



Programma di protezione FASSID Area SNR per libero professionisti o medici dipendenti (non Direttori di Struttura) che operano in regime Extramoenia e che effettuano attività diagnostica

Segnaliamo ai nostri iscritti che, con l'assistenza del Broker Willis Italia SpA, è possibile assicurare la Responsabilità Civile Professionale dei colleghi che esercitano la Libera Professione e dei medici dipendenti che operano in regime "Extramoenia" o che sono in quiescenza con la Società Reale Mutua Assicurazioni.

La polizza prevede la possibilità di aderire acquistando la copertura con un periodo di retroattività pari a DUE anni. E' possibile scegliere in opzione un massimale di garanzia fra quelli evidenziati nello schema che segue:

Massimale Euro	500.000	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Premio annuo con retroattività	820,00	880,00	960,00	1.020,00

NOTA BENE: i premi sopra esposti si riferiscono all'attività di medico radiologo che non esegue interventi chirurgici o interventi di tipo invasivo (vedi definizioni di polizza), inoltre non è compresa la responsabilità derivante dallo svolgimento di attività primariale

ATTENZIONE: E' possibile acquistare la polizza unicamente con l'applicazione di uno dei massimali di garanzia sopra evidenziati

Sintesi delle caratteristiche principali

Massimali:	Selezionabili in opzione come da prospetto sopra evidenziato
Retroattività:	2 anni;
Possibilità di postuma:	Acquistabile di anno in anno al momento della cessazione dell'attività lavorativa
Oggetto dell'assicurazione:	Quanto l'assicurato sia tenuta a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni cagionati a terzi nell'esercizio dell'attività professionale descritta nel modulo di polizza .
Claims Made:	La polizza è strutturata nella forma "claims made", il che significa che la garanzia vale per i sinistri verificatisi per la prima volta durante il periodo di assicurazione indicato in polizza, purchè originati da fatti posteriori alla data indicata sul frontespizio di polizza.
Franchigia per sinistro:	La copertura prevede l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro pari a €3.000
Definizione di "sinistro":	La richiesta scritta di risarcimento avanzata da terzi nei confronti dell' Assicurato

Per aderire al Programma è necessario:

- **Scaricare** il questionario allegato al presente modulo
- **Leggerlo** attentamente e **compilarlo** in tutte le sue parti, dopo aver letto attentamente le condizioni generali di polizza.

Sia il questionario che la Nota Informativa ed il testo di polizza sono allegati al presente modulo

ATTENZIONE Con riferimento al questionario, chi dichiara **precedenti sinistri** o risponda "sì" anche a una delle domande **3,4,5,6,9,10, 13 e 15** o "no" alle domande **2 e/o 8** è pregato, dopo aver inviato il documento ad uno dei recapiti indicati sotto, di contattare il numero verde **800 915 065 con la massima cortese sollecitudine e in ogni caso prima di procedere al pagamento del premio, in quanto in questo caso il questionario rappresenta una mera proposta dell'assicurando e la compagnia ha diritto di decidere se assumere il rischio e, in caso di decisione positiva, a quali condizioni.**

Mentre in caso contrario è possibile bonificare (inserendo come causale "RC Professionale SNR - Cognome e Nome del Medico assicurato") l'importo relativo al massimale di garanzia indicato al punto 16 del questionario stesso, scelto fra le opzioni indicate nella tabella sopra riportata, sul seguente appoggio bancario:

**WILLIS ITALIA SPA
INTESA-SANPAOLO Agenzia 29 Torino
IBAN: IT 58 Z 03069 01029 100000002274**

Dopo aver bonificato l'importo si prega di inviare a Willis Italia S.p.A.

- il presente modulo compilato e firmato alle pagine 1, 3, 4 e 7
- il questionario Reale Mutua integralmente compilato e firmato alla pagina 3/3,
- copia della contabile bancaria relativa al pagamento effettuato,
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità

A questo fine è possibile utilizzare

- la casella e-mail: ita_radiologi@willis.com
- il fax: 02 477 87 459
- la posta ordinaria: Willis Italia SpA - Affinity Group
Via Tortona, 33
20144 Milano

DICHIARAZIONI dell'Assicurando/Proponente: Vi preghiamo, dopo aver esperito un attento e completo esame della Vostra attività, di compilare in ogni sua parte il questionario riportato in calce al presente modulo di adesione e di rispondere alla domanda che segue:

L'assicurando dichiara di essere iscritto al Sindacato Nazionale Area Radiologica, con il seguente numero di iscrizione:

