000,00.

1.8.7

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per i Danni:

- a) alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di Terzi utilizzati dall'Assicurato;
- b) derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- c) derivanti dallo svolgimento delle attività di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.).

L'Assicurazione non comprende inoltre il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

1.8.8

Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altri sog-

getti, l'Assicurazione è limitata alla sola, esclusiva e personale responsabilità attribuibile all'Assicurato, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

1.8.9

Condizioni Particolari

Valida a condizione che sia richiamata in scheda di Polizza.

SC - Scoperto maggiorato

Fermo il Massimale indicato in scheda di Polizza ed a totale sostituzione di eventuali Scoperti già previsti dalle condizioni di Polizza, la garanzia è prestata con lo Scoperto di 1/10 dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 5.000,00 e con il massimo di € 50.000,00.

2 Responsabilità Civile verso i Dipendenti (RCO)

Sempre valida purchè sia stata acquistata la garanzia Responsabilità civile verso Terzi (RCT)

2.1

Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Dipendenti obbligatoriamente iscritti all'INAIL (RCO)

A parziale deroga dell'art. 14 delle Condizioni generali di Assicurazione, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purchè in regola al momento del Sinistro con gli obblighi dell'Assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n° 1124 e dell'art. 13 del D. Lgs. 23/2/2000 n° 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui Dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D. Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di Risarcimento di Danni non rientranti nella

disciplina del D.P.R. 30/6/1965 n° 1124 e del D. Lgs. 23/2/2000 n° 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto a) per morte e lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 6% (sei per cento) calcolata sulla base delle Tabelle allegate al D. Lgs. 23/2/2000 n° 38.

L'Assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge n. 222 del 12/06/1984.

La garanzia di RCO non comprende:

- le malattie professionali, la silicosi e le malattie da esposizione all'amianto;
- i Danni che siano conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione del nucleo dell'atomo o di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

3 Norme comuni alle garanzie RCT e RCO

3.1 Committenza auto

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, relativamente ai Danni cagionati a terzi dai Dipendenti dell'Assicurato alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui intestati al P.R.A., a lui locati o dati in usufrutto o detenuti a qualsiasi titolo.

Sono compresi i Danni cagionati alle persone trasportate.

3.2 Proprietà/Conduzione dei locali adibiti a studio/ufficio

L'Assicurazione comprende i Danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a studio/ufficio professionale e delle attrezzature ivi esistenti.

Sono compresi i Danni a Cose di Terzi derivanti da spargimento d'acqua verificatosi a seguito di:

- 1) guasto o rottura accidentali;
- 2) occlusione;
- 3) gelo di impianti idrici, igienici, di riscaldamento e condizionamento stabilmente installati all'interno del fabbricato e di pertinenza dello stesso. Tale estensione viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza fino alla concorrenza di € 60.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo con una Franchigia a carico dell'Assicurato pari a € 250,00.

Restano esclusi i Danni:

- a) causati da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;
- b) da rottura degli impianti automatici di estinzione;
- c) derivanti da occlusione o gelo di impianti di raccolta e deflusso dell'acqua piovana;

- d) causati da condutture installate all'esterno o interrate;
- e) causati da rottura degli impianti in conseguenza di gelo, verificatasi in locali sprovvisti di riscaldamento;
- f) alle Cose inerenti attività industriali, artigianali, commerciali, agricole e di servizi, poste nei locali interrati o seminterrati a meno di 12 cm di altezza dal pavimento.

3.3 Committenza dei lavori

Qualora l'Assicurato sia proprietario dei locali adibiti a studio/ufficio, la garanzia vale per i Danni involontariamente cagionati a Terzi in seguito alla committenza dei lavori di ampliamento, sopraelevazione, demolizione e manutenzione straordinaria dei fabbricati, purché l'Assicurato non assuma la direzione dei lavori.

3.4 Gestione delle vertenze di Danno – spese legali e peritali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando e/o autorizzando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze; la Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato dei pregiudizi derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

In caso di definizione transattiva del Danno, a richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di Polizza, la Società continuerà la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino a esaurimento del giudizio nel

grado in cui questo si trova al momento della transazione.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e/o autorizzati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

3.5

Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nei territori dei Paesi dell'Europa intera, nell'adempimento di obbligazioni regolate dalla legge di tali Paesi e sempreché sia competente a decidere l'Autorità Giudiziaria di uno di tali Stati sulla base del proprio diritto sostanziale e processuale.

