



*Nobis Compagnia di Assicurazioni*

## Contratto di Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale degli Operatori Sanitari

### *RCT Operatori sanitari*

Fascicolo Informativo

EDIZIONE: Dicembre 2017

Versione: 001.28.12.2017

In vigore dal 01.01.2018

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente**

- a) la Nota Informativa (comprensiva del Glossario),
- b) le Condizioni di assicurazione, Allegato 1 e Informativa Privacy

devono essere consegnate al contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente  
la Nota Informativa**



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle Imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



## NOTA INFORMATIVA

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.**

**Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza**

La presente Nota Informativa ha lo scopo di fornire al Contraente (persona fisica o giuridica che sottoscrive il contratto di assicurazione) e all'Assicurato (il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione) tutte le informazioni necessarie, preliminari alla conclusione del contratto (contratto di assicurazione), secondo quanto previsto dall'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005 (pubblicato sul Supplemento Ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 239 del 13/10/2005) affinché pervenga ad un fondato giudizio sui diritti e sugli obblighi contrattuali. Naturalmente la presente Nota Informativa non sostituisce le condizioni di polizza di cui l'Assicurato deve prendere visione prima della sottoscrizione del contratto.

### A. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1. Informazioni generali

##### Sede Legale ed Operativa

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Telefono 011 4518708

Fax 011 4518730

Sito Internet: [www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

Email: [info@nobisassicurazioni.it](mailto:info@nobisassicurazioni.it)

Pec: [nobisassicurazioni@pec.it](mailto:nobisassicurazioni@pec.it)

##### **Autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa**

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Provvedimento Isvap n° 2621 del 06 Agosto 2008, iscritta alla Sez. I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168. Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è appartenente al Gruppo Assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – Iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi ed è soggetta alla direzione e coordinamento di INTERGEA Finanze S.p.A. Il contratto è concluso con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Sulla base del Bilancio 2016 il Patrimonio Netto di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta a 16,78 milioni di Euro di cui 10,0 milioni per capitale sociale e 6,78 milioni per totale di riserve patrimoniali. L'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità è pari ad euro/m 19.680 e la Compagnia presenta fondi propri ammissibili a copertura per 22.255 euro/m, con una eccedenza pari a 2.575 euro/m (+13%).



##### **NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



## B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il presente contratto, stipulato in forma standardizzata, ha una durata annuale; prevede garanzie o clausole predeterminate che sono rimesse alla libera scelta del contraente, non modificabili da parte del soggetto incaricato della distribuzione.

### TACITO RINNOVO DEL CONTRATTO

Salvo accordi particolari il contratto ha una durata annuale. **In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o tramite Pec, spedita almeno 90 giorni prima della scadenza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente.** La scadenza contrattuale è quella indicata all'Art. 14 delle Condizioni Addizionali di polizza e in caso di disdetta la garanzia cessa ogni vigore alle ore 00:00 di tale data, senza applicazione del periodo di mora di cui all'art. 1901 del Codice Civile.

### Avvertenza

**Il Contraente** ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata **con ricevuta di ritorno o tramite Pec** da inviarsi con preavviso di **90 giorni prima della scadenza** della polizza. **I singoli Assicurati** hanno facoltà di disdire la propria copertura con preavviso di **30 giorni** da notificarsi a mezzo lettera raccomandata **con ricevuta di ritorno o tramite Pec**.

Termini e modalità sono regolati dall'Art. 14 delle Condizioni Generali di Polizza.

## 3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

- L'assicurazione tutela l'Assicurato per i danni cagionati a terzi conseguenti ad un fatto derivante da responsabilità civile inerente l'attività esercitata ma entro i limiti previsti dalla classe di rischio assegnata a ogni singolo iscritto secondo i parametri di cui all'allegato 1 "Classe di assegnazione di rischio e relativi premi", che costituisce parte integrante del contratto.

L'assicurazione è operante anche quando i comportamenti che hanno causato il danno, sono stati commessi da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione R.C.T., delle Condizioni Addizionali di Polizza.

- L'Assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all'Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso. Si rimanda per maggiore dettaglio all'Art. 6 delle Condizioni Addizionali di polizza – Responsabilità Civile Dipendenti (RCO) Oggetto dell'Assicurazione.

### **AVVERTENZA: LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI DI COPERTURA:**

L'assicurazione è prestata nella forma « CLAIMS MADE » ossia volta a coprire le Richieste di Indennizzo avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione e da lui denunciate all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti posteriori alla data di decorrenza convenuta (anche se retroattiva).

Sono escluse dall'assicurazione le Richieste di Indennizzo riconducibili a comportamenti dolosi o ad attività abusive. Altre cause di esclusione sono elencate agli articoli 11 e 12 delle Condizioni Addizionali di Polizza.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



**Le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.**

Agli effetti degli Art. 1341 e 1342 del Codice Civile, le Parti dichiarano di conoscere il contenuto delle Condizioni sopra menzionate e di approvare specificamente le seguenti clausole:

**Condizioni Generali:**

Art. 1 - Dichiarazioni dell'Assicurato e Aggravamento del Rischio

Art. 3 - Recesso in caso di sinistro

Art. 6 - Foro competente

**Condizioni Aggiuntive**

Art. 5 - Inizio e termine della garanzia (formula "Claims Made")

Art. 11 - Esclusioni

Art. 12 - Ulteriori Esclusioni

Art. 13 - Esclusione degli Interventi Invasivi

Art. 19 - Responsabilità solidale

Art. 22 - Estensione Territoriale

Art. 23 - Tentativo obbligatorio di Conciliazione

Art. 26 - Denuncia sinistri gestione delle vertenze di danno - spese legali

Art. 27 - Limiti di indennizzo e franchigia – Rimborso compensi

Art. 29 - Crediti formativi ECM - Obbligatorietà per il loro raggiungimento

Art. 30 - Clausola risolutiva espressa

**AVVERTENZA:** Le garanzie di polizza sono prestate con specifiche **Franchigie e/o Scoperti** e sono altresì previsti **Massimali e Sottolimiti** e sono riportati nel **Modulo di Proposta**, nel **Frontespizio di polizza o nelle Estensioni Facoltative, nonché all'art. 27 delle Condizioni Aggiuntive di Polizza.**

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito s'illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

**Meccanismo di funzionamento della franchigia:**

<p><b>1° esempio</b>            Massimale: € 750.000,00            Danno: € 150.000,00            Franchigia: € 1.000,00            Risarcimento: € 150.000,00 – 1.000,00 =            € 149.000,00</p>	<p><b>2° esempio</b>            Massimale: € 1.000.000,00            Danno: € 600,00            Franchigia: € 1.000,00            Nessun risarcimento è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.</p>
---	--

**Meccanismo di funzionamento dello scoperto:**

<p><b>1° esempio</b>            Massimale: € 1.000.000,00            Danno: € 15.000,00            Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00            Risarcimento: € 15.000,00 – 5.000,00 =            € 10.000,00</p>	<p><b>2° esempio</b>            Massimale: € 750.000,00            Danno: € 350.000,00            Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00            Risarcimento: € 350.000,00 – 35.000,00 =            € 315.000,00 (perché la somma in percentuale è superiore al minimo).</p>
--	--

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**



Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEO Finance S.p.A. – iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEO FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



### **Meccanismo di funzionamento del massimale:**

<p><b>1° esempio</b>          Massimale: € 1.000.000,00          Danno: € 50.000,00          Risarcimento: € 50.000,00 (dal quale dedurre eventuali scoperti o franchigie)</p>	<p><b>2° esempio.</b>          Massimale: € 1.500.000,00          Danno: € 2.200.000,00          Risarcimento € 1.500.000,00</p>
--	--

**AVVERTENZA:** MASSIMALE O LIMITE DI INDENNIZZO: rappresenta la somma totale che l'Assicuratore mette a disposizione dei danneggiati per ogni sinistro e per l'insieme di tutti i sinistri relativi a uno stesso Periodo di Assicurazione.  
 Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 27 delle Condizioni Aggiuntive di Polizza.

#### **4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità**

**AVVERTENZA:** eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita del diritto all'indennità.

Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell'articolo 1 delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE e art. 1897, art. 1898 C.C.

#### **PRESENZA DI CAUSE DI NULLITÀ**

Il contratto di assicurazione è nullo quando ricorrono uno o più presupposti previsti dall'articolo 1418 Codice Civile, ad esempio perché l'oggetto del contratto è impossibile, indeterminabile o illecito (articolo 1346 Codice Civile).