Firma del Assicurando/Proponente _____

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003 (di seguito denominato Codice), ed in relazione ai dati personali che Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI: Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti tramite terzi:

a) è diretto all'adempimento degli obblighi imposti dalla legge, dai regolamenti e dai provvedimenti dell'autorità di vigilanza in relazione all'esercizio dell'attività di brokeraggio e, più in generale, alla gestione corrente della Società. Il Vostro consenso al trattamento dei dati per tali finalità di legge non è necessario ai sensi dell'art. 24, lett. a) del Codice;

b) è diretto esclusivamente all'espletamento dell'attività di intermediazione assicurativa (brokeraggio) di cui al D. Lgs. 209 del 7/9/2005, consistente nel reperimento, nel Vostro interesse ed a seguito di Vostro incarico scritto o verbale, presso imprese di assicurazione o riassicurazione di idonee coperture dei rischi, nell'assistenza in ordine alla determinazione del contenuto dei relativi contratti e delle relative polizze, nonché nella successiva gestione, esecuzione dei rapporti, ivi inclusa la gestione degli eventuali sinistri. Il Vostro consenso al trattamento dei dati per le descritte finalità contrattuali non è necessario ai sensi dell'art. 24, lett. b) del Codice;

c) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale, con finalità di marketing operativo e strategico, ed a scopi di statistica e di ricerca scientifica. Il Vostro consenso al trattamento dei dati per dette finalità commerciali è facoltativo.

In relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente il trattamento potrebbe anche riguardare dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" per il cui trattamento la legge richiede il Vostro specifico consenso, che è tuttavia obbligatorio al fine della gestione del rapporto contrattuale con la Società. Il trattamento dei Vostri dati sensibili per le finalità contrattuali e di legge è stato oggetto di autorizzazione generale da parte del Garante per la protezione dei dati personali.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI: Il trattamento dei dati viene effettuato secondo le modalità previste dall'art. 11, comma 1 del Codice;

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art.4, comma1, lett. a), del Codice;

b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

c) è svolto direttamente dall'organizzazione del Titolare e da soggetti terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione. A tal riguardo, Vi informiamo che l'attività di gestione dei sistemi di Information Technology e dei database di Willis Italia sarà effettuata a livello di gruppo Willis dalla società Willis North America Inc. con sede in Nashville, che si occuperà, tra l'altro, dei servizi di data hosting, IT security systems, electronic mail services, back-up e archiviazione. Inoltre, Willis North America Inc. potrà fornire assistenza a Willis Italia S.p.A. ovvero alle altre società del gruppo Willis in relazione ad alcune attività connesse e strumentali alle finalità per cui i dati personali sono stati raccolti e successivamente trattati dal Titolare. In conformità all'art. 44, lett. b) del Codice, Willis Italia ha stipulato con Willis North America Inc. le cd. "*clausole contrattuali standard*" per il trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea, ai sensi della Decisione n. 2010/87/EU della Commissione Europea, fatta propria dal Garante per la protezione dei dati personali con autorizzazione generale del 27.5.2010. Copia delle clausole contrattuali standard potrà essere rilasciata dalla Società su richiesta dell'interessato.

3. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI: Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali è:

a) obbligatorio in base alla legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, la normativa in materia di anticiclaggio e antifrode) relativamente alle finalità di cui al punto 1, lett. a);

b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri relativamente alle finalità di cui al punto 1, lett. b);

c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale nei confronti dell'interessato stesso relativamente alle finalità di cui al punto 1, lett. c).

4. CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI CONFERIRE I DATI: L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di svolgere l'attività di intermediazione assicurativa (brokeraggio) compresa la successiva gestione, esecuzione dei rapporti, ivi inclusa la gestione degli eventuali sinistri;

b) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale nei confronti dell'interessato.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI: **a)** I dati personali possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e b) - o per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); società facenti parte del Gruppo Willis, legali, periti; pubbliche amministrazioni, società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (AIBA) e consorzi propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, Banca d'Italia, UIF, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, ISVAP e UIF);

b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. c), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) anche con sede all'estero e fuori dall'Unione Europea, nonché a pubbliche amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di archiviazione.

c) nel caso di polizze collettive inoltre i dati personali possono essere anche comunicati ai soggetti contraenti delle rispettive "convenzioni" e/o alle associazioni/società scientifiche ad essi aderenti laddove queste ultime promuovano presso i rispettivi associati l'adesione alle coperture in oggetto.

In ogni caso, i dati personali saranno trasferiti nel rispetto delle "clausole contrattuali standard" alla società Willis North America Inc, con sede in Nashville per la gestione dei servizi di Information Technology meglio descritti al punto 2).

6. DIFFUSIONE DEI DATI: I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO: I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, in conformità con quanto disposto dagli artt. 42 e 43 del Codice nonché con quanto previsto all'interno delle clausole contrattuali standard stipulate con la società del Willis North America Inc..

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO: L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI: Titolare, ex art. 28 del Codice, del trattamento è Willis Italia S.p.A., nella persona del Suo Legale Rappresentante pro-tempore, con sede in Via Tortona, 33 - 20144 Milano.

Responsabile designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'art.7 del Codice, è l'Ufficio Compliance con sede in in Via Tortona, 33, 20144 Milano – Italia - telefono n. +39 02 477 87 503 – fax n. +39 02 477 87 497, a cui potrà essere richiesta ogni informazione in merito all'individuazione degli altri Responsabili del trattamento, dei soggetti cui vengono comunicati i dati e di coloro che operano per conto del Titolare (Responsabili ed Incaricati).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI: Preso atto dell'informativa di cui sopra e di tutto quanto stabilito dal Codice:

1) ACCONSENTO / IAMO

1. al trattamento dei dati personali "sensibili" che mi/ci riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società di brokeraggio;
2. alla comunicazione, ove necessario, dei dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a) e c), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a) e b), della medesima informativa o obbligatori per legge;
3. al trasferimento dei dati personali, anche di natura sensibile, all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE).

