

**CONDIZIONI DI POLIZZA  
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE**



**COMPAGNIA  
NAVALE ASSICURAZIONI**

dal 1928... una storia che continua...

**Condizioni della POLIZZA**  
**"RC PROFESSIONALE MEDICO CHIRURGO CHE SVOLGE**  
**ATTIVITA' DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA E/O**  
**GASTROENTEROLOGIA"**  
**Compagnia NAVALE ASSICURAZIONI SpA**

## DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

- per **ASSICURAZIONE** : il contratto di assicurazione
- per **POLIZZA** : il documento che prova l'assicurazione
- per **CONTRAENTE** : il soggetto che stipula l'assicurazione
- per **ASSICURATO** : il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
- per **COMPAGNIA** : Navale Assicurazioni S.p.a. dal 1914
- per **PREMIO**: la somma dovuta alla Compagnia
- per **SINISTRO** : il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
- per **INDENNIZZO** : la somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro
- per **COSE** : sia gli oggetti materiali sia gli animali

## CONDIZIONI GENERALI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### ART. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (Art. 1892, 1893, 1894 C.C.).

### ART. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 C.C.).

### ART. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (Art. 1901 C.C.).

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

### ART. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

### ART. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (Art. 1898 C.C.).

### ART. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Compagnia è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (Art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo recesso.

### ART. 7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

Tuttavia l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla scadenza annuale del premio pagato e cessa alla scadenza di detto termine.

### ART. 8 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, quest'ultima è prorogata di un anno e così successivamente.

### ART. 9 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

### ART. 10 - RINVIO A NORMA DI LEGGE

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

### ART. 11 - ONERI FISCALI

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

### ART. 12 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### 1) ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività professionale indicata in polizza nonché: Attività di endoscopia digestiva diagnostica - terapeutica ed ecoendoscopia.

A solo titolo esemplificativo ma non limitativo, si precisa che l'attività include oltre all'endoscopi a diagnostica tutti gli interventi eseguibili per via endoscopica come ad esempio: polipectomie; sfinterotomie; sclerosi di varici; dilatazione pneumatica e meccanica; legatura elastica delle varici; laserterapia endoscopica; emostasi delle lesioni sanguinanti; rimozione di corpi estranei; posizionamento/rimozione di protesi e di palloncini endogastri.

**Esclusi interventi chirurgici e laparoscopici.**

#### *Operatori Sanitari dipendenti*

Qualora esista Polizza di Responsabilità Civile stipulata da un Ente Sanitario Pubblico o Privato riconosciuto tale a norma di legge che garantisce l'evento denunciato, la presente assicurazione si intende prestata a "secondo rischio" e cioè in eccedenza ai massimali garantiti da detta altra polizza, e fino alla concorrenza della somma assicurata con la presente.

L'Assicurato si impegna in caso di evento denunciato, a comunicare gli estremi della polizza assicurativa dell'Ente da cui dipende.

Resta convenuto fra le parti che la presente assicurazione è operante a "primo rischio" nel caso in cui, al momento del sinistro, si presentasse una qualsiasi carenza o non operatività della polizza di Responsabilità Civile stipulata dall'Ente Sanitario Pubblico o Privato presso cui l'assicurato si trova alle dipendenze; la Compagnia garantirà l'efficacia della copertura nei limiti delle garanzie e dei massimali di cui al presente contratto.

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

La garanzia comprende anche la colpa grave dell'Assicurato.

## **2) ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)**

2.1) ai sensi degli Artt. 10 e 11 del D.P.R. 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; 2.2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Qualora la polizza fosse stipulata per massimali di garanzia RCT/RCO pari o superiori a Euro 1.032.913,80 e comunque non superiori a Euro 1.549.370,70, resta convenuto che in caso di sinistro che interessa entrambe le garanzie, il massimo esborso della Compagnia non potrà essere superiore all'importo complessivo di Euro 1.032.913,80 o di Euro 1.549.370,70

### **ART. 13 - ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE R.C.O. ALLE MALATTIE PROFESSIONALI**

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL sino alla concorrenza di Euro 103.291,38. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Compagnia:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
  - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
  - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Ferme, in quanto compatibili, le "Norme che regolano l'Assicurazione" in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Compagnia l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

### **ART. 14 - INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**

L'Assicurazione vale, per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 3 anni prima della data di stipula della presente polizza e non siano state ancora presentate neppure al Contraente e/o all'Assicurato stesso.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 e 1893 C.C., l'assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento per fatto a lui imputabile già al momento della stipulazione del contratto.

L'Assicurazione è altresì operante per i sinistri denunciati alla Compagnia nei due anni successivi alla cessazione della validità dell'assicurazione purchè afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia dell'assicurazione stessa. La presente garanzia postuma, cesserà in ogni caso, di diritto nel caso in cui l'assicurato stipuli per gli stessi rischi altre polizze di Responsabilità Civile.

Restano fermi gli obblighi stabiliti dalle Norme che regolano l'assicurazione in genere in ordine ai termini ed alle modalità della denuncia di sinistro.

### **ART. 15 - ESTENSIONE TERRITORIALE**

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi Europei, nonché nei territori Asiatici dei paesi già facenti parte dell'URSS.

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

### **ART. 16 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI**

Non sono considerate terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, salvo quando subiscano un danno nella loro qualità di pazienti; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

### **ART. 17 - RISCHI COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante:

- a) dalla proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a studio professionale sia nella sede principale sia nelle eventuali sedi secondarie stabili e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, esclusi: parchi, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade;
- b) dal fatto del personale dipendente adibito allo studio professionale;
- c) dall'impiego di apparecchi a raggi X per scopi diagnostici e terapeutici, dall'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia, l'effettuazione di piccoli interventi chirurgici domiciliari o ambulatoriali, inerenti all'attività;
- d) dall'impiego dell'apparecchiatura di endoscopia digestiva (quali ad esempio endoscopi, pinze biottiche da corpo estraneo, cateteri) e quant'altro necessario per la diagnosi endoscopica.

Dalla garanzia si intende esclusa la "chirurgia estetica": sono per contro compresi i danni di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi chirurgici di altro tipo, compresi quelli di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali; infortunistiche o restauratrice di cicatrici post operatorie.

### **ART. 18 - LIMITE DI RISARCIMENTO**

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone danneggiate. Tale massimale resta unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

## **ART. 19 - RISCHI ESCLUSI**

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) conseguenti all'implantologia;
- b) da furto;
- c) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- d) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
- e) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di automobili; f) da impiego di veicoli a motore;
- g) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi;
- h) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzioni, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

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

- i) da detenzione o impiego di esplosivi;
- l) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.).

## **ART. 20 - ATTIVITÀ VARIE**

La garanzia comprende la R.C. derivante all'Assicurato anche dall'esercizio di attività di formazione, di docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'attività professionale stessa.

## **ART. 21 - PRESTAZIONI STRAORDINARIE**

La garanzia comprende i danni causati da interventi di medicina e chirurgia in generale non necessariamente connesse con l'attività dichiarata ma prestate per necessità di urgenza ed emergenza, in ottemperanza agli obblighi di legge e/o deontologici, effettuati ovunque, sia sui propri pazienti sia su altre persone.

La garanzia comprende altresì i danni causati da omissione involontaria di soccorso, quando questo sia obbligatorio per legge.

## **ART. 22 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO**

La Compagnia assume, 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 che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorre, 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 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 Compagnia ed 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 di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.



NAVALE ASSICURAZIONI Spa  
C.so di Porta Vigentina, 9- 20122 Milano - Italia  
Tel. 02/582111- fax 02/58211710  
Internet [www.navale.it](http://www.navale.it)