3.6

Esclusioni

Limitatamente alla garanzia Responsabilità Civile verso Terzi sono esclusi i Danni e le Perdite patrimoniali:

a) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni

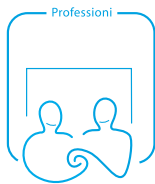
provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- b) all'ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, nonché per i Danni derivanti da sviluppo di energia nucleare o di radioattività;
- c) derivanti dalla proprietà o guida di veicoli di qualsiasi genere, nonché da natanti e da aeromobili, salvo quanto previsto alla "Committenza auto";
- d) alle Cose di Terzi in consegna all'Assicurato a qualsiasi titolo ed alle Cose portate da clienti o frequentatori;
- e) cagionati a Cose di Terzi da incendio, scoppio, esplosione;
- f) alle Cose di proprietà dell'Assicurato o da lui detenute;
- g) agli immobili tenuti in locazione dall'Assicurato;
- h) cagionati da furto e rapina;
- i) cagionati da infedeltà del Dipendente o da appropriazione indebita;
- j) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivantegli direttamente dalla legge;
- k) attribuibili a responsabilità derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- l) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici.

4 Elenco dei codici delle attività professionali e delle Condizioni particolari

AREA ATTIVITÀ SANITARIE	CONDIZIONI PARTICOLARI
10901 - Medico generico 10902 - Medico specialista senza interventi chirurgici 10919 - Medico specialista in medicina d'urgenza 10920 - Medico specialista con interventi invasivi 10907 - Medico radiologo - Medico specialista in medicina nucleare	SC - Scoperto maggiorato
10917 - Medico specialista con interventi chirurgici 10921 - Medico chirurgo 10922 - Medico oculista con utilizzo del raggio laser 10923 - Medico anestesista 10924 - Medico pediatra (compresa neonatologia e rianimazione neonatale) 10914 - Medico chirurgo specialista in Ortopedia e Traumatologia 10904 - Medico ginecologo	SC - Scoperto maggiorato D1 - Danni estetici e fisionomici non derivanti dalla pratica di medicina estetica e di chirurgia estetica D2 - Danni estetici e fisionomici
10925 - Medico legale 10926 - Medico igienista e del lavoro 10927 - Medico competente	SC - Scoperto maggiorato
10905 - Medico dentista	SC - Scoperto maggiorato IM - Interventi di implantologia

AREA ATTIVITÀ SANITARIE	CONDIZIONI PARTICOLARI
11000 - Veterinario	SC - Scoperto maggiorato CC - Consulenza e certificazione - Vigilanza e ispezione sanitaria
11400 - Farmacista	SC - Scoperto maggiorato
10505 - Biologo 10504 - Chimico/Perito chimico	SC - Scoperto maggiorato
10916 - Psicologo 61300 - Assistente sociale 32300 - Odontotecnico 40200 - Ottico 11102 - Optometrista 10928 - Ortottista 10929 - Dietista 11201 - Fisioterapista/ Terapista della riabilitazione 10930 - Igienista dentale 10931 - Infermiere professionale e pediatrico 10932 - Logopedista 11204 - Ostetrica-Levatrice 10933 - Podologo 10934 - Tecnico di laboratorio biomedico 10935 - Tecnico in biotecnologie 10936 - Tecnico perfusionista 11104 - Tecnico radiologo	SC - Scoperto maggiorato



PARTNER

RC PROFESSIONISTA

Quadro II - La tutela giudiziaria

1

Definizioni

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato, vincolante agli effetti della garanzia prestata:

Sinistro

La controversia prevista al capitolo "Garanzie prestate" riportato nella presente Polizza.

Per le definizioni di carattere generale valgono quelle presentate dal capitolo "Definizioni generali" riportato nella presente polizza.

2

Norme che regolano l'Assicurazione della Tutela giudiziaria

2.1

Oggetto della garanzia

La Società assume a proprio carico, fino alla concorrenza del Massimale stabilito in Polizza ed alle condizioni di seguito indicate, l'onere delle spese per l'assistenza stragiudiziale e giudiziale conseguenti ad un Sinistro rientrante in garanzia.

Esse sono:

- a) le spese per l'intervento di un legale;
- b) le spese peritali di parte o d'ufficio;
- c) le spese di giustizia nel processo penale;
- d) le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Società, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato.

Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa Polizza la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato – Contraente.

2.2

Garanzie prestate

Con riferimento a quanto previsto all'Oggetto

della garanzia, quest'ultima riguarda esclusivamente i Sinistri accaduti nell'ambito dell'attività professionale dichiarata in Polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a Danni di natura extracontrattuale subiti dall'Assicurato e dai suoi Dipendenti in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per Danni di natura extracontrattuale cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) difesa penale dell'Assicurato e dei suoi Dipendenti per reato colposo o contravvenzione;
- d) controversie relative alla locazione e/o proprietà dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- e) controversie individuali di lavoro relative ai Dipendenti dell'Assicurato.