#### **5. Aggravamento e diminuzione del rischio**

- L'Assicurato deve avvisare l'Assicuratore per iscritto di fatti o circostanze che costituiscano un aggravamento del rischio; parimenti, qualsiasi diminuzione del rischio va segnalato all'Assicuratore in quanto potrebbe portare ad una riduzione del premio.
- Per maggiori dettagli circa le conseguenze della mancata comunicazione dell'aggravamento o diminuzione del rischio si rimanda al contenuto dell'articolo 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.
- Esempio di circostanza che determina la modificazione del rischio: per effetto di una nuova disposizione di legge il professionista assicurato è tenuto a garantire il proprio lavoro per i 25 anni successivi al termine dell'incarico (si precisa che questo esempio non è reale – si tratta solamente di un'ipotesi astratta).

**AVVERTENZA:** Gli aggravamenti di rischio non accettati o non conosciuti dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
 Appartenente al Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)





Per maggiori dettagli circa le conseguenze di quanto sopra si rimanda al contenuto dell'articolo 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

## 6. Premi

- L'importo dei premi è comprensivo di eventuali accessori e delle imposte applicabili.
- La periodicità del pagamento del premio è annuale.  
Il pagamento del premio può essere effettuato alla Compagnia o all'intermediario autorizzato esclusivamente con mezzi di pagamento diversi dal denaro contante, e segnatamente:
  - assegni circolari
  - bonifici bancari

## 7. Rivalse

Se all'Assicurato spettano dei diritti nei confronti delle persone responsabili per il recupero di denaro pagato al terzo danneggiato, gli stessi diritti spetteranno anche all'Assicuratore nel caso quest'ultimo abbia liquidato il danno al terzo ai sensi del presente contratto.  
Per maggiori dettagli si rimanda al contenuto dell'articolo 1916 del C.C..

**AVVERTENZA:** L'articolo 1916 del Codice civile "Diritto di surrogazione dell'Assicuratore" prevede che la compagnia che ha pagato l'indennizzo può sostituirsi all'Assicurato nell'esercizio dei diritti di quest'ultimo nei confronti di terzi responsabili del danno.

## 8. Diritto di recesso

**AVVERTENZA:** L'Assicurato e l'Assicuratore possono esercitare il diritto di recesso dopo il verificarsi di un sinistro.

Per maggiori dettagli e modalità si rimanda al contenuto dell'articolo 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Indipendentemente dal momento in cui l'Assicuratore ne sia informato, qualora l'Assicurato venga sospeso o radiato dal relativo Ordine Professionale o per qualsiasi ragione venga negata o ritirata l'abilitazione all'esercizio della professione, gli effetti dell'assicurazione cessano automaticamente al verificarsi di tale circostanza e alla medesima data.

## 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'Art. 2952 C.C. i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente al Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



## 10. Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalle leggi della Repubblica Italiana.

## 11. Regime fiscale

Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni ai sensi della Legge 29 ottobre 1961 n. 1216 e successive modifiche ed integrazioni, all'aliquota di volta in volta applicabile. Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'assicurato.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE

### 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

**AVVERTENZA:** L'Assicurato deve fare denuncia scritta all'Assicuratore di ciascun sinistro immediatamente quando ne viene a conoscenza e comunque entro 10 giorni dall'avvenuta notifica di un'azione nei suoi confronti da parte di terzi.

Per maggiori dettagli circa le procedure liquidative si rimanda all'articolo 26 delle Condizioni Addizionali di Assicurazione.

### 13. Reclami

Qualsiasi reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri può essere inviato per iscritto all'Assicuratore al seguente indirizzo:

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**  
**UFFICIO RECLAMI**  
Via Lanzo 29  
10071 Borgaro Torinese TO  
Telefono:011 4518708  
Fax:011 4518730  
Email:info@nobisassicurazioni.it

L'Assicurato può altresì inviare eventuali reclami per iscritto al proprio Broker di assicurazione per essere a tale fine assistito.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che l'Assicuratore abbia dato riscontro al reclamo, è possibile anche presentare il proprio reclamo a:

**IVASS**  
**Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni**  
**Servizio Tutela Utenti**  
Via del Quirinale, 21, - 00187 Roma  
Telefono 06-421331  
Oppure Fax 06- 42133206



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle Imprese di assicurazione al n.1.00168  
Appartenente al Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppi Assicurativi  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



**Il reclamo presentato, all'Impresa di assicurazione o all'IVASS, deve contenere:**

- a) nome, cognome e domicilio della reclamante,**
- b) l'individuazione dei soggetti di cui si lamenta l'operato,**
- c) breve descrizione del motivo di lamentela,**
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa,**
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.**

**Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata adita l'Autorità Giudiziaria. Si ricorda che permane la facoltà, in capo all'esponente, di adire l'Autorità Giudiziaria.**

**Inoltre, per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.**

**I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore vanno invece presentati direttamente all'IVASS. L'IVASS riporta sul suo sito Internet - [www.ivass.it](http://www.ivass.it) - le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione dei reclami, sui recapiti ai quali gli stessi possono essere indirizzati e sul servizio di assistenza telefonica e di ricevimento del pubblico al quale i reclamanti possono rivolgersi per acquisire notizie in merito alla trattazione del reclamo.**

#### **Informativa in corso di contratto**

**L'Impresa di assicurazione si impegna nei confronti del Contraente /Assicurato a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa, intervenute anche per effetto di modifiche alla normativa, successive alla conclusione del contratto.**

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Legale Rappresentante



#### **NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente al Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)





## GLOSSARIO

Ai sensi e per gli effetti della presente Polizza si applicano le seguenti definizioni:

<b>PARTI:</b>	Il Contraente, l'Assicurato, la Compagnia, l'Intermediario
<b>COMPAGNIA/ASSICURATORE:</b>	Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa
<b>CONTRAENTE:</b>	Persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione e su cui gravano gli obblighi da esso derivanti
<b>ASSICURATO:</b>	Il Sanitario legittimato ad esercitare l'attività professionale e che ha presentato una proposta di assicurazione.
<b>INTERMEDIARIO:</b>	la persona fisica, o giuridica, iscritta nel Registro Unico degli "Intermediari Assicurativi e Riassicurativi" (R.U.I.), di cui all'Art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
<b>CONTRATTO DI ASSICURAZIONE:</b>	il contratto col quale la Compagnia, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'esercente le professioni sanitarie, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.
<b>PREMIO:</b>	il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla Compagnia.
<b>ESERCENTE LE PROFESSIONI SANITARIE:</b>	il professionista che, in forza di un titolo abilitante, svolge attività negli ambiti delle rispettive competenze, di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione che iscritto all'albo o collegio professionale, eserciti, la relativa attività professionale. In tale ambito rientrano i professionisti di cui all'elenco delle specialità mediche assicurabili riportato all'Art. 3 delle Condizioni Aggiuntive
<b>MODULO DI POLIZZA / FRONTESPIZIO</b>	Il "documento riepilogativo, sottoscritto dal singolo Assicurato, degli estremi della propria copertura..
<b>MODULO DI PROPOSTA/ QUESTIONARIO DI PROPOSTA:</b>	Il documento compilato (anche on line) e sottoscritto dal Contraente/Assicurato che intende stipulare la polizza.
<b>MASSIMALE:</b>	somma massima liquidabile dalla Compagnia a titolo di risarcimento del danno in seguito al verificarsi di un sinistro.
<b>FATTI NOTI O CIRCOSTANZE:</b>	qualsiasi elemento o fatto suscettibile di causare una richiesta di risarcimento da parte di un terzo venuto a conoscenza dell'assicurato mediante comunicazione formale con mezzo idoneo a garantire la certezza della data e la conservabilità della documentazione.



### NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



- DANNO:** La perdita economica risultante da infortunio, morte o danni a beni.
- PERDITE PATRIMONIALI:** Ogni pregiudizio economico causato a terzi, che non sia l'effetto, o la conseguenza diretta o indiretta di danni.
- PICCOLI INTERVENTI DOMICILIARI O DI CHIRURGIA AMBULATORIALE** Interventi chirurgici eseguiti a domicilio o in ambulatorio praticati senza accesso a sala operatoria e senza ricorso ad anestesia generale.
- RECESSO:** Scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
- RECLAMO (per colpa lieve):** La prima richiesta, fra le seguenti, di cui l'Assicurato è venuto a conoscenza:
- la comunicazione scritta all'Assicurato con la quale un Terzo ha manifestato l'intenzione di addebito di responsabilità per danni o perdita patrimoniale causati da fatti colposi o errori o omissioni ricondotti all'Assicurato, o a chiunque altro per suo conto, o la comunicazione con cui il Terzo presenta una formale richiesta di risarcimento per tali danni o perdite.
  - la citazione o la chiamata in un procedimento dell'Assicurato per negligenza o errore o omissione;
  - l'inchiesta giudiziaria nei confronti dell'Assicurato rispetto a profili di responsabilità nei termini previsti dalla presente polizza;
- RECLAMO (per colpa grave):** l'invito a dedurre notificato all'Assicurato dal Procuratore della corte dei conti ovvero la notifica, in qualsiasi forma, dell'avvio di un procedimento per responsabilità amministrativa.
- RICHIESTA DI RISARCIMENTO:** qualsiasi richiesta formale di risarcimento avanzata da terzi all'assicurato o all'ente di appartenenza, in cui il terzo richieda all'assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza dell'attività professionale; qualsiasi atto giudiziario, compresi avvisi di garanzia o comunicazioni inviate all'ente di appartenenza, di cui l'assicurato venga a conoscenza che possa dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato.
- SINISTRO:** l'evento sul quale il reclamante basa la richiesta di risarcimento, come definito sopra, e di cui l'Assicurato ha consapevolezza per la prima volta durante il periodo di assicurazione.
- AVVISO DI SINISTRO:** l'Assicurato deve dare avviso del sinistro alla Compagnia o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro dieci giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se la Compagnia o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (art. 1913 c.c, comma 1).



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



**FRANCHIGIA:**

importo espresso in cifra fissa o percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro.

**PERIODO DI ASSICURAZIONE:**

durata di un anno più l'eventuale frazione di anno che precede l'annualità intera. La polizza s'intenderà tacitamente rinnovata di anno in anno salvo disdetta.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez. I dell'albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 dei Gruppi Assicurativi  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## **POLIZZA CONVENZIONE No. AGADI/GLIAMICIDIIPPOCRATE/C010**

### **PER RESPONSABILITA' CIVILE E PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI SANITARI**

stipulata fra

**AGADI ASS. GLI AMICI DI IPPOCRATE**

Via San Vincenzo, 3  
20123 MILANO  
C.F. e P.I. 97598570154

di seguito denominato **Contraente**,

e

la Società

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**  
Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)  
Telefono 011 4518708  
Fax 011 4518730  
Sito Internet: [www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)  
Email: [info@nobisassicurazioni.it](mailto:info@nobisassicurazioni.it)  
Pec: [nobisassicurazioni@pec.it](mailto:nobisassicurazioni@pec.it)

di seguito denominata **Compagnia**

La seguente assicurazione viene rilasciata a favore dei Soci della Spett. Contraente che ne abbiano fatto richiesta e che abbiano corrisposto il relativo premio ed opera secondo le modalità di seguito precisate per le garanzie assicurative dei seguenti rischi:

#### **1) RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE E GENERALE**

#### **2) RESPONSABILITA' CIVILE DIPENDENTI - R. C. O.**

**La Contraente assume l'impegno di consegnare la documentazione contrattuale al singolo assicurato che abbia aderito alla convenzione e che abbia corrisposto il relativo premio.**



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicuratrici  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## DEFINIZIONI

Ai sensi e per gli effetti della presente Polizza si applicano le seguenti definizioni:

- PARTI:** il Contraente, l'Assicurato, la Compagnia, l'intermediario.
- COMPAGNIA/ASSICURATORE:** Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa.
- CONTRAENTE:** il soggetto che stipula il contratto di assicurazione, e si obbliga a pagare il premio.
- ASSICURATO:** il singolo iscritto all'Albo che ha aderito alla Convenzione.
- BROKER:** l'Intermediario Iscritto al Registro Unico degli Intermediari.
- AGENTE:** il soggetto che gestisce la polizza per conto della Compagnia.
- CONTRATTO DI ASSICURAZIONE:** il contratto col quale la Compagnia, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'esercente le professioni sanitarie, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.
- PREMIO:** il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dalla Compagnia.
- ESERCENTE LE PROFESSIONI SANITARIE:** il professionista che, in forza di un titolo abilitante, svolge attività negli ambiti delle rispettive competenze, di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione che iscritto all'albo o collegio professionale, eserciti, la relativa attività professionale. In tale ambito rientrano i professionisti di cui all'elenco delle specialità mediche assicurabili riportato all'Art. 3 delle Condizioni Aggiuntive.
- CERTIFICATO:** il documento riepilogativo degli estremi della copertura del singolo Assicurato.
- MODULO DI ADESIONE / QUESTIONARIO DI PROPOSTA:** il documento compilato (anche on line) e sottoscritto dagli iscritti che intendono aderire alla Convenzione.
- MASSIMALE:** somma massima liquidabile dalla Compagnia a titolo di risarcimento del danno in seguito al verificarsi di un sinistro.
- FATTI NOTI O CIRCOSTANZE:** qualsiasi elemento o fatto suscettibile di causare una richiesta di risarcimento da parte di un terzo venuto a conoscenza dell'assicurato mediante comunicazione formale con mezzo idoneo a garantire la certezza della data e la conservabilità della documentazione.
- DANNO:** La perdita economica risultante da infortunio, morte o danni a beni.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00163  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

**PICCOLI INTERVENTI DOMICILIARI O DI CHIRURGIA AMBULATORIALE:** Interventi chirurgici eseguiti a domicilio o in ambulatorio praticati senza accesso a sala operatoria e senza ricorso ad anestesia generale.

**RECLAMO (per colpa lieve):** La prima richiesta, fra le seguenti, di cui l'Assicurato è venuto a conoscenza:

- a) la comunicazione scritta all'Assicurato con la quale un Terzo ha manifestato l'intenzione di addebito di responsabilità per danni o perdita patrimoniale causati da fatti colposi o errori o omissioni ricondotti all'Assicurato, o a chiunque altro per suo conto, o la comunicazione con cui il Terzo presenta una formale richiesta di risarcimento per tali danni o perdite.
- b) la citazione o la chiamata in un procedimento dell'Assicurato per negligenza o errore o omissione;
- c) l'inchiesta giudiziaria nei confronti dell'Assicurato rispetto a profili di responsabilità nei termini previsti dalla presente polizza;

**RECLAMO (per colpa grave):** l'invito a dedurre notificato all'Assicurato dal Procuratore della corte dei conti ovvero la notifica, in qualsiasi forma, dell'avvio di un procedimento per responsabilità amministrativa.

**RICHIESTA DI RISARCIMENTO:** qualsiasi richiesta formale di risarcimento avanzata da terzi all'assicurato o all'ente di appartenenza, in cui il terzo richiama all'assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza dell'attività professionale; qualsiasi atto giudiziario, compresi avvisi di garanzia o comunicazioni inviate all'ente di appartenenza, di cui l'assicurato venga a conoscenza che possa dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato.

**SINISTRO:** l'evento sul quale il reclamante basa la richiesta di risarcimento, come definito sopra, e di cui l'Assicurato ha consapevolezza per la prima volta durante il periodo di assicurazione.

**AVVISO DI SINISTRO:** l'Assicurato deve dare avviso del sinistro alla Compagnia o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro dieci giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se la Compagnia o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (art. 1913 c.c, comma 1).

**FRANCHIGIA:** importo espresso in cifra fissa o percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro.

**PERIODO DI ASSICURAZIONE:** durata di un anno più l'eventuale frazione di anno che precede l'annualità intera. La polizza s'intenderà tacitamente rinnovata di anno in anno salvo disdetta.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



## **CONDIZIONI GENERALI**

### **Premessa**

Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative e riabilitative, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle buone pratiche clinico assistenziali e alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute.

### **Art. 1) DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

L'Assicurando quando fa richiesta di adesione alla presente polizza ha l'obbligo di fornire le informazioni e dichiarazioni per iscritto previste nel modulo di adesione che diventa parte integrante del contratto. Nel caso di variazioni che aggravano il rischio l'Assicurato ha l'obbligo di informare sollecitamente per iscritto la Compagnia.

Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato, così come l'omissione di circostanze eventualmente aggravanti del rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, purché tali omissioni od inesattezze non siano frutto di dolo.

Se l'aggravamento rientra nella tipologia di rischio prevista nella presente Polizza, la Compagnia rinuncia al diritto di recesso di cui all'Art.1898 del Codice Civile e l'Assicurato si impegna a pagare il maggior premio previsto a decorrere dalla data di inizio dell'aggravamento.

### **Art. 2) CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE**

A parziale deroga dell'Art. 1896 del Codice Civile, nel caso di cessazione dei rischi assicurati con la presente polizza, la Compagnia rimborserà il rateo di premio imponibile relativo alla parte non goduta del periodo di assicurazione.

### **Art. 3) RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Il recesso per sinistro della Compagnia nei confronti del singolo Assicurato, potrà avvenire solo in caso di reiterazione di una condotta colposa da parte dell'Assicurato stesso, accertata con sentenza definitiva passata in giudicato.

Il recesso sarà notificato con preavviso scritto di 30 giorni a decorrere dalla data di pagamento del secondo sinistro o di un eventuale sinistro successivo al secondo.

In caso di recesso validamente esercitato dalla Compagnia, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborserà all'Assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Le Parti hanno facoltà di recedere dalla Polizza Convenzione con un preavviso di 60 giorni da notificarsi a mezzo di lettera raccomandata o posta elettronica certificata; tale recesso ha lo scopo di consentire l'eventuale rinegoziazione del contratto.

All'esito delle verifiche effettuate durante il periodo suddetto di 60 giorni, la Compagnia ha facoltà, fino alla data di scadenza annuale, di recedere dalla Polizza Convenzione, nel caso in cui l'ammontare totale dei danni liquidati e/o riservati nell'anno di competenza sia uguale (o superiore) all'80,00% del montepremi annuale dell'intera polizza convenzione (*loss ratio*), corrispondente alla Classe di rischio interna "NOVE" (o superiori). In caso di recesso dalla Convenzione, le Parti potranno negoziare una nuova Polizza Convenzione applicando ad ogni

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**



Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

singola classe di merito di cui alle tabelle di premio della vecchia Convenzione, la maggiorazione di Premio (*pejus*) corrispondente alla *loss ratio* registrata in sede di rinnovo, nei termini previsti dalla **Tabella N. 2** (Allegato 1)

In caso di recesso di una delle Parti, la Spettabile Contraente avrà l'obbligo di informare i singoli Assicurati della cessazione dell'efficacia della convenzione.

La Compagnia dichiara, infine, la propria disponibilità, in caso di recesso di una delle Parti, a valutare l'assunzione di singoli Assicurati, con Polizza individuale, secondo il profilo di rischio del Professionista, mediante la stipula di una Polizza di responsabilità civile professionale a carattere personale.

#### Art. 4) VARIAZIONI ALLA POLIZZA

Qualunque variazione o modifica della presente polizza deve risultare da apposita appendice sottoscritta dalle Parti.

#### Art. 5) GESTIONE E CLAUSOLA BROKER

La Compagnia dichiara che l'emissione e la gestione dei contratti sono affidati a "Marintec s.r.l." – Via Corsica 19/6 – 16128 Genova – iscrizione RUI n. A000012538 - fax +39 010 880632 e-mail [info@marintec.it](mailto:info@marintec.it) – [marintecsr@pec.it](mailto:marintecsr@pec.it).

La Contraente dichiara di aver affidato gli adempimenti del presente contratto a "Assimedici S.r.l." – Viale di Porta Vercellina, 20 – 20123 Milano iscritto alla Sez. B del RUI con il n. B000401406, che a propria volta si potrà avvalere di collaboratori regolarmente autorizzati dall'Isvap anche per l'attività di incasso; resta pertanto intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'Art 1901 c.c., dei pagamenti a questi effettuati. Ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta dagli Assicurati stessi e sarà considerata come inviata alla Compagnia.

#### Art. 6) FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria di residenza di ciascun Assicurato.

#### Art. 7) NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

\* \* \* \* \*



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## CONDIZIONI ADDIZIONALI

### **Art. 1) RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (R.C.T.) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose, conseguenti ad errori od omissioni, commessi nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata dall'Assicurato sul modulo di adesione e riportata nel certificato.

L'assicurazione, come delimitata in questo contratto e ferme le esclusioni che seguono, è riferita alle attività professionali dichiarate dall'Assicurato ed indicate nel modulo di adesione; le attività professionali dell'Assicurato possono comprendere una soltanto o entrambe le voci a) e b) che seguono, se ed in quanto compatibili ai sensi delle leggi e regolamenti vigenti al momento del fatto dannoso:

- a) l'assicurazione è riferita a tutti gli aspetti tipici dell'attività professionale esercitata in qualità di libero professionista indipendente anche se svolta presso cliniche (siano esse convenzionate o non convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale) o qualsiasi altro Istituto autorizzato a prestare servizi sanitari, che gestisce il proprio studio o ambulatorio da solo o con il concorso di altri medici, oppure di medico autorizzato all'esercizio dell'attività professionale "extra muraria", incluse le funzioni e mansioni ausiliarie o di sostegno all'attività professionale stessa; l'assicurazione include esplicitamente l'utilizzo di apparecchiature attinenti la professione dichiarata, la somministrazione di terapie endovenose, l'inoculazione di vaccini, la dialisi e l'effettuazione di piccoli interventi domiciliari o di chirurgia ambulatoriale.
- b) l'assicurazione è riferita a tutte le mansioni medico-sanitarie demandate all'Assicurato nella sua qualità di dipendente, consulente o collaboratore di strutture ospedaliere pubbliche o private, di cliniche (siano esse convenzionate o non convenzionate con il Servizio Sanitario Nazionale) o di qualsiasi altro Istituto debitamente autorizzato a prestare servizi sanitari o di supporto agli stessi. L'assicurazione comprende esplicitamente l'attività dell'Assicurato in qualità di dipendente delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale, individuati dall'art. 10 del CCNQ dell'11/6/2007 relativo alla definizione dei comparti ed ai sensi di quanto previsto dall'Art. 2, quarto alinea del CCNQ per la definizione delle autonome aree di contrattazione, stipulato il 1/2/2008 e successive modificazioni e/o integrazioni. E' altresì compresa l'attività professionale "intra muraria" esercitata in conformità alle norme e ai regolamenti vigenti.

L'assicurazione comprende in ogni caso:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi, compresi quelli conseguenti ad azione od omissione dolosa o colposa, nell'esercizio dell'attività libero-professionale, da parte del personale dipendente o da persone del cui fatto egli debba legalmente rispondere nell'esercizio dell'attività professionale.
2. I danni derivanti da interventi di primo soccorso prestati in virtù dell'obbligo deontologico professionale.
3. La pratica di medicina non convenzionale in riferimento alla risoluzione del Parlamento Europeo del 29/5/1997 (Statuto delle Medicine non Convenzionali) e successive modificazioni e/o integrazioni;



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

4. La responsabilità civile facente capo all'Assicurato per effetto di incarichi o mansioni a lui attribuite ai sensi del D. Lgs. N. 626 del 12/9/94 e del D. Lgs. N. 81 del 9/4/2008 e successive loro modificazioni e/o integrazioni;
5. la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di libero docente, nonché titolare di cattedra universitaria, di autore di testi, saggi, articoli e pubblicazioni in genere, di Tutoring svolta nei confronti di medici tirocinanti sulla base del disposto della legge N. 212 del luglio 1990, di consulente e/o perito, nell'ambito dell'attività professionale stessa, di organizzatore di convegni, congressi e corsi ECM;
6. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento di attività di continuità assistenziale (ex guardia medica).
7. l'assicurazione si estende alla conduzione ed alla proprietà dei locali adibiti a studio professionale ed alla proprietà ed uso delle attrezzature ivi esistenti, nonché installazioni fisse, inclusi ascensori e sollevatori, cancelli elettronici, ma escluso i danni derivanti da manutenzione straordinaria, lavori di ampliamento, elevazione e demolizione.

### Art. 2) ESTENSIONE ALLA COLPA GRAVE

L'Assicurazione è intesa a tenere indenne l'Assicurato, nel caso in cui l'Assicurato abbia ricevuto un invito a dedurre notificato dal Procuratore della Corte dei Conti dell'avvio di un procedimento per responsabilità amministrativa, nella quale sia ritenuto personalmente responsabile di danni arrecati a terzi, oppure nel caso in cui di tali danni egli sia dichiarato responsabile o corresponsabile per colpa grave da sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato.

Agli effetti dell'Art. 590-ter del codice penale, è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le buone pratiche cliniche assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge.

Un'eventuale altra polizza di colpa grave con il medesimo Assicuratore, non farà cumulo con la presente polizza combinata "colpa lieve estesa alla colpa grave".

### Art. 3) SPECIALIZZAZIONI ASSICURABILI

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi nell'esercizio esclusivo di una o più delle seguenti specializzazioni :

#### SPECIALITA' ASSICURABILI

Allergologo ed Immunologia Clinica per Allergologo
Amministratore di Struttura Sanitaria
Analista al microscopio
Anatomia patologica
Angiologo
Assistente di Oftalmologia
Assistente Medico di supporto tecnico/amministrativo
Audiologo
Biochimica e chimica clinica
Biologo



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

Bionaturopata
Cardiologo Clinico
Chiropratico
Consulente della riabilitazione
Cosmetologo
Dermatologo e Venereologo
Diabetologo
Dietologo/Nutrizionista/Dietista
Dottore in Farmacia
Ematologo
Endocrinologo e malattie del ricambio
Epatologo
Epidemiologo/Biologo-statistico/Igiene e Medicina preventiva
Erborista
Estetista
Fisiatra
Fisico Medico
Fisioterapista
Foniatra
Geriatra
Immunologo
Infermiere
Informatore scientifico della salute
Ingegnere biomedico
Kinesiologo
Logopedista
Malattie dell'apparato respiratorio/Pneumologo
Infettivologo
Massofisioterapista
Massoterapista
Medico che esegue diagnosi chimiche, ematologiche, immunologiche e batteriologiche
Medico codificatore di storia clinica del paziente
Medico Competente/Ispettore Sanitario/Medicina del lavoro
Medico dello sport
Medico Generico o di Base
Medico Internista
Medico Legale
Medico Terapista della respirazione
Musico Terapista
Naturopata / Nutripuntore
Nefrologo
Neolaureato (nei primi quattro anni di iscrizione all'Albo ma non oltre il 34mo anno di eta')
Neurofisiopatologo
Neurologo
Neuropsichiatra infantile

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00163  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

Omeopata
Operatore Socio-Sanitario
Optometrista
Ortesista/Protesista
Ortopedista
Ortottista
Osteopata
Patologo clinico
Pedagogista
Pediatra (esclusa neonatologia e pediatria chirurgica)
Pediatra, inclusa estensione alla neonatologia (esclusa pediatria chirurgica)
Perfusionista
Personal trainer
Podologo
Pranoterapeuta
Psichiatra/Clinica Psichiatrica
Psicoanalista
Psicologo/Psicologo Clinico
Psicoterapeuta
Radiologo
Reumatologo
Riflessologo
Soggetto che eroga attività ricreativa per i pazienti
Sonografista/Ecografista
Specializzando fino al 34mo anno di eta'
Tecnico Addetto di Farmacia
Tecnico Audiometrista
Tecnico Audioprotesista
Tecnico camera iperbarica
Tecnico degli ultrasuoni
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
Tecnico di medicina nucleare
Tecnico di Neurofisiopatologia
Tecnico ECG
Tecnico nell'alimentazione Dietetica
Tecnico Ortopedico
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
Terapista del lavoro
Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva
Terapista Occupazionale
Terapista Shiatsu
Tossicologo
Tossicologo Ambientale

**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



Se l'Assicurato è in possesso di più di una specializzazione fra quelle previste in polizza, corrisponderà il maggiore fra i premi corrispondenti alle specializzazioni di cui è in possesso.

Se l'Assicurato è in possesso di una o più specializzazioni non rientranti specificamente tra quelle indicate come assicurabili al presente articolo, tutte le garanzie prestate dal presente contratto vengono limitate esclusivamente all'attività indicata sul certificato.

Se l'Assicurato consegue in corso di contratto una specializzazione ulteriore non rientrante specificatamente nell'elenco sopra richiamato, tutte le garanzie prestate dal presente contratto rimangono comunque limitate esclusivamente all'attività relativa alla/e specializzazione/i assicurata/e.

Se l'Assicurato consegue in corso di contratto una specializzazione ulteriore rientrante specificatamente nell'elenco sopra richiamato, la garanzia base rilasciata mediante il certificato individuale potrà essere estesa e, ove per la nuova specializzazione sia previsto un premio maggiore, l'Assicurato corrisponderà il premio pro rata calcolato sulla differenza fra il premio annuo corrisposto e quello dovuto in relazione alla nuova specializzazione acquisita.

#### **Art. 4) MEDICINA DEL SERVIZIO DI EMERGENZA SANITARIA**

L'assicurazione è estesa, purché sia specificamente indicata sul certificato, e sia stato corrisposto il relativo premio aggiuntivo, alla responsabilità civile derivante dall'attività professionale, svolta nei termini dell'abilitazione di legge, di pronto soccorso presso strutture private e di medicina del servizio di emergenza sanitaria territoriale (ex servizio 118) a seguito dell'esercizio della professione, così come previsto da ACN ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. N. 502/92, modificato dai D. Lgs. N. 517/93 e N. 229/99 e specificamente:

- interventi di assistenza e di soccorso avanzato esterni al presidio ospedaliero, con mezzo attrezzato (ambulanze ed eli-soccorso) secondo le norme vigenti in materia, compresi i trasferimenti;
- attività assistenziali e organizzative in occasione di maxi emergenze;
- attività presso centrali operative anche nell'ambito dei dipartimenti di emergenza e urgenza, nonché di coordinamento interno ed esterno al servizio con l'esclusione della garanzia "perdite patrimoniali";
- attività di primo intervento dei presidi territoriali delle aziende sanitarie e di pronto soccorso dei presidi ospedalieri dell'azienda stessa;
- punti di soccorso mobili e fissi in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche, culturali, ecc.
- interventi di assistenza e soccorso avanzato sui suddetti mezzi.

#### **Art. 5) INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA – FORMULA CLAIMS MADE**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 10 anni antecedenti la data di effetto della polizza.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

L'Assicurato dichiara ai sensi di quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di alcun elemento e/o sinistro che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento per danno a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della stipulazione del contratto e conferma di essere cosciente che l'inesattezza della dichiarazione resa comporta la decadenza dai diritti assicurativi ai sensi della norma citata.

Resta inteso che la garanzia non vale per i reclami che risultano essere già stati presentati all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione di questa polizza o per quelli che si riferiscono a fatti e/o comportamenti posti in essere anteriormente al periodo di retroattività della Polizza.

#### **Art. 6) RESPONSABILITA' CIVILE DIPENDENTI (R.C.O.) - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE**

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali.

La garanzia della R.C.O. è estesa alle malattie professionali riconosciute dall'INAIL (ISTITUTO NAZIONALE ASSICURAZIONE INFORTUNI SUL LAVORO) e/o a quelle ritenute tali dalla Magistratura, purché siano conseguenza di fatti avvenuti durante la validità dell'assicurazione e si manifestino in data posteriore a quella di inizio copertura del certificato di assicurazione.

#### **Art. 7) RISCHI AGGIUNTIVI**

A titolo esemplificativo e non limitativo, si intende garantita dalla presente polizza anche la responsabilità civile verso terzi R.C.T. e/o verso dipendenti R.C.O., derivante all'Assicurato da:

- a) danni determinati da fatto doloso delle persone delle quali e/o con le quali debba rispondere;
- b) proprietà, uso, installazioni di insegne, targhe pubblicitarie o "banners" all'interno o all'esterno dello Studio; se l'installazione o la manutenzione è affidata a terzi, la polizza è tuttavia intesa prestata a favore dell'Assicurato in qualità di committente dei lavori; la copertura è altresì estesa ai danni e/o perdite ai beni sui quali le insegne o le targhe sono installate;
- c) dalla circolazione e dall'uso di velocipedi e ciclomotori senza motore, esclusi i danni subiti dalle persone che ne fanno uso;
- d) dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;
- e) dall'attività di radiodiagnostica in genere;
- f) per tutte le operazioni complementari e/o connesse all'attività dichiarata;
- g) per danni a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute con il limite di Euro 250.000,00, resta inteso che nel caso esista polizza incendio comprendente il "Ricorso Terzi" e/o il "Rischio Locativo", si applica il disposto dell'art. 20);
- h) per danni a cose di terzi in consegna o custodia.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

### Art. 8) R.C.O. - DENUNCIA DEI DANNI

L'Assicurato è tenuto a denunciare alla Compagnia, anche tramite Marintec, eventuali sinistri solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale abbia luogo un'inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL (Istituto Nazionale Infortuni sul Lavoro) qualora esercitasse il diritto di surroga ai sensi dei D.P.R. 1124 del 30.06.1965;
- c) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale" ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 giugno 1984 N. 222.

### Art. 9) NOVERO DEI TERZI

Ai fini delle garanzia R.C.T., non sono considerati terzi esclusivamente l'Assicurato ed i dipendenti rientranti nella garanzia R.C.O., salvo quando subiscano un danno nella loro qualità di pazienti.

### Art. 10) GARANZIA POSTUMA - CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE

In caso di cessazione dell'attività, debitamente documentata, per raggiunti limiti di età, di cessazione anche volontaria dell'esercizio della professione (esclusa radiazione), per morte o invalidità tale da non consentire la prosecuzione dell'attività professionale, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia entro un periodo di tempo pari a:

#### ❖ Per l'Assicurato:

- **10 anni**, su richiesta ed entro 60 giorni dalla scadenza annuale della polizza, successivi alla cessazione dell'attività, verso il **pagamento di un premio pari al 200% del premio previsto per l'ultima annualità.**

#### ❖ Per gli Eredi (in caso di morte dell'assicurato)

- **10 anni**, su richiesta ed entro 60 giorni dalla scadenza annuale della polizza, verso pagamento di un premio pari al **100% del premio previsto per l'ultima annualità.**

L'operatività della presente estensione è subordinata alle seguenti condizioni:

- a) che l'assicurato o i suoi eredi si impegnino a non stipulare con altre Compagnie, assicurazioni per le medesime garanzie, sotto pena di decadenza della presente estensione di garanzia;
- b) che l'Assicurato dichiari ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile di non essere a conoscenza di fatti o atti che possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.

Resta confermato in tutti i casi il disposto dell'art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione che prevede la facoltà di recesso della Compagnia in caso di sinistro.

Restano fermi gli obblighi stabiliti dalle norme che regolano l'assicurazione in ordine ai termini ed alle modalità della denuncia dei sinistri.

Per i sinistri indennizzabili ai sensi della presente estensione di garanzia, il massimale previsto in polizza costituirà anche la massima esposizione della Compagnia per l'intero periodo di copertura a partire dalla scadenza annuale della polizza, successiva alla cessazione dell'attività, fermi gli altri limiti di risarcimento previsti dalle norme che regolano l'assicurazione.

#### NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## Art. 11) ESCLUSIONI

Premesso che l'assicurazione è prestata nella forma “claims made”, le garanzie prestate **non** sono valide per:

- a) le richieste di risarcimento e atti e/o fatti già noti all'Assicurato prima della data di inizio del periodo di assicurazione in corso, anche se mai denunciate a precedenti Compagnie;
- b) i sinistri relativi a fatti dannosi accaduti o a comportamenti colposi posti in essere prima della data di retroattività stabilita in polizza.

Sono altresì escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento:

- 1) dovute a sinistri attribuibili ad azione od omissioni commessi dall'Assicurato con dolo;
- 2) riconducibili ad attività abusive o non consentite o non riconosciute dalle leggi e dai regolamenti vigenti al momento del fatto dannoso;
- 3) in relazione a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'Assicurato abbia posto termine all'attività con conseguente cancellazione dall'Albo professionale, oppure dopo che per qualunque motivo venga sospeso o radiato dall'Albo o licenziato per giusta causa;
- 4) in relazione a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere o richieste di risarcimento fatte valere al di fuori dei limiti territoriali convenuti all'Art. 22 delle Condizioni Addizionali di assicurazione;
- 5) derivanti da violazioni dell'obbligo del segreto professionale, da ingiuria o diffamazione;
- 6) derivanti da violazione del civile rapporto con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori (ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, bossing, molestie, violenze o abusi sessuali e simili);
- 7) relativi ad obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora o altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, oppure relative ai cosiddetti danni di natura punitiva o di carattere esemplare (“punitive or exemplary damages”);
- 8) derivanti da rapporti contrattuali diversi da quello ordinario esistente fra medico e paziente, che abbiano origine o siano connesse con l'esercizio di funzioni di carattere amministrativo, organizzativo, dirigenziale, aziendale e non propriamente attinenti all'attività professionale di Medico, oppure abbiano origine o siano connesse con l'esercizio di tutte le funzioni relative alla carica di direttore Sanitario, dirigente di secondo livello o di Primario. Tale esclusione non si applica:
  - all'Amministratore di Struttura Sanitaria in qualità di Assicurato della presente polizza;
  - a qualunque altra specialità medica riportata fra quelle assicurate, nell'esercizio di tutte le funzioni relative alla carica di direttore sanitario, dirigente di secondo livello o di primario per i quali sia stato corrisposto il relativo premio aggiuntivo, pari al 50% del premio della classe di merito di appartenenza, in relazione al massimale prescelto.
- 9) per restituzione da parte dell'Assicurato dei compensi percepiti per trattamenti incongrui, e/o inadeguati, e/o infruttuosi, salvo quanto previsto al successivo Art. 27.
- 10) per i danni che siano imputabili ad assenza del consenso informato.

### NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00165  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicuratrici  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## Art. 12) ULTERIORI ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale:

- a) per i danni derivanti dalla proprietà, esercizio e/o conduzione di cliniche, case di cura, ospedali o simili; fatta salva la responsabilità derivante per il ruolo di direttore sanitario ( fatto salvo che per il direttore sanitario, dirigente di secondo livello o di primario sia stato corrisposto il relativo premio aggiuntivo ).  
Relativamente alla sola garanzia R.C.T. l'assicurazione non vale, inoltre, per i danni e le responsabilità che si verifichino o insorgano in occasione:
- b) di fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso o destituito dall'esercizio dell'attività professionale.
- c) di esplosioni od emanazione di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell' atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- d) di circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto al successivo art. 24 lettera a);
- e) di fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto si trovino nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, tranne nei casi di responsabilità connessa con la sorveglianza delle attività di deposito temporaneo, smaltimento, stoccaggio e/o accumulo dei rifiuti speciali e/o tossici nocivi del proprio ambulatorio, di cui alle relative leggi;
- f) di furto;  
o che derivino:
- g) da produzione diretta di organismi geneticamente modificati.

L'assicurazione **R.C.T.** e **R.C.O.**, inoltre, non comprende i danni:

- 1) da detenzione o impiego di esplosivi;
- 2) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- 3) da produzione, distribuzione, manutenzione e detenzione di amianto (asbesto);
- 4) derivanti da guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché i danni derivanti da incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- 5) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici limitatamente a società elettriche di produzione e distribuzione, società di telecomunicazioni, società di produzione di impianti e apparati telecomunicazioni;
- 6) cagionati da persone fisiche o giuridiche domiciliate in Usa o Canada e/o derivanti da qualsiasi attività produttiva e/o professionale svolta nei suddetti Paesi.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



### Art. 13) ESCLUSIONE DEGLI INTERVENTI INVASIVI

Ferme tutte le condizioni che precedono, sono inoltre escluse dall'assicurazione le richieste di risarcimento derivanti da "interventi invasivi", intendendosi per tali:

- 1) la penetrazione chirurgica dei tessuti, cavità o organi, l'uso di retrattori e gli atti invasivi diagnostici e terapeutici;
- 2) la sutura di ferite traumatiche maggiori;
- 3) l'applicazione di cateteri cardiaci e l'esecuzione di tecniche di angiografia o angioplastica;
- 4) il parto, sia naturale che cesareo; qualunque altro intervento ostetrico o ginecologico durante il quale possano verificarsi sanguinamenti;
- 5) la manipolazione, la sutura o la rimozione di tessuti orali o peri-orali, inclusi i denti;
- 6) l'iniezione e/o introduzione di sostanze per finalità estetiche;
- 7) l'utilizzo del laser non strettamente connesso a procedure cutanee;

### Art. 14) PREMIO, DURATA, PROROGA E DISDETTA DELLA CONVENZIONE E DEI SINGOLI ASSICURATI

Alla stipula della presente polizza il Contraente versa alla Compagnia, che ne dà ricevuta col presente documento, l'acconto di Euro 50,00 di cui Euro 9,11 per imposte. Tale acconto vale quale importo minimo per le coperture provvisorie che fosse necessario emettere.

La presente polizza ha decorrenza dalle ore 00:00 del 01/01/2018 e scadenza alle ore 00:00 del 01/01/2019.

In assenza di disdetta da parte del Contraente o della Compagnia, effettuata con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC spedita **almeno 90 giorni prima della scadenza della polizza, quest'ultima s'intende prorogata di un anno e così successivamente**. In caso di recesso da parte della Compagnia, il Contraente si renderà parte diligente a fornire appropriata comunicazione ai singoli associati.

I singoli assicurati potranno, per contro, disdettare la propria copertura mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o PEC inviata **almeno 30 giorni prima di ciascuna scadenza annuale**; in mancanza di disdetta del singolo assicurato e a condizione che la Convenzione sia stata rinnovata, la copertura si intende prorogata di un anno e così successivamente.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato sul certificato se il premio è stato pagato.

A seguito del pagamento avvenuto, la Compagnia rilascerà all'Assicurato un regolare certificato contenente i dati relativi alla copertura che costituisce altresì quietanza dell'avvenuto pagamento del premio

### Art. 15) ADESIONE ALL'ASSICURAZIONE E RINNOVO DELLA COPERTURA

Gli Associati a "**Agadi Ass. gli Amici di Ippocrate**" possono aderire alle coperture assicurative previste dalla presente polizza compilando e sottoscrivendo il modulo di adesione e corrispondendo il relativo premio. La copertura assicurativa **decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio dovuto o da quella riportata sul modulo di adesione se successiva**. A



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



seguito dell'avvenuto pagamento la Compagnia invierà all'Assicurato un regolare certificato contenente i dati relativi alla sua copertura. Se l'Assicurato non paga le rate di premio successive troverà applicazione l'Art. 1901 del C.C.

#### **Art. 16) STUDIO ASSOCIATO**

E' data facoltà di intestare la copertura ad uno Studio Associato, sempre che gli Assicurati persone fisiche che godono della copertura prevista dall'Articolo 3 delle Condizioni del contratto di assicurazione in convenzione, siano associati.

L'assicurazione è prestata sia per la RC Professionale della Persona identificata nel certificato sia per i danni a terzi o a dipendenti a condizione che tutti gli altri Associati abbiano anche loro aderito alla presente convenzione; in caso contrario l'Assicurato sarà coperto solo per la Responsabilità Civile Professionale.

Qualora ci si trovi in presenza di altra polizza, operante per il medesimo rischio, verrà applicato il criterio del "pro quota".

#### **Art. 17) MEDICO IN SOSTITUZIONE**

Premesso che l'Assicurato ha facoltà di farsi sostituire, nell'espletamento della sua attività professionale, esclusivamente da soggetti abilitati ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale, si considera in garanzia, ai termini di polizza, per la responsabilità civile personale anche il suddetto sostituto per l'attività svolta in sostituzione dell'Assicurato.

#### **Art. 18) S.O.S.**

Resta inteso fra le Parti di estendere la copertura assicurativa alle multe e/o ammende per erronea interpretazione di norme (escluse quelle fiscali ed economiche), a condizione che l'erronea interpretazione non sia intenzionale e/o sia la conseguenza di erronee interpretazioni di regolamenti forniti dall'Associazione di categoria.

L'esposizione massima degli Assicuratori non eccederà il limite di Euro 10.000,00 per avvenimento ed in aggregato annuo.

La presente clausola è intesa integrare le previsioni dell'Art. 1 delle Condizioni Aggiuntive di polizza, dove si statuisce l'inclusione della "Responsabilità personale del Responsabile dei servizi di prevenzione" nominato in conformità del D. Lgs. N. 81/2008, ex 626/94.

E' ulteriormente convenuto che l'azione in surroga condotta dall'INAIL, INPS o Compagnia di Assicurazione s' intende coperta da questa polizza.

#### **Art. 19) RESPONSABILITA' SOLIDALE**

L'assicurazione è valida soltanto per la Responsabilità Civile dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Compagnia risponde soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

#### **Art. 20) COPERTURA ASSICURATIVA DI PRIMO E SECONDO RISCHIO**

In caso di esistenza di altre polizze operanti per il medesimo evento la presente assicurazione opererà esclusivamente a secondo rischio rispetto alle medesime e per l'importo di danno eccedente il massimale delle stesse.



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. - P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. - iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

In caso di inoperatività della prima polizza a causa di un mancato pagamento del premio, la citata franchigia rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Resta inteso fra le Parti che la garanzia di secondo rischio prestata con la presente polizza terminerà la sua efficacia alla data di scadenza della polizza di primo rischio e proseguirà a primo rischio fino alla scadenza originaria prevista dalla polizza stessa. I relativi premi saranno regolati a "pro rata giornaliero".

La copertura di secondo rischio dà diritto ad uno sconto del 25% dei premi indicati nella tabella applicabile.

#### **Art. 21) INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

Si conviene tra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato. La copertura assicurativa conserva la propria validità anche nel caso in cui l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivati da leggi e/o ordinamenti, purché ciò sia involontario e/o conseguenza di inesatte interpretazioni di norme vigenti, conseguenti a eventuali indicazioni date da un'Associazione di categoria.

#### **Art. 22) ESTENSIONE TERRITORIALE**

Le garanzie tutte della presente polizza, valgono per i sinistri che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei.

#### **Art. 23) TENTATIVO OBBLIGATORIO DI CONCILIAZIONE**

Prima di promuovere l'azione giudiziaria relativa a una controversia di risarcimento danni derivante da responsabilità sanitaria inerente la presente polizza, l'attore è tenuto preliminarmente a proporre ricorso ai sensi dell'art. 696-bis del codice di procedura civile dinanzi al giudice competente, fatta salva la possibilità di esperire in alternativa il procedimento di mediazione ai sensi dell'articolo 5, comma 1-bis, del decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28.

Tale ricorso costituisce condizione di procedibilità della domanda di risarcimento.

**La partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo di cui al presente articolo è obbligatoria per tutte le parti, e per tutta la durata del procedimento.**

#### **Art. 24) COMMITTENZA**

L'Assicurazione si estende alla Responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per:

- a) danni causati a terzi da Suoi dipendenti o connessi in relazione alla guida di autovetture, purché le medesime non siano di proprietà e/o godute dall'Assicurato, in usufrutto o locazione, od allo stesso intestate al P.R.A..

La garanzia vale anche per i danni fisici cagionati alle persone trasportate;

- b) danni causati a terzi dalle persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso lo Studio assicurato.

#### **Art. 25) AZIONE DIRETTA DEL SOGGETTO DANNEGGIATO**

Fatte salve le disposizioni di cui all'Art. 23, il soggetto danneggiato ha diritto di agire direttamente entro i limiti delle somme per le quali è stato stipulato il contratto di assicurazione, nei confronti



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

dell'impresa di assicurazione che presta la copertura assicurativa all'esercente la professione sanitaria, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata la polizza.

Non possono essere opposte al danneggiato, per l'intero massimale di polizza, eccezioni derivanti dal contratto diverse da quelle stabilite dal decreto del Ministero dello sviluppo economico che definisce i requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture e gli esercenti le professioni sanitarie che svolgono la propria attività al di fuori di strutture sanitarie.

L'Assicuratore può esercitare il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Il termine di prescrizione dell'azione diretta del danneggiato è uguale a quello dell'azione esercitata verso l'esercente la professione sanitaria.

#### Art. 26) DENUNCIA DEI SINISTRI E GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro dieci giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (art. 1913 c.c, comma 1);

L'Assicurato è obbligato a trasmettere alla Compagnia, e per essa **all'Agenzia Marintec S.r.l. – Via Corsica 19/6 – 16128 Genova – fax +39 010 880632 - e-mail [stefano@marintec.it](mailto:stefano@marintec.it) – [camilla@marintec.it](mailto:camilla@marintec.it), [marintecsr@pec.it](mailto:marintecsr@pec.it)**, qualsiasi richiesta formale di risarcimento avanzata da terzi all'assicurato o all'ente di appartenenza, in cui il terzo richieda all'assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza dell'attività professionale; qualsiasi atto giudiziario, compresi avvisi di garanzia o comunicazioni inviate all'ente di appartenenza, di cui l'assicurato venga a conoscenza che possa dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato.

L'Assicurato è inoltre tenuto a fornire, a richiesta della Compagnia, tutte le informazioni e l'assistenza del caso. Si concorda comunque che le eventuali involontarie incompletezze nella stesura della denuncia non inficiano il diritto al risarcimento.

La Compagnia assume, a nome dell'Assicurato, fino ad esaurimento del grado di giudizio eventualmente in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile sia penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato, superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde delle spese di giustizia penale.

#### Art. 27) LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIA – RIMBORSO COMPENSI

La presente polizza prevede i seguenti limiti di indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, **in conformità alla scelta dell'Assicurato al tempo dell'adesione.**

MASSIMALI		
1.000.000	1.500.000	2.000.000



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

A parziale deroga di quanto riportato all'art. 11 "Esclusioni", comma 9) **limitatamente agli Assicurati nelle Classi di rischio 1, 1A e 1B, gli eventuali danni risarcibili per rimborso dei compensi** debitamente comprovati e risultanti da sentenza passata in giudicato o da una valutazione medico legale fatta da un perito incaricato dalla Società **saranno soggetti al massimale di Euro 10.000,00 per sinistro e per anno.**

Rimane a carico dell'Assicurato, una franchigia fissa, per ogni e qualsiasi avvenimento, come da Tabella 1 di cui all'Allegato 1.