Per presa visione dell'Informativa e per il rilascio del consenso al trattamento indicato al punto (1)

Firma	Luogo e data

2) ACCONSENTO / IAMO NON ACCONSENTO / IAMO

Barrare con X la casella prescelta, in caso di mancata scelta da parte dell'interessato il consenso NON si intenderà prestato.

4. al trattamento dei dati personali comuni, che mi/ci riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale;
 5. alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. b), della predetta informativa, per finalità di informazione e promozione commerciale;
 6. al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale (Paesi UE e Paesi extra UE).
- Rimane fermo che il mio/nostro consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Per presa visione dell'Informativa e per conferma di quanto indicato al punto (2)

Firma	Luogo e data

Note:

Nel caso di polizze collettive il presente consenso dovrà essere sottoscritto da ciascun assicurato.

Se il beneficiario è diverso dal contraente e dall'assicurato anche quest'ultimo dovrà sottoscrivere il presente consenso.

MODULO DI ADESIONE						
Relativo alla polizza RC Professionale di Reale Mutua Assicurazioni "Professionista Reale"						
SELEZIONARE IL MASSIMALE PRESCELTO						
Massimale Euro	500.000	1.000.000	2.000.000	3.000.000		
Premio annuo con retroattività	<input type="checkbox"/> 820,00	<input type="checkbox"/> 880,00	<input type="checkbox"/> 960,00	<input type="checkbox"/> 1.020,00		
NOTA BENE: i premi sopra esposti si riferiscono all'attività di medico radiologo che <u>non esegue interventi chirurgici o interventi di tipo invasivo</u> (vedi definizioni di polizza), inoltre non è compresa la responsabilità derivante dallo svolgimento di attività primariale						
Cognome e nome:						
Codice Fiscale:						
Indirizzo:						
CAP:		Località:			Prov.:	
Telefono:		Fax:		e-mail:		
Cellulare:		Decorrenza copertura: ore 24 del (non anteriore alla data di pagamento del premio)				
Scadenza: un anno dalla data di decorrenza						

Per la corretta istruzione della pratica è necessario allegare una fotocopia di ambo i lati di un documento di identità in corso di validità.

Gentile dottore, cortese dottoressa, in relazione alle istruzioni ricevute da SNR - Sindacato Nazionale Area Radiologica con cui siamo stati incaricati di reperire sul mercato assicurativo quotazioni per i rischi di Responsabilità Civile Professionale per Medici Radiologi, Vi trasmettiamo con la presente il dettaglio della copertura che riteniamo più idonea alle Vostre necessità. Ci corre l'obbligo di informarla che gli assicuratori interpellati sono stati da noi selezionati in base alla loro capacità di corrispondere alle necessità dei Medici Radiologi; in merito riteniamo preferibile la quotazione declinata da Reale Mutua Assicurazioni.

Non avendo alcun obbligo di carattere contrattuale o extracontrattuale a collocare i rischi dei nostri Clienti presso particolari o specifici assicuratori, la scelta che abbiamo operato si fonda sull'esperienza da noi consolidata e sul complesso delle nostre relazioni riferite all'assicuratore proposto.

Vi informiamo che il premio lordo indicato in allegato è comprensivo delle nostre spettanze per i servizi prestati durante le fasi di piazzamento del rischio e per tutto il periodo di validità del contratto. Esse ci saranno corrisposte direttamente dall'Assicuratore e, per la classe di rischio oggetto della presente trattativa, mediamente si attestano al 11% del premio lordo.

Il presente documento illustra i termini della copertura e deve considerarsi integrato con le condizioni contrattuali allegate. Vi preghiamo inoltre di esaminare la documentazione allegata con attenzione e di segnalarci eventuali difformità rispetto ai Vostri intendimenti, e di porre molta attenzione nella compilazione del questionario allegato in quanto esso può influire sulla valutazione del rischio da parte degli assicuratori.

In merito Vi rammentiamo che, ai sensi di legge, l'Assicurato è tenuto a comunicare tutte le informazioni rilevanti e che eventuali dichiarazioni inesatte o incomplete potranno inficiare l'efficacia della copertura. Vi rammentiamo altresì che il presente documento non deve essere inteso come una implicita conferma di copertura, né come una manifestazione di disponibilità da parte dell'assicuratore a prestare la copertura prima che egli ne abbia ricevuto l'ordine fermo e ne abbia confermato l'accettazione. I termini della quotazione non hanno una specifica data di scadenza, avendo gli assicuratori la facoltà di modificarla in qualsiasi momento.

Firma del Assicurando/Proponente _____

SEZIONE A (ex modello 7A)

Ai sensi delle disposizioni del D. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

a) **prima della sottoscