

Assicurazione Tutela Legale per la professione medica



Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo – Aggiornamento 07/2019

Società: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "Medico Protetto v.4"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questo prodotto assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi sotto indicati.



Che cosa è assicurato?

LINEA BASE

- ✓ Difesa penale colposa e dolosa
- ✓ Richiesta di risarcimento danni
- ✓ Resistenza a richieste di risarcimento danni alla persona in II° rischio;
- ✓ Difesa in procedimenti disciplinari avanti l'Ordine Professionale
- ✓ Chiamata in causa della Compagnia RC
- ✓ Pacchetto sicurezza
- ✓ Consulenza telefonica ARAGTEL

LINEA COMPLETA PER LIBERO ROFESSIONISTA

Oltre alle garanzie previste dalla "Linea Base":

- ✓ Controversie contrattuali con i fornitori
- ✓ Recupero crediti non riscossi
- ✓ Controversie con Enti di assistenza e previdenza
- ✓ Controversie relative a rapporti di collaborazione

LINEA COMPLETA PER DIPENDENTE

Oltre alle garanzie previste dalla "Linea Base":

- ✓ Difesa in procedimenti di Responsabilità amministrativa avanti la Corte dei Conti
- ✓ Controversie con Enti di assistenza e previdenza
- ✓ Controversie relative a rapporti di lavoro

LINEA COMPLETA PER LIBERO PROFESSIONISTA E DIPENDENTE

Oltre alle garanzie previste dalla "Linea Base":

- ✓ Controversie contrattuali con i fornitori
- ✓ Recupero crediti non riscossi
- ✓ Controversie con Enti di assistenza e previdenza
- ✓ Controversie relative a rapporti di lavoro
- ✓ Difesa in procedimenti di Responsabilità amministrativa avanti la Corte dei Conti

La polizza prevede i seguenti massimali per sinistro con il rispettivo massimale per anno:

- € 20.000 / € 80.000
- € 30.000 / € 90.000
- € 40.000 / € 100.000
- € 50.000 / € 120.000

Retroattività (opzionale)

Studio medico (opzionale)

Dip. e fam. Collaboratori del Contraente (opzionale)



Che cosa non è assicurato?

- ✗ vertenze non direttamente connesse all'attività assicurata
- ✗ controversie contrattuali con i clienti per inadempienze proprie o di controparte, relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della Sua attività
- ✗ caso di esercizio abusivo della professione
- ✗ fatti dolosi delle persone assicurate

L'elenco è esemplificativo. L'elenco completo delle esclusioni è nelle condizioni di assicurazione.



Ci sono limiti alla copertura?

! La garanzia Chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile viene prestata per sostenere le sole spese legali relative alla redazione dell'atto di chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile, e opera con un sottolimito di € 1.000.

! E' prevista una carenza di 90 giorni per le vertenze contrattuali, periodo durante il quale la polizza non opera per questo tipo di vertenze.

L'elenco è esemplificativo. L'elenco completo dei limiti di copertura è nelle condizioni di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione ti copre:
 - per il risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di resistenza alle pretese di risarcimento danni alla persona di natura contrattuale ed extracontrattuale avanzate da terzi nonché di procedimento penale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.
 - In tutte le altre ipotesi l'assicurazione ti copre per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.
- ✓ L'Assicurazione non ti copre invece per i casi assicurativi che insorgono fuori dai suddetti limiti territoriali.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurative nonché la cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato al rilascio della polizza e al rinnovo della stessa. Puoi chiedere il frazionamento semestrale con una maggiorazione del premio di 4%, con un importo minimo di € 5,00 comunque acquisito. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze semestrali stabilite. Puoi pagare il premio tramite Bonifico Bancario o Postale, Assegno Bancario, Circolare o Postale non trasferibile, Bollettino di Conto Corrente Postale, Vaglia Postale, Contante, carte di credito e di debito.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno indicato nella polizza, se in quel momento il premio e gli eventuali accessori sono stati corrisposti; in caso diverso è coperto dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nella polizza.

Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.



Come posso disdire la polizza?

Se vuoi puoi inviare la disdetta della polizza mediante lettera raccomandata alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR) o fax spediti almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione.

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax, dando un preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.

Assicurazione Tutela Legale per la professione medica



Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "Medico Protetto v.4"

Ultimo DIP aggiuntivo Danni pubblicato e disponibile Ed. 07/2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, branch italiana di ARAG SE - Societas Europaea con sede legale in ARAG Platz, 1, 40472 Düsseldorf (Germania), Società facente parte del Gruppo ARAG. Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia: Verona, Viale del Commercio, 59, 37135. Tel.: 045 8290411 - Fax: 045 8290449.

Sito internet: www.arag.it - E-mail: arag@arag.it - PEC: arag@pec.arag.it

Iscritta in data 20/08/2012 all'Albo Imprese di Assicurazione, Elenco I, n. I.00108 (Imprese comunitarie autorizzate ad operare in regime di stabilimento). Soggetta al controllo dell'Autorità di vigilanza tedesca Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

INFORMAZIONI INERENTI ALL'ULTIMO BILANCIO DI ARAG SE APPROVATO RELATIVO ALL'ESERCIZIO 2018.

Ammontare complessivo del patrimonio netto: € 451 milioni. Tale importo è calcolato applicando i principi contabili tedeschi (HGB) e la normativa vigente in Germania.

- Parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale: € 100 milioni;
- Parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali: € 319 milioni.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile al sito internet <https://www.arag.de/service/infos-und-news/blaetterkataloge/?catalog=arag-se-en-sfcr-2017>.

Importo del requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): € 358 milioni;

Importo del requisito patrimoniale minimo (MCR): € 160 milioni;

Importo dei fondi propri ammissibili a copertura: € 1.196 milioni;

Indice di solvibilità (solvency ratio) al 31 dicembre 2018: 334,1 %. Tale indice, determinato sulla base della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), è dato dal rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili e l'ammontare del Solvency Capital Requirement (SCR), che rappresenta il capitale che deve essere detenuto dall'impresa per assorbire significative perdite inattese e fornire una ragionevole sicurezza agli assicurati.

I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la Compagnia è stata autorizzata dall'Autorità di Vigilanza Assicurativa tedesca (BaFin).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP in merito alle garanzie del prodotto. L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è reportato ai massimali concordati con il contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?


OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO (Descrizione sintetica dell'opzione e modalità di esercizio)


Comunicazione all'ente	Nel caso in cui il dipendente di struttura sanitaria pubblica si obblighi a comunicare e a concordare con l'Ente presso cui svolge la propria attività professionale la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza è prevista una riduzione tariffaria.
-------------------------------	--

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO (Descrizione sintetica dell'opzione e modalità di esercizio)

Retroattività	Retroattività da uno a cinque anni anteriormente alla data effetto del contratto relativamente alle imputazioni penali colpose, dolose e contravvenzionali.
----------------------	---

Studio medico	<p>Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni, relativi all'immobile adibito a studio professionale per l'esercizio dell'attività.</p> <p>Recupero danni extracontrattuali a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, relativamente all'immobile adibito a studio professionale per l'esercizio dell'attività.</p> <p>Controversie in materia di locazione o di proprietà e di altri diritti reali relativamente all'immobile adibito a studio professionale per l'esercizio dell'attività.</p> <p>Spese di resistenza alla richiesta di risarcimento danni. La garanzia viene prestata per resistere alle pretese di risarcimento per danni alla persona o a cose di natura extracontrattuale avanzate da terzi nei loro confronti connesse alla gestione dello studio medico. La prestazione opera esclusivamente a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile.</p> <p>Controversie contrattuali con le Compagnie di Assicurazione eccettuata la chiamata in causa.</p> <p>Controversie con il condominio per la violazione del regolamento condominiale presso cui ha sede lo studio</p>
Dipendenti e familiari collaboratori del Contraente	<p>Controversie in materia di lavoro che il Contraente deve sostenere con i propri dipendenti iscritti nel libro unico del lavoro, sia in veste di attore che di convenuto.</p> <p>A favore dei dipendenti e familiari collaboratori del Contraente, nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difesa Penale per delitti colposi e contravvenzioni per i dipendenti ed i familiari del Contraente che collaborano nell'attività professionale e che non esercitano la professione medica. • Recupero danni a persone e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi dai dipendenti e dai familiari del Contraente che collaborano nell'attività professionale e che non esercitano la professione medica. • Pacchetto Sicurezza: <ul style="list-style-type: none"> - D.Lgs. 81/2008 e al D. Lgs. 106/2009 da parte del Contraente in qualità di datore di lavoro e da parte dei suoi dipendenti. - D.Lgs. 196/03 da parte dei dipendenti in veste di Titolare e Responsabile/i del trattamento dei dati personali.

 Che cosa NON è assicurato?	
Rischi esclusi	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP le prestazioni non sono valide per sinistri relativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni; • alla materia fiscale ed amministrativa; • a fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme; • a vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori; • al pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; • a controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili; • a fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; • a fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie e rapporti associativi in genere; • a controversie relative a contratti di leasing immobiliare; • a contratti di compravendita di immobili e per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessario il permesso a costruire; • alle vertenze con la Società.

 Ci sono limiti alla copertura?	
<p>Oltre a quanto indicato nel DIP nel prodotto ci sono i seguenti limiti di copertura.</p> <p>Nel Pacchetto sicurezza la prestazione opera per l'opposizione/impugnazione di provvedimenti o di sanzioni amministrative, non pecuniarie o pecuniarie di importo pari o superiore a € 250.</p>	

Controversie contrattuali con fornitori. La prestazione opera sempreché il valore in lite sia superiore a € 250.

Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per procedimenti instaurati avanti la Corte dei Conti. La Società anticiperà al contraente le spese legali fino ad un massimo di € 5.000 in attesa della definizione del giudizio.

L'assicurazione prevede espressamente azioni di rivalsa nei confronti del contraente/assicurato per le somme che la Società abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro	<p>Denuncia di sinistro: L'assicurato deve tempestivamente denunciare ad ARAG qualsiasi sinistro nel momento in cui ne abbia conoscenza e comunque nel rispetto del termine di prescrizione previsto dalla legge. L'assicurato può denunciare i nuovi sinistri tramite:</p> <ul style="list-style-type: none">• mail alla casella denunce@arag.it utilizzando il modulo presente sul sito www.arag.it• tramite posta ordinaria alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR),• al numero di fax +39 045.8290 557. <p>Per la successiva trattazione dei sinistri (successivi scambi di corrispondenza per sinistri già aperti) invece si possono utilizzare la mail sinistri@arag.it, il fax +39 045.8290 449 e la posta ordinaria alla Casella Postale 61 – 26100 Cremona (CR).</p> <p>La denuncia del sinistro deve pervenire ad ARAG nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del contratto.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: alcune prestazioni possono essere fornite direttamente all'assicurato da periti o legali che collaborano con la compagnia.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: non ci sono altre compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri.</p> <p>Prescrizione: Il diritto alla denuncia del sinistro si prescrive in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni assicurative nonché la cessazione dell'assicurazione.</p> <p>La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la modifica delle condizioni in corso.</p> <p>Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso</p>
Obblighi dell'impresa	<p>ARAG paga le spese garantite entro 30 giorni da quando è stato definito l'importo dovuto.</p>



Quando e come devo pagare?


Premio	<ul style="list-style-type: none">- Il pagamento deve essere effettuato con i mezzi consentiti dalla normativa vigente; il premio e il massimale sono indicizzati sul "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati", pubblicato dall'ISTAT - Istituto Centrale di Statistica di Roma. Il premio pagato per l'assicurazione è soggetto all'aliquota di imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del premio annuo.- Le modalità di frazionamento del premio e le relative condizioni economiche sono indicate nel DIP.- Non è previsto l'utilizzo di tecniche di vendita multilevel marketing.
Rimborso	<p>Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax, dando un preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di effetto del recesso. In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.</p>





Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<ul style="list-style-type: none">- Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente, ogni volta, per un anno. Non è prevista la durata poliennale.- La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza alle pretese di risarcimento danni alla persona di natura contrattuale ed extracontrattuale e danni a cose
---------------	---

	di natura extracontrattuale avanzate da terzi, di procedimento penale, di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative, o di procedimenti per responsabilità amministrativa; trascorsi 3 mesi dalla data di effetto della polizza, in tutte le restanti ipotesi.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie di polizza.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Non è previsto il diritto al ripensamento dopo la stipula.
Risoluzione	Non sono previsti casi di risoluzione del contratto.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è destinato a coloro che esercitano la professione medica o di operatore sanitario sia come libero professionista che come dipendente.	

 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte retrocessa in media dall'impresa di assicurazione agli intermediari, determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'esercizio 2018, è pari al 27,91 % del premio imponibile.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società: ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Servizio Reclami, Viale del Commercio 59, 37135 – Verona VR, Fax: +39 045.8290499 - Indirizzo di posta elettronica: servizio.reclami@arag.it. ARAG è tenuta a fornire una risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti/collaboratori di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, ARAG provvederà direttamente alla loro gestione, entro il termine massimo di 45 giorni, ferma restando la possibilità di sospendere tale termine per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie. Nel caso di reclami concernenti il comportamento degli altri Intermediari (Banche e Broker) e loro dipendenti/collaboratori, questi potranno essere a loro indirizzati e la relativa gestione ricadrà direttamente sull'Intermediario interessato. Nel caso in cui tali reclami fossero indirizzati ad ARAG, la stessa provvederà a trasmetterli all'Intermediario interessato dandone contestuale notizia al reclamante.
All'Autorità di vigilanza	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it Si ricorda inoltre che ARAG SE ha sede legale in altro Stato membro (Germania) ed opera in Italia in libertà di stabilimento. E' pertanto soggetta al controllo dell'Autorità di vigilanza tedesca Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) alla quale possono essere inviati eventuali reclami.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto. Il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri, possano demandare la decisione ad un Arbitro. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali. |
|--|---|

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.



Assicurazione Tutela Legale per la professione medica

Condizioni di assicurazione comprensive di Glossario

Società: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia

Prodotto: "Medico Protetto v.4" Ed.07/2019

Glossario

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Albo professionale: registro in cui sono raccolti i nomi e i dati di tutte le persone abilitate ad esercitare una professione regolamentata dalla legge. Le leggi statali impongono l'obbligo di iscrizione ad uno specifico albo, per poter svolgere determinate professioni.

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni.

Amnistia/ Indulto: provvedimenti di clemenza concessi dallo Stato nei confronti di soggetti che sono stati condannati per reati. L'indulto è causa di estinzione della pena, mentre l'amnistia oltre la pena estingue anche il reato.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Arbitrato: istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Archiviazione: il pubblico ministero richiede l'emissione del Decreto d'archiviazione allorché gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assistenza giudiziale: attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Absoluzione: è un provvedimento che il giudice penale pronuncia o in fase di istruttoria o in seguito a dibattimento e che determina il proscioglimento dell'imputato dal reato di cui è accusato.

Apparecchi diagnostici e terapeutici: Strumentazione medico-sanitaria funzionale alla cura e prevenzione della salute.

Carenza: periodo che può intercorrere tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.

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

Chiamata in causa: Azione attraverso la quale l'assicurato chiama l'assicuratore di responsabilità civile laddove non si sia costituito in giudizio.

Committente dei lavori: soggetto per il quale un'opera viene costruita

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli Atti giudiziari - contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Controversie di lavoro: contenzioso inerente ad un rapporto di lavoro subordinato

Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.): svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato peritale che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio.

Consulente tecnico di parte (C.T.P.): libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente tecnico.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione.



Costituzione di parte civile: soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto di costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede.

Danno: Pregiudizio subito dall'assicurato in conseguenza di un sinistro.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito. Riconducibile alla violazione di leggi, norme e regolamenti. Da cui deriva obbligo di risarcimento ai sensi dell'art. 2043 cc

D. LGS 81/08 : decreto legislativo inerente alla sicurezza sui luoghi di lavoro.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione c.d. rubricazione del reato (per esempio da doloso a colposo).

Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa e che possono essere fatti valere nei confronti di tutti; esempi la proprietà, l'usufrutto, la servitù di passaggio.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

Esclusioni: circostanze la cui presenza esclude l'efficacia della garanzia dell'assicuratore. Le esclusioni, che sono dettagliatamente elencate nel contratto di assicurazione, possono riguardare sia la causa dell'evento rischioso sia il danno che ne è derivato.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Foro competente: sede dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Insorgenza (del caso assicurativo): Coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della polizza; nel Penale giorno in cui è stato commesso il reato; Si ricava dalla informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima.

nell'Extracontrattuale giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento.

Negli altri casi (carenza 90 giorni): momento in cui una delle Parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme o ai patti concordati

Ivass (precedentemente denominato Isvap): Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo e la vigilanza sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione quali gli agenti e i broker.

Massimale: Somma massima liquidabile dall'assicuratore a titolo di risarcimento del danno nelle assicurazioni del patrimonio o di spese.

Mediazione: istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili

Medico: colui che esercita la professione medica, presupposti per tale attività è la laurea in medicina/chirurgia e l'abilitazione alla professione medica.

Multa : pena pecuniaria prevista per i delitti.

Mezzi di prova: qualsiasi elemento che dimostra la verità di un'affermazione o di un fatto (ad es. testimonianza, documento ecc...).

Negoziato assistito: accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

Nota Informativa: Documento che l'assicuratore deve presentare al contraente prima della conclusione del contratto di assicurazione. La nota informativa contiene informazioni relative all'impresa di assicurazione e informazioni relative al contratto (garanzie ed opzioni, diritto agli utili, durata del contratto, modalità di versamento dei premi, regime fiscale, legislazione applicabile, reclami in merito al contratto, ecc...).

Notifica: attraverso la notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale

Notizia di reato: per poter dare inizio alle indagini preliminari – fase del procedimento penale antecedente rispetto all'eventuale processo - il Pubblico Ministero o la Polizia Giudiziaria devono acquisire una notizia di reato, che consiste nell'informazione che un reato sarebbe stato commesso da una o più persone non identificate (notizia generica) o identificate (notizia specifica). Il



P.M. deve iscrivere immediatamente ogni notizia di reato, nel Registro delle notizie di reato ed è da questo momento che iniziano a decorrere i termini ordinari per lo svolgimento delle indagini.

Oblazione: pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere un reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'ammenda.

Organismo di mediazione: le procedure di mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Operatore Sanitario: Colui che ha un diploma universitario di ostetricia o in scienze infermieristiche o titolo equiparato riconosciuto in Italia, diplomi universitari di terapeuta della riabilitazione, tecnico in tecnologie e biotecnologie mediche, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, logopedista, dietologo, corsi di scienze motorie. (ossia coloro che non fanno operazioni chirurgiche, diagnosi o prognosi, ma che svolgono attività di supporto per queste attività).

Patteggiamento: istituto del diritto processuale italiano in base al quale l'imputato ed il pubblico ministero possono chiedere al giudice l'applicazione di una determinata pena.

Perito: Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.

Polizza: Documento comprovante l'esistenza di un contratto di assicurazione. La polizza, sottoscritta da entrambi i contraenti, viene emessa dall'assicuratore e consegnata al contraente. Nella polizza sono trascritte tutte le condizioni contrattuali, sia quelle generali sia quelle particolari.

Premio: Il premio è il prezzo che il contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'assicuratore.

Prescrizione: è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.

Procedimento disciplinare: trattasi di un procedimento amministrativo davanti all'albo professionale dei medici che si conclude, ove venga riconosciuta la responsabilità del sanitario, con un provvedimento di natura sanzionatorio (es. sospensione dell'attività).

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Recesso: manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale.

Recupero di somme: il diritto dell'assicuratore di richiedere le somme anticipate per la risoluzione della lite. Spettano invece all'assicurato il risarcimento e le somme a titolo di capitali ed interessi.

Remissione di querela: la querela può essere ritirata per remissione. La richiesta di remissione è causa estintiva del reato.

Rescissione: attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.

Responsabilità amministrativa: è un tipo di responsabilità patrimoniale che si concretizza in capo ad un dipendente della pubblica amministrazione che si rende colpevole di un danno alle casse erariali. Il danno alle casse erariali si può realizzare o perché il dipendente ha danneggiato direttamente lo stato o perché ha costretto lo stato a risarcire un altro cittadino a causa di un errore del dipendente pubblico.

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi *erga omnes* (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico. Tale responsabilità ricade su colui che ha commesso un fatto illecito e obbliga alla refusione dei danni ai sensi dell'art. 2043 cc.

Riconvenzionale : Domanda che il convenuto, cioè colui che viene citato, in un giudizio civile contrappone a quella dell'attore, cioè di chi promuove la causa, per ottenere una prestazione o il riconoscimento di un diritto.

Ricorso amministrativo: è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato, etc..



Risoluzione: è un istituto che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come “atto” bensì come “rapporto”: si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal codice. La risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità.

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Spese di resistenza: spese per resistere in giudizio per danni extracontrattuali

Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.

Spese liquidate: spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

Spese di domiciliazione: spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'avvocato incaricato dall'assicurato risieda fuori da tale distretto.

Società: l'impresa assicuratrice **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

Tacito rinnovo: è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevencono.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.



Condizioni Generali di Assicurazione

Definizioni: si rinvia integralmente al Glossario.

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

1. ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (di seguito nominata per brevità Società), alle condizioni della presente polizza e **nei limiti del massimale convenuto**, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, **nei casi indicati in polizza**.

2. Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo **anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita**;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalle tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo per le controversie riguardanti le seguenti materie, laddove elencate nelle prestazioni garantite e in relazione all'ambito di operatività della presente polizza: **condominio, diritti reali, divisione, successioni ereditarie, patti di famiglia, locazione, comodato, affitto di azienda, risarcimento del danno derivante da responsabilità medica, risarcimento del danno derivante da diffamazione con il mezzo della stampa o altro mezzo di pubblicità, contratti assicurativi, bancari e finanziari**;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dalla Società ai sensi dell'Art. 11 comma 5;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti **purché scelti in accordo con la Società ai sensi dell'Art. 11 comma 5**;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia;
- Il contributo unificato (D. L. 11.03.2002 n° 28 e successive modifiche), **se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima**;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese dell'arbitro sostenute dall'Assicurato qualora sia incaricato un arbitro per la decisione di controversie previste dalla polizza;
- le spese sostenute dall'assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, **esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta**.

Qualora tali oneri siano posti a carico della controparte, la Società ha diritto al rimborso di quanto eventualmente anticipato.

3. E' garantito l'intervento di un **unico legale** per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 12.

Art. 2 - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione

1. L'Assicurato è tenuto a:

- **regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo**
- **ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa. Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.**

2. La Società non si assume il pagamento di:

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

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



4. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscano compensi professionali.

Art. 3 - Indicazioni e dichiarazioni. Aggravamento e diminuzione del rischio

1. Le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 Codice Civile.
2. La Società, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.
3. Nel caso di diminuzione del rischio la Società ha facoltà a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art 1897 Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 4 - Altre assicurazioni

1. L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.
2. Qualora coesistano più coperture assicurative di Tutela Legale sul medesimo rischio, sottoscritte con diversi assicuratori, in caso di sinistro la Società sarà obbligata al pagamento degli oneri di cui all'art.1 – Oggetto dell'Assicurazione applicando la ripartizione proporzionale in ragione delle somme complessivamente dovute secondo i rispettivi contratti assicurativi.

Art. 5 - Effetto e durata del contratto e della copertura assicurativa

1. La polizza produce effetti, cioè copre il rischio assicurativo, dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato nella polizza, se in quel momento il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetti dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nella polizza.
2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - durante il periodo di effetto della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di resistenza alle pretese di risarcimento danni alla persona di natura contrattuale ed extracontrattuale e danni a cose di natura extracontrattuale avanzate da terzi, di procedimento penale, di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative, o di procedimenti per responsabilità amministrativa;
 - trascorsi 3 (tre) mesi dalla data di effetto della polizza, in tutte le restanti ipotesi.Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 (tre) mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia di sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di una polizza precedente di Tutela Legale.
3. Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e, in mancanza di disdetta comunicata mediante lettera raccomandata, mezzi legalmente equivalenti o telefax spediti almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (uno) anno, ai sensi dell'art. 1899 Codice Civile.

Art. 6 – Recesso in caso di sinistro

1. Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere in forma scritta dal contratto mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti, (a titolo esemplificativo ma non esaustivo PEC e raccomandata a mani) o telefax, dando un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.
2. In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Art. 7 - Lingua del contratto

Premesso che la lingua italiana è quella che fa fede ai fini del presente contratto, la Compagnia offre la possibilità al Contraente di madre lingua tedesca di ottenere copia dell'intero Fascicolo Informativo comprensivo delle Condizioni di assicurazione anche in lingua tedesca.



Art. 8 - Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa

1. Il premio è sempre determinato per il periodo di 1 (uno) anno ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.
2. Se il Contraente non paga il premio alla firma o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 (ventiquattro) del giorno di pagamento, ai sensi dell'art 1901 del Codice Civile. Se il Contraente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 (ventiquattro) del AGE 15° (quindicesimo) / BROKER 30° (trentesimo) giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 (ventiquattro) del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.
3. Qualora il Contraente non corrisponda la rata di premio entro AGE 15 (quindici) / BROKER 30 (trenta) giorni dalla scadenza, la Società può, con lettera raccomandata, dichiarare risolto il contratto, fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.
4. I premi devono essere pagati presso la sede della Società ovvero dell'Intermediario al quale è assegnata la polizza.

Art. 9 - Insorgenza del caso assicurativo e unico caso assicurativo

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento danni alla persona di natura contrattuale ed extracontrattuale e danni a cose di natura extracontrattuale avanzate da terzi - **il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
 - per l'opposizione a sanzioni amministrative, anche di natura tributaria e fiscale nonché per la difesa penale in procedimenti per delitti colposi e contravvenzioni di cui all'art. 21 – Prestazioni garantite – pto 7. “Pacchetto Sicurezza”, lett. a) **SOLO PER CONDIZIONE AGGIUNTIVA “Dipendenti e familiari collaboratori del contraente”** e art. 23. Condizioni aggiuntive – Dipendenti e familiari collaboratori del contraente - pto. 4 lett. a) **il momento del compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo o penale;**
 - per tutte le restanti ipotesi, tra cui la difesa nei procedimenti penali dolosi e colposi - **il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.**In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della **prima violazione.**
2. **La garanzia non ha luogo** nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già **disdetti** da uno dei contraenti o la cui **rescissione, risoluzione o modificazione** fosse già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale dispositivo non si intende operante per tutte le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.
3. Si considerano a tutti gli effetti come **unico caso assicurativo**:
 - **vertenze, giudiziali e non, promosse da o contro una o più persone ed aventi per oggetto domande scaturenti da fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in garanzia;**
 - **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**
4. In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti e **il relativo massimale, che rimane unico per il caso assicurativo, viene equamente ripartito tra gli assicurati** a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. **Se alla conclusione del caso assicurativo, una o più quote o parti di esso risultassero non impiegate, le stesse verrebbero redistribuite tra gli assicurati che non hanno ricevuto integrale ristoro, pur sempre nel limite del massimale.**

Art. 10 - Termini di denuncia del caso assicurativo e fornitura dei mezzi di prova

1. L'Assicurato rendendosi parte diligente del contratto deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.
2. L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione.
3. In mancanza di tali adempimenti, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del caso, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.



4. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

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

Art. 11- Gestione del caso assicurativo

1. Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società, gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzare il bonario componimento della controversia. La Società si riserva di demandare a legali di propria scelta la gestione stragiudiziale della vertenza, comprensiva dell'assistenza del legale avanti al mediatore qualora la mediazione riguardi una delle materie elencate all'art. 1 - Oggetto dell'assicurazione.**

2. Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione della controversia non si concludano con esito positivo, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'instaurazione della causa al fine di permettere alla Società di valutarne le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo** la gestione della vertenza viene quindi affidata al Legale scelto nei termini dell'Art. 12 **per la trattazione giudiziale.**

3. La libera scelta del legale è ammessa in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale.

4. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo ai sensi del comma 2 del presente articolo.**

5. **E' necessario, pena la decadenza della garanzia, che la Società confermi preventivamente la copertura delle spese per :**

- **la transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale;**
- **la nomina di Consulenti Tecnici di Parte.**

6. La Società non è responsabile dell'operato di Consulenti Tecnici.

7. **La polizza non opera qualora nel corso della gestione del caso assicurativo emerga che è stata assicurata un'attività differente, anche parzialmente, rispetto a quella effettivamente svolta per il quale avrebbe dovuto essere corrisposto un premio più elevato. Le somme eventualmente anticipate dalla Società dovranno essere restituite dall'Assicurato.**

8. **In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.**

9. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.**

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

11. **Qualora l'assicurato intenda adire le vie giudiziarie, l'azione civile dovrà essere preceduta dal tentativo di mediazione obbligatoria, previsto dal D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche.**

Art. 12 – Libera scelta del legale per la fase giudiziale

1. Limitatamente alla fase giudiziale l'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, **iscritto:**

a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;

b) all'Albo del Tribunale del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato.

Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, la Società fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui all'art. 1 - Oggetto dell'assicurazione - , comma 2.

2. Se l'Assicurato non fornisce l'indicazione del legale scelto, la Società, **può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.**

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

4. **La Società non è responsabile dell'operato dei Legali.**



Art. 13 - Recupero delle somme: facoltà di rivalsa e surroga e obbligo di comunicazione all'Ente (SOLO SE COMUNICAZIONE ALL'ENTE)

1. **Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.**
2. Alla Società, **spettano la restituzione degli oneri legali e peritali liquidati in sede giudiziaria o concordati transattivamente o stragiudizialmente**, qualora li abbia sostenuti o anticipati, nella misura in cui gli stessi siano stati recuperati dalla controparte, a titolo di rivalsa nei confronti dell'assicurato o di surrogazione nei suoi diritti, anche ai sensi dell'art. 1916 Codice Civile.
3. **L'Assicurato autorizza la Società a proporre ogni azione ritenuta necessaria per il recupero del credito relativo alle spese per la difesa legale dovute allo stesso da un terzo o dall'Ente di appartenenza, obbligato in tal senso in forza di norme di legge o di contratto, presso il quale esercita la propria attività professionale.**

SOLO SE COMUNICAZIONE ALL'ENTE

4. **L'Assicurato, se dipendente pubblico, si obbliga, in conformità a quanto previsto dalla contrattazione collettiva nazionale, a comunicare e a concordare con l'Ente presso cui svolge la propria attività professionale la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'Assicurato deve fornire alla Società copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente.**
5. **Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comportano la decadenza dalle garanzie di polizza.**
6. **Qualora l'Ente neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la polizza è comunque operante.**

Art. 14 – Coesistenza di copertura di responsabilità civile e di altri soggetti obbligati

1. **La presente polizza, nei limiti delle prestazioni garantite e delle eventuali condizioni aggiuntive acquistate, opera in secondo rischio qualora esista altra copertura assicurativa, da chiunque stipulata, che garantisca la responsabilità civile dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ..**
2. **La presente polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati, in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore del contraente.**

Art. 15 - Estensione territoriale

1. **Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, di resistenza alle pretese di risarcimento danni alla persona di natura contrattuale ed extracontrattuale avanzate da terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.**
2. **In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.**

Art. 16 – Indicizzazione - adeguamento del massimale e del premio

1. **Il massimale e il relativo premio sono basati sul "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati", pubblicato dall'ISTAT - Istituto Centrale di Statistica di Roma, in conformità a quanto segue:**
 - a) **nel corso di ogni anno solare viene adottato come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;**
 - b) **alla scadenza di ogni rata annuale, se si è verificata una variazione, in più o in meno, rispetto all'indice inizialmente adottato o al suo equivalente, il massimale, ed il corrispondente premio vengono aumentati o ridotti in proporzione;**
 - c) **l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua.**
2. **Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, il massimale, ed il premio venissero a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, sia la Società che il Contraente hanno la facoltà di rinunciare all'aggiornamento della polizza, ed il massimale, le indennità assicurate ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo aggiornamento effettuato.**
3. **In caso di eventuale ritardo od interruzione nella pubblicazione degli indici, la Società propone l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento.**



Art. 17 - Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 18 - Rinvio e clausola o accordi particolari

1. I rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente polizza e, per quanto in essa non precisato, dalle norme di legge.
2. Clausole o accordi particolari sono validi solo se ratificati dalla Direzione Generale della Società.



Condizioni Particolari

Art. 19 – Assicurati

Le garanzie previste all'Art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate a tutela dei diritti del Contraente in qualità di medico o di operatore sanitario, per la propria attività professionale svolta come dipendente e/o come libero professionista.

Vengono altresì Assicurati, in caso di sottoscrizione della condizione aggiuntiva “Dipendenti e familiari collaboratori del Contraente”, i dipendenti ed i familiari **del Contraente** che collaborano nell'attività professionale e **che non esercitano la professione medica**.

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

Art. 20 – Ambito di operatività della polizza

Le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - che il Contraente dichiara di conoscere ed approvare avendone ricevuto copia, vengono prestate **per i casi assicurativi previsti dall'art. 21 - Prestazioni Garantite PER LINEA: Linea Base / Linea Completa per libero professionista / Linea Completa per dipendente / Linea Completa per libero professionista e dipendente - e dalle Condizioni Aggiuntive eventualmente acquistate**, a tutela dei diritti del Contraente **per fatti inerenti all'esercizio dell'attività professione indicata in polizza**.

Vengono, inoltre garantiti, in caso di sottoscrizione della Condizione aggiuntiva “Studio medico”, **i casi assicurativi relativi all'immobile, nonché ad eventuali altri immobili ove il contraente esercita l'attività, purché siano indicati in polizza e sia corrisposto il relativo premio**.

Le garanzie operano anche per l'impiego di apparecchi diagnostici e terapeutici in genere, **a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 23 - Esclusioni - lettera c).**

Art. 21 - Prestazioni garantite – PER LINEA: Linea Base / Linea Completa per libero professionista / Linea Completa per dipendente / Linea Completa per libero professionista e dipendente

LINEA BASE

L'assicurazione vale per i casi assicurativi **relativi all'esercizio della professione medica o sanitaria** indicata in polizza, per:

1. Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni. La difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto. Il legale scelto dall'Assicurato si affiancherà a quello eventualmente incaricato dalla Compagnia di Responsabilità Civile.

2. Difesa penale per delitti dolosi. La difesa in procedimenti penali per delitti dolosi commessi dagli Assicurati nello svolgimento dell'attività o professione descritta in polizza, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, **purché gli Assicurati vengano assolti (art. 530 comma 1, Cod. Proc.Pen.) con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.**

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui viene notificato il primo atto di indagine penale a loro carico la Società non anticiperà alcuna somma nel corso del procedimento e rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.

Nel caso in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.

La prestazione opera in deroga dell'articolo 23 – Esclusioni - lett. g).

Le garanzie, di cui ai punti 1 e 2 del presente articolo, operano secondo le medesime modalità e condizioni anche per ottenere il dissequestro di beni, mobili ed immobili, appartenenti al Contraente, sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario) nell'ambito di procedimenti penali, per delitti colposi/contravvenzioni o per



delitti dolosi, a carico della persona assicurata o di terzi, nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.

3. Richiesta di risarcimento danni. L'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persona o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;

4. Spese di resistenza. La resistenza a richieste di risarcimento danni alla persona di natura extracontrattuale e contrattuale causati a terzi connesse all'esecuzione di prestazioni mediche o sanitarie **ove, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ., risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. Pertanto la prestazione opera a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità Civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.**

5. Procedimenti disciplinari con l'Ordine Professionale. Qualora l'Assicurato sia iscritto ad un Ordine/ Collegio Professionale/ Registro professionale, le garanzie valgono per la difesa prestata avanti il competente organo giudicante in procedimenti disciplinari promossi dall'Ordine / Collegio Professionale in conseguenza di imputazioni penali a condizione che il ricorso / opposizione sia integralmente accolto. **La prestazione opera in deroga dell'articolo 23 – Esclusioni, lett. b).**

6. Chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile. Chiamata in causa della compagnia di Responsabilità Civile professionale ai sensi dell'art. 1917 comma 4 del codice civile.

La garanzia viene prestata per sostenere le sole spese legali (onorari e i diritti) relativi alla redazione dell'atto di chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile, e opera con un sottolimito di € 1.000 (mille).

La chiamata in causa non è oggetto di copertura nel caso in cui la polizza di Responsabilità Civile non sia attivabile:

- per mancato pagamento o adeguamento del premio;
- per denuncia del sinistro oltre i termini di prescrizione;
- perché la fattispecie denunciata non è oggetto di copertura.

La Società si riserva di richiedere al Contraente la documentazione da cui risulti quanto precisato nei tre punti precedenti. Qualora uno di questi casi sia accertato successivamente al pagamento da parte della Società delle spese legali, il Contraente è tenuto a restituire alla Società tutte le spese anticipate.

7. Pacchetto sicurezza. Per i casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui ai decreti legislativi indicati nel presente punto, le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - vengono prestate agli assicurati per:

- a) la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni;
- b) la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo o lesioni personali colpose (artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c) l'opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie di importo determinato **in misura non inferiore a € 250,00 (duecentocinquanta).**

Le presenti prestazioni operano in parziale deroga all'art. 23 - Esclusioni, lett. b) per la materia amministrativa.

7.1 D.lgs. 81/2008 e D.Lgs. 106/2009 e successive disposizioni normative o regolamentari, in materia di **Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro:**

Le prestazioni garantite operano a tutela dei diritti degli assicurati, in qualità di:

- *Responsabile dei lavori*
- *Coordinatore per la progettazione*
- *Coordinatore per l'esecuzione dei lavori*
- *Legali Rappresentanti*
- *Dirigenti*
- *Preposti*
- *Medico Competente*
- *Responsabili dei Servizi di Prevenzione*



- *Lavoratori Dipendenti.*

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di *Committente* dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/08 e disposizioni integrative e correttive contenute nel D.Lgs. 106/2009.

7.2 D.Lgs 193/07 e successive disposizioni normative o regolamentari, in materia di **Sicurezza alimentare**.

7.3 D.Lgs. 152/06 e successive disposizioni normative o regolamentari in materia di **Tutela dell'ambiente**.
La presente garanzia opera in parziale deroga all'art. 23 - Esclusioni, lett. h).

7.4 D.Lgs n.196/03 e successive disposizioni normative o regolamentari in materia di **Tutela della Privacy**.

Le prestazioni garantite operano a tutela dei diritti degli assicurati in qualità di:

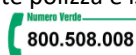
- Titolare al trattamento dei dati;
- Responsabili e gli Incaricati del trattamento.

Le garanzie valgono anche per:

- la difesa in procedimenti penali dolosi previsti dal D. Lgs. n. 196/03 nelle modalità previste al punto 2 del presente articolo. **La presente garanzia opera in deroga all'art. 23- Esclusioni – lett. g);**
- la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. **La presente garanzia opera in deroga all'art. 23- Esclusioni – lett. b).**
- la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali civili **nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile. Pertanto la prestazione opera a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità Civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.**

8. ARAGTEL – Consulenza Telefonica

Nell'ambito di **tutte le materie previste** nella presente polizza è istituito un Servizio di consulenza telefonica al



“ARAGTEL” è a disposizione dell'Assicurato per ottenere:

- una prima consulenza legale in materia contrattualistica;
- chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
- informazioni sul contenuto e sulla portata delle garanzie previste in polizza;
- informazione sugli adempimenti previsti in caso di interventi dinanzi all'autorità giudiziaria.

nel seguente orario:

dal lunedì al giovedì dalle ore 09:00 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 17:00

il venerdì dalle ore 09:00 alle ore 13:00.

LINEA COMPLETA LIBERO PROFESSIONISTA

9. Controversie contrattuali con fornitori. Controversie con fornitori di beni e servizi per inadempimenti contrattuali, proprie o di controparte, sempreché **il valore in lite sia superiore a € 250,00 (duecentocinquanta)**. **La presente prestazione vale esclusivamente a favore del Contraente.**

10. Recupero stragiudiziale dei crediti non riscossi. Le garanzie vengono prestate al Contraente per sostenere vertenze per **il recupero stragiudiziale dei crediti (parcelle) non riscossi relativamente a prestazioni di natura medica o sanitaria effettuate dal Contraente.**

Le prestazioni oggetto della presente garanzia devono essere state effettuate **decorsi 3 (tre) mesi dalla validità della presente polizza ed i crediti devono essere rappresentati da titoli esecutivi (Art. 474 Cod. Proc. Civ.) o documentati da prova scritta o equiparata (Artt. 634 e 636 Cod. Proc. Civ.)**. La Società, accertata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, **svolgerà in via stragiudiziale** ogni azione intesa al raggiungimento dell'accordo per il recupero dei crediti direttamente o tramite professionisti da essa scelti.



La presente condizione viene prestata con il limite di 2 (due) casi stragiudiziali insorti in ciascun anno assicurativo. In caso di esito negativo del tentativo stragiudiziale o di componimento bonario, l'ulteriore fase giudiziale non è oggetto di tale garanzia.

La prestazione opera in deroga all'art. 23 Esclusioni, lett. m).

11. Controversie con Istituti o Enti Privati. Sostenere controversie con Istituti o Enti Privati di assistenza e previdenza relativamente alla posizione previdenziale/assistenziale dell'Assicurato.

12. Controversie relative a rapporti di collaborazione. Sostenere controversie individuali relative al rapporto di collaborazione con strutture private o a convenzioni con enti del Servizio Sanitario Nazionale.

A parziale deroga dell'Art. 23 - Esclusioni - lettera b), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR).

LINEA COMPLETA DIPENDENTE

9. Responsabilità amministrativa. Le garanzie valgono per responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per procedimenti instaurati avanti la Corte dei Conti. Sono garantite le spese per sostenere la difesa in procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto **nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo.**

La Società rimborserà anche le spese eventualmente sostenute nella fase preliminare del processo. La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

Nel caso in cui le spese legali siano liquidate in sentenza, la Società rimborserà l'importo indicato nella stessa.

Resta Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro con le modalità previste dal precedente art. 11, la Società provvederà, su richiesta motivata, all'anticipo delle spese legali e/o peritali, fino ad un massimo di € 5.000,00 (cinquemila) , in attesa della definizione del giudizio.

L'Assicurato si impegna a restituire alla Società ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.

La presente prestazione opera a parziale deroga dell'art. 23 – Esclusioni, lettera b).

10. Controversie con Istituti o Enti Pubblici. Sostenere controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali relativamente alla posizione previdenziale/assistenziale dell'Assicurato.

11. Controversie di lavoro. Sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente con enti del Servizio Sanitario Nazionale o con strutture private.

A parziale deroga dell'Art. 23 - Esclusioni - lettera b), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR).

LINEA COMPLETA PER LIBERO PROFESSIONISTA E DIPENDENTE

9. Controversie contrattuali con fornitori. Sostenere controversie con fornitori di beni e servizi per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, sempreché il valore in lite sia superiore a € 250,00 (duecentocinquanta). La presente prestazione vale esclusivamente a favore del Contraente.

10. Recupero stragiudiziale dei crediti non riscossi. Le garanzie vengono prestate al Contraente per sostenere vertenze per il recupero stragiudiziale dei crediti (parcelle) non riscossi relativamente a prestazioni di natura medica o sanitaria effettuate dal Contraente.

Le prestazioni oggetto della presente garanzia devono essere state effettuate decorsi 3 (tre) mesi dalla validità della presente polizza ed i crediti devono essere rappresentati da titoli esecutivi (Art. 474 Cod. Proc. Civ.) o documentati da prova scritta o equiparata (Artt. 634 e 636 Cod. Proc. Civ.). La Società, accertata la regolarità della denuncia del caso assicurativo, svolgerà in via stragiudiziale ogni azione intesa al raggiungimento dell'accordo per il recupero dei crediti direttamente o tramite professionisti da essa scelti.



La presente condizione viene prestata con il limite di 2 (due) casi stragiudiziali insorti in ciascun anno assicurativo. In caso di esito negativo del tentativo stragiudiziale o di componimento bonario, l'ulteriore fase giudiziale non è oggetto di tale garanzia.

La prestazione opera in deroga all'art. 23 Esclusioni, lett. m).

11. Controversie con Istituti o Enti Privati e Pubblici. Sostenere controversie con Istituti o Enti Privati di assistenza e previdenza o con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali **relativamente alla posizione previdenziale/assistenziale dell'Assicurato.**

12. Controversie relative a rapporti di lavoro o collaborazione. Sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente con enti del Servizio Sanitario Nazionale o con strutture private o relative a rapporti di collaborazione con strutture pubbliche o private o a convenzioni con enti del Servizio Sanitario Nazionale. **A parziale deroga dell'Art. 23 - Esclusioni - lettera b), la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR).**

13. Responsabilità amministrativa. Le garanzie valgono per responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per procedimenti instaurati avanti la Corte dei Conti. Sono garantite le spese per sostenere la difesa in procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto **nei confronti dell'Assicurato, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo.**

La Società rimborserà anche le spese eventualmente sostenute nella fase preliminare del processo. La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

Nel caso in cui le spese legali siano liquidate in sentenza, la Società rimborserà l'importo indicato nella stessa.

Resta Fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro con le modalità previste dal precedente art. 11, la Società provvederà, su richiesta motivata, all'anticipo delle spese legali e/o peritali, **fino ad un massimo di € 5.000,00 (cinquemila) , in attesa della definizione del giudizio.**

L'Assicurato si impegna a restituire alla Società ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.

La presente prestazione opera a parziale deroga dell'art. 23 – Esclusioni, lettera g).

Art. 22 - Sospensione/radiazione dall'Albo - inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato

In caso di sospensione del Contraente/Assicurato dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza della sospensione fino alla cessazione della sospensione.

Il contratto si risolve di diritto in caso di radiazione dall'Albo professionale, inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato, e in caso di esercizio abusivo della professione. Dalla risoluzione del contratto stesso consegue inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio pagato e non goduto.

Il Contraente che sia sospeso o radiato dall'Albo, o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.

Art. 23 – Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive. Le garanzie inoltre non sono valide per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori;
- e) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;



- g) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- h) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie e rapporti associativi in genere;
- j) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- k) per contratti di compravendita di immobili e per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessario il permesso a costruire;
- l) per vertenze non direttamente connesse all'attività assicurata;
- m) per controversie contrattuali con i clienti per inadempienze proprie o di controparte, relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della Sua attività
- n) in caso di esercizio abusivo della professione;
- o) per le vertenze con la Società.
- p) per vertenze con la Banca che intermedia il presente contratto.

Art. 24- Condizioni aggiuntive

Valide solo se espressamente indicate nel frontespizio di polizza e pagato il relativo sovrappremio.

Retroattività

1. In deroga all'Art. 5, la garanzia opera retroattivamente per contestazioni penali dolose, colpose e contravvenzionali LINEA COMPLETA DIPENDENTE / LINEA COMPLETA PER LIBERA PROFESSIONISTA E DIPENDENTE e per i procedimenti per responsabilità amministrativa instaurati avanti la Corte dei Conti per fatti avvenuti fino ad 1(uno) anno / a 2(due) anni / a 3 (tre) anni / a 4 (quattro) anni / a 5 (cinque) anni anteriormente alla data di effetto del contratto. Quanto sopra purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla data di effetto della polizza.
2. Qualora il Contraente, precedentemente al presente contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo premio per una polizza di Tutela Legale che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto, il Contraente si impegnerà a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto anche alla Compagnia presso la quale era precedentemente assicurato.
3. La presente condizione aggiuntiva opera in caso contestazioni dolose esclusivamente se seguite da sentenza di assoluzione o derubricazione.
4. Qualora a seguito dell'acquisto della presente Condizione Aggiuntiva un sinistro possa essere coperto da più polizze sottoscritte dal Contraente con la Società per il medesimo rischio, la presente condizione aggiuntiva non sarà operativa.

Studio medico

L'assicurazione vale per i casi assicurativi relativi alla gestione dello studio medico indicato in polizza ove viene svolta l'attività assicurata, per:

1. **Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni.** La difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni, compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto.
2. **Richiesta di risarcimento danni.** L'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persona o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.
3. **Spese di resistenza.** La resistenza a richieste di risarcimento danni a persone e cose extracontrattuale causati a terzi connesse alla gestione dello studio medico **ove, ai sensi dell'art. 1917 Cod. Civ., risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. Pertanto la prestazione opera a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità Civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.**



4. Controversie relative a locazione o proprietà. Le controversie relative alla locazione, al diritto di proprietà e agli altri diritti reali relativi allo studio medico assicurato purché **indicato in polizza e corrisposto il relativo premio. La presente prestazione vale esclusivamente a favore del Contraente.**

5. Controversie con Compagnie di Assicurazioni. Controversie contrattuali con le Compagnie di Assicurazione.

6. Controversie per violazione del regolamento condominiale. Le controversie con il condominio presso cui ha sede lo studio medico assicurato per violazione del regolamento condominiale.

Dipendenti e familiari collaboratori del Contraente

L'assicurazione vale per i casi assicurativi relativi a:

1. Controversie di lavoro. Controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti **iscritti regolarmente nel libro unico** del lavoro.

La prestazione opera a favore del **Contraente**, nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza.

2. Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni. La difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni; compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex art. 444 c.p.p. (c.d. patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto. La Società confermerà l'incarico ad un legale scelto dall'Assicurato, oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di Responsabilità Civile. La prestazione opera anche a favore del **dei dipendenti e familiari collaboratori del Contraente**, nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza.

3. Richiesta di risarcimento danni. L'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persona o a cose subiti per fatti illeciti di terzi, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte;

La prestazione opera a favore del **dei dipendenti e familiari collaboratori del Contraente**, nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza.

4. Pacchetto sicurezza. Per i casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui ai decreti legislativi indicati nel presente punto, le garanzie previste all'Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione - vengono prestate agli assicurati per:

- a) la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni;
- b) la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo o lesioni personali colpose (artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c) l'opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e pecuniarie di importo determinato **in misura non inferiore a € 250,00 (duecentocinquanta).**

Le presenti prestazioni operano in parziale deroga all'art. 23- Esclusioni, lett. b) per la materia amministrativa.

La prestazione opera a favore del **dei dipendenti e familiari collaboratori del Contraente**, nell'ambito dell'esercizio dell'attività indicata in polizza.

4.1 D.Lgs n.196/03 e successive disposizioni normative o regolamentari in materia di **Tutela della Privacy.**

Le prestazioni garantite operano a tutela dei diritti del **dipendente del contraente** in qualità di:

- Titolare al trattamento dei dati;
- Responsabili e gli Incaricati del trattamento.

Le garanzie valgono anche per:

- la difesa in procedimenti penali dolosi previsti dal D. Lgs. n. 196/03 nelle modalità previste al punto 2 dell' articolo 21. **La presente garanzia opera in deroga all'art. 23- Esclusioni – lett. g);**
- la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. **La presente garanzia opera in deroga all'art. 23- Esclusioni – lett. b).**
- la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali civili **nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile. Pertanto la prestazione opera a secondo**



rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese legali di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile. In tutti gli altri casi, ovvero quando la polizza di Responsabilità Civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, la presente garanzia non opera.

4.2 D.lgs. 81/2008 e D.Lgs. 106/2009 e successive disposizioni normative o regolamentari, in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro:

Le prestazioni garantite operano a tutela dei diritti del **contraente, in qualità di datore di lavoro, e dei propri dipendenti**, in qualità di:

- *Responsabile dei lavori*
- *Coordinatore per la progettazione*
- *Coordinatore per l'esecuzione dei lavori*
- *Legali Rappresentanti*
- *Dirigenti*
- *Preposti*
- *Medico Competente*
- *Responsabili dei Servizi di Prevenzione*
- *Lavoratori Dipendenti.*

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di *Committente* dei lavori ai sensi del D.Lgs 81/08 e disposizioni integrative e correttive contenute nel D.Lgs. 106/2009.