Ad integrazione del punto c) le garanzie comprendono il rimborso delle spese legali sostenute dall'Assicurato e/o suoi Dipendenti nei casi di procedimenti penali per delitto doloso all'unica condizione che gli stessi siano prosciolti o assolti con sentenza passata in giudicato; si esclude ogni altra causa di estinzione del reato.

2.3

Esclusioni

L'Assicurazione non vale per:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere);
- c) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi delle persone assicurate;
- d) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario.

L'Assicurazione non è inoltre operante per le controversie:

- e) derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'Assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dalle persone assicurate;
- f) riferite all'uso o proprietà di qualsiasi mezzo di trasporto;
- g) di natura contrattuale nei confronti della Società;
- h) nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- i) di natura contrattuale in genere, salvo quanto espressamente previsto all'articolo "Garanzie prestate" lettere d), e) del presente quadro di Assicurazione;
- j) relative a Sinistri di inquinamento dell'ambiente;
- k) di qualsiasi genere se il professionista non è iscritto all'Albo del relativo Ordine;
- l) relative a procedure arbitrali;
- m) relative a contratti di acquisto, vendita o trasformazione di beni immobili e beni mobili, soggetti a Pubblico Registro;
- n) relative a vertenze insorgenti da inosservanza delle norme previste dal D.Lgs 626 del 19/09/94, dal D.Lgs 494 del 14/08/96 e dal D.Lgs 155 del 26/05/97 e loro successive modifiche;
- o) relative a vertenze insorgenti da inadempimenti degli obblighi di legge in tema di norme sulla "privacy" ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/6/2003;
- p) relative a vertenze sindacali e procedure di licenziamento collettivo;
- q) inerenti l'art. 28 dello Statuto dei Lavoratori;
- r) in materia di diritto di brevetto, esclusiva e concorrenza sleale;
- s) relative ad operazioni finanziarie in ogni senso intese.

2.4

Inizio e termine della garanzia

L'Assicurazione vale per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'Assicurazione e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Ai fini di cui sopra, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al Sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il Sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro. In caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il Sinistro è unico a tutti gli effetti.

2.5

Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o inadempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'Assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi della Unione Europea e in Svizzera e sono processualmente trattate dall'Autorità Giudiziaria competente.

2.6

Gestione del Sinistro

La gestione dei Sinistri viene affidata dalla Società alla EUROPA TUTELA GIUDIZIARIA Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con uffici in

Milano – Via Senigallia 18/2 - Tel. (+39) 0264021 – Telefax (+39) 0264025484, in seguito denominata Europa Tutela Giudiziaria, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente per la denuncia e la gestione dei Sinistri stessi facendo riferimento ai numeri: Tel. (+39) 0554794915 e Telefax (+39) 0554792087.

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società o ad Europa Tutela Giudiziaria.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alla garanzia, ai sensi dell'art. 1915 C.C. Unitamente alla denuncia l'Assicurato deve fornire alla Società o ad Europa Tutela Giudiziaria tutti gli atti ed i documenti occorrenti, una precisa descrizione del fatto che ha originato il Sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Società o ad Europa Tutela Giudiziaria, con la massima urgenza, gli atti giudiziari notificatigli e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al Sinistro.

L'Assicurato, con la presentazione della denuncia del Sinistro, ha il diritto di indicare alla Società o ad Europa Tutela Giudiziaria un unico legale scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il suo domicilio o hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti a giudicare la controversia.

Ove tale indicazione non avvenga, e purché non sussista conflitto di interessi con la Società o con Europa Tutela Giudiziaria, quest'ultima si intende autorizzata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato dovrà conferire il relativo mandato ed altresì consegnare tutta la documentazione necessaria, regolarizzandola a

proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. Le stesse modalità di scelta previste per la nomina del legale si applicano per la eventuale scelta del perito di parte la cui nomina, ai sensi del punto 2.1 (Oggetto della garanzia), deve in ogni caso ricevere il preventivo assenso di Europa Tutela Giudiziaria.

Una volta ricevuta la denuncia del Sinistro, Europa Tutela Giudiziaria metterà in atto uno o più tentativi di definizione bonaria della controversia, e ove ciò non sia possibile e sussistano comunque concrete possibilità per un accoglimento in sede giudiziaria delle pretese dell'Assicurato, e in ogni caso quando sia necessaria una difesa penale, Europa Tutela Giudiziaria provvederà all'incarico formale del legale come sopra prescelto.

La garanzia assicurativa è valida anche per i gradi di giudizio successivi al primo, sia in sede civile che penale, purché la prosecuzione dei giudizi stessi presenti concrete possibilità di un esito favorevole.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in corso di causa senza il preventivo benestare di Europa Tutela Giudiziaria, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, Europa Tutela Giudiziaria tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e Europa Tutela Giudiziaria in merito alla gestione del Sinistro (anche in caso di ricorso al Giudice Superiore in un procedimento civile o penale) l'Assicurato potrà scegliere:

a) che la decisione venga demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente ai

sensi dell'art. 15 (Rinvio alle norme di legge) delle Condizioni generali di Assicurazione. In tal caso ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato;

b) di proseguire a proprie spese la controversia con facoltà di ottenere da Europa Tutela Giudiziaria la rifusione delle spese sostenute e non liquidate, a condizione che il risultato conseguito sia più favorevole di quello prospettato dalla Società in linea di fatto e di diritto. L'Assicurato è tenuto in ogni caso a tenere informata Europa Tutela Giudiziaria sugli sviluppi delle azioni promosse a sostegno delle sue pretese.

La scelta di una delle due procedure esclude l'applicazione dell'altra.

Le somme recuperate per capitali ed interessi spettano integralmente all'Assicurato.

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate saranno di spettanza invece di Europa Tutela Giudiziaria.

2.7

Coesistenza con Assicurazione di responsabilità civile

Qualora coesista un'Assicurazione di Responsabilità Civile, la garanzia prevista dalla presente Polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'Assicurazione di Responsabilità Civile per spese di resistenza e di soccombenza.

Per tutto quanto non è espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.



PARTNER

RC PROFESSIONISTA

Condizioni generali di Assicurazione

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

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. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza.

Se il Contraente non paga i premi o la 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 ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 3 Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al

Risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Art. 5 **Diminuzione 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. 6 **Recesso in caso di Sinistro**

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del Risarcimento, la Società e il Contraente possono recedere dal contratto o dai singoli Quadri di garanzia interessati dal Sinistro.

La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata: il recesso esercitato dalla Società ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa; il recesso esercitato dal Contraente ha efficacia dalla data di invio della comunicazione.

In caso di recesso esercitato dalla Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia dello stesso la Società rimborsa la parte di Premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Il pagamento di Premi venuti a scadere dopo la denuncia del Sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di recesso.

Art. 7 **Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione**

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 2 mesi prima della

scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di Assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 **Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e l'Assicurato sono tenuti hanno efficacia dal momento in cui pervengono alla Società e solo se fatte a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata alla Sede della Società oppure all'Agenzia cui è assegnato il contratto.

Art. 9 **Oneri fiscali**

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

Art. 10 **Competenza territoriale**

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la Polizza.

Art. 11 **Denuncia ed obblighi in caso di Sinistro**

Relativamente a tutte le garanzie, in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Società entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

L'Assicurato deve far seguire alla denuncia, nel più breve tempo possibile, le modalità di acca-

dimento, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, nonché, se la Società lo richiede, ad un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di propria responsabilità.

Art. 12

Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio coesistono più Assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di Sinistro il Cose o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi il Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 13

Pagamento del Risarcimento

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il Danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento del Risarcimento entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e dalla documentazione attestante il risultato delle indagini preliminari relative al Sinistro non si evidenzino alcuno dei casi previsti dalle Esclusioni.

Art. 14

Soggetti non considerati Terzi

Non sono considerati Terzi:

- a) l'Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato e/o del coniuge, nonché ogni altro parente e/o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica:
 - 1) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
 - 2) le Società che siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile, nonché gli amministratori delle medesime;
- c) i Dipendenti dell'Assicurato che subiscano il Danno in occasione di lavoro;
- d) i collaboratori, Dipendenti e praticanti che si avvalgano delle prestazioni professionali dell'Assicurato;
- e) le Società e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone di cui alla lettera a) rivestano la qualifica di titolare, socio illimitatamente responsabile o amministratore.

Art. 15

Rinvio alle norme di legge

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



FONDIARIA - SAI S.p.A.
Sede Legale Firenze 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione Torino 10126 - Corso Galileo Galilei, 12
Direzione Firenze 50129 - Via Lorenzo il Magnifico, 1
www.fondiaria-sai.it

Capitale sociale € 170.542.343,00 int. vers.

Codice Fiscale, Partita I.V.A.
e numero di iscrizione al Registro
delle Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle
assicurazioni (art.65 R.D.L. 29-41923 n.966)

GRUPPO
FONDIARIA SAI