#### Art. 28) PREMIO ANNUO

Ai fini della determinazione del premio annuo della presente assicurazione, fare riferimento **alle tabelle tariffarie allegate.**

#### Art. 29) CREDITI FORMATIVI ECM - OBBLIGATORietà PER IL LORO RAGGIUNGIMENTO

Il DL 138/2011 del 13 agosto 2011 convertito in Legge n.148 del 14 settembre 2011 contempla all'art. 3, comma 5, lettera b): "Previsione dell'obbligo per il professionista di seguire percorsi di formazione continua permanente predisposti sulla base di appositi regolamenti emanati dai consigli nazionali, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di educazione continua in medicina (ECM). La violazione dell'obbligo di formazione continua determina un illecito disciplinare, e come tale è sanzionato sulla base di quanto stabilito dall'ordinamento professionale che dovrà integrare tale previsione".

Ai sensi e per gli effetti della presente polizza, ciascun Assicurato deve essere in possesso dei crediti formativi, prescritti dalla legge; a tale riguardo, ciascun Assicurato si conferma disponibile all'esibizione dei relativi attestati in caso di richiesta da parte dell'Assicuratore. Il mancato possesso dei titoli, o l'impossibilità a dimostrare di essere in una delle condizioni di esonero dall'obbligo di conseguire i crediti previste dalla legge, da parte di un numero di aderenti alla convenzione pari o superiore al 5% del totale, comporterà al tempo del rinnovo, la revisione della classe di assegnazione dell'intera convenzione per effetto dell'oggettiva modifica del profilo complessivo di rischio, e la conseguente applicazione di un "pejus" pari a due classi di merito rispetto a quella di destinazione attesa.

Si precisa che la disciplina di cui al presente Art. 28 non si applica agli specializzandi.

#### Art. 30) CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Qualora nel corso del Periodo di Assicurazione si verifichi un aggravamento del rischio per effetto di nuove leggi, regolamenti e/o altre norme, emanate nel corso della validità della copertura, che modifichino l'attuale disciplina in materia di attribuzione di Responsabilità Civile nel settore medico e paramedico, l'assicurazione cesserà di diritto decorso un termine di preavviso di 30 (trenta) giorni decorrenti da quando gli Assicuratori avranno dichiarato all'Assicurato l'intenzione di avvalersi della presente clausola risolutiva.

\* \* \* \* \*



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
 iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

## CONDIZIONI AGGIUNTIVE

**(Operanti purché sia specificamente indicato sul certificato di polizza e, se previsto, sia stato corrisposto il relativo premio).**

### **Art. 31) NEO-LAUREATI E SPECIALIZZANDI**

I neolaureati godono di una tariffa agevolata che viene applicata ai Sanitari che aderiscono alla Convenzione entro e non oltre i primi quattro anni dalla data d'iscrizione all'Ordine Professionale Medico. Tale agevolazione viene riconosciuta ai Sanitari che si iscrivono all'Ordine Professionale Medico prima del compimento dei trenta anni e questo beneficio sarà applicato per i primi quattro anni dalla data d'iscrizione all'Ordine Professionale ma non oltre il compimento del 34° anno di età.

Gli specializzandi avranno diritto allo sconto fino al compimento dell'età anagrafica di 34 anni.

### **Art. 32) DIRETTORE SANITARIO – RESPONSABILE DI STRUTTURA COMPLESSA**

Ad integrazione delle Condizioni di polizza nell'assicurazione sono compresi i danni alle persone ed a cose involontariamente cagionati a terzi da fatto di collaboratori di cui l'Assicurato debba rispondere in relazione alla Sua funzione di Direttore Sanitario o Responsabile di Struttura Complessa, dirigente di secondo livello o di primario. Resta espressamente esclusa dalla garanzia la responsabilità Civile derivante all'Assicurato da fatti connessi all'attività di carattere organizzativo, dirigenziale, aziendale. **Questa estensione di copertura è rilasciata a fronte di un premio aggiuntivo pari al 50% del premio della classe di merito di appartenenza, in relazione al massimale prescelto.**

### **Art. 33) ATTIVITÀ DI MEDICO LEGALE E/O MEDICO COMPETENTE E/O MEDICO FISCALE – PERIZIE – CONSULENZE CERTIFICAZIONI (garanzia perdite patrimoniali)**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi in conseguenza dello svolgimento dell'attività di medico legale e/o medico competente (D.Lgs.81/08), medico fiscale, nonché in relazione a perizie, consulenze e certificazioni.

La presente garanzia viene estesa altresì alle attività di coordinatore AFT (Aggregazioni funzionali territoriali) e UCCP (Unità complesse cure primarie), nonché alla partecipazione dell'assicurato a commissioni e a tutte le altre attività cui debba obbligatoriamente attenersi in riferimento all'ACN vigente.

**Tale estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con un minimo non indennizzabile di Euro 500,00 salvo franchigie superiori pattuite in polizza e fino alla concorrenza di un massimale di Euro 150.000,00 per anno assicurativo.**

**Si precisa che la garanzia non è in ogni caso operante per i danni patrimoniali da rivalsa esercitata a seguito della comminazione di sanzioni ISVAP, nonché per i danni di carattere amministrativo che prevedano un coinvolgimento della Corte dei Conti.**



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)

Si conviene fra le Parti che la copertura assicurativa è valida per l'attività professionale dichiarata nel modulo di adesione e riportata sul certificato.

Emessa in due esemplari ad un solo effetto il 28/12/2017

**LA COMPAGNIA**

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A**

**IL CONTRAENTE**

Agli effetti degli Art. 1341 e 1342 del Codice Civile, le Parti dichiarano di conoscere il contenuto delle Condizioni sopra menzionate e di approvare specificamente le seguenti clausole delle Condizioni Addizionali di polizza:

Condizioni Generali:

Art. 1 - Dichiarazioni dell'Assicurato e Aggravamento del Rischio

Art. 3 - Recesso in caso di sinistro

Art. 6 - Foro competente

Condizioni Addizionali

Art. 5 - Inizio e termine della garanzia (formula "Claims Made")

Art. 11 - Esclusioni

Art. 12 - Ulteriori Esclusioni

Art. 13 - Esclusione degli Interventi Invasivi

Art. 19 - Responsabilità solidale

Art. 22 - Estensione Territoriale

Art. 23 - Tentativo obbligatorio di Conciliazione

Art. 26 - Denuncia sinistri gestione delle vertenze di danno - spese legali

Art. 27 - Limiti di indennizzo e franchigia – Rimborso compensi

Art. 29 - Crediti formativi ECM - Obbligatorietà per il loro raggiungimento

Art. 30 - Clausola risolutiva espressa

**IL CONTRAENTE**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle imprese di assicurazione al n.1.00168  
Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppo Assicurativi  
SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)



## ALLEGATO 1

### OPERATORI SANITARI

#### CLASSE DI ASSEGNAZIONE DI MERITO E RELATIVI PREMI

*Premesso che il contenuto di cui al presente "Allegato 1", costituisce parte integrante della Polizza Convenzione, le Parti Contraenti si danno reciprocamente atto che l'attribuzione della Classe di merito, assegnata alla data di effetto della polizza convenzione, è riferita alla valutazione complessiva del rischio in termini attuariali, ed è suscettibile di subire variazioni nelle successive annualità di copertura, sia in positivo sia in negativo, in relazione ad eventuali modifiche di "status" intervenute nel corso della precedente annualità assicurativa, e in ragione del risultato tecnico-statistico complessivo conseguito.*

#### FRANCHIGIE

**TABELLA 1 – Franchigie fisse applicabili**

CLASSE DI MERITO	IMPORTO FRANCHIGIA
UNO B	€ 500,00
UNO A	€ 500,00
UNO	€ 500,00
DUE	€ 500,00
TRE	€ 500,00
QUATTRO	€ 1.000,00
CINQUE	€ 1.000,00
SEI	€ 1.500,00
SETTE	€ 1.500,00
OTTO	€ 2.000,00
NOVE	€ 2.000,00
DIECI	€ 2.500,00
UNDICI	€ 3.500,00
DODICI	€ 5.000,00
TREDICI	€ 5.000,00
QUATTORDICI	€ 5.000,00
QUINDICI	€ 5.000,00
SEDICI	€ 5.000,00
DICIASSETTE	€ 5.000,00
DICIOTTO	€ 5.000,00



**NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO) – Tel. 0114518708  
 Capitale Sociale € 10.000.000,00 i.v. – P.iva 09834040017  
 AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO IVASS n° 2621 del 06 Agosto 2008  
iscritta alla sez I dell'albo delle Imprese di assicurazione al n.1.00168  
 Appartenente a Gruppo assicurativo INTERGEA Finance S.p.A. – iscritto al n.052 del Gruppi Assicurativi  
 SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI INTERGEA FINANCE S.p.A.

[www.nobisassicurazioni.it](http://www.nobisassicurazioni.it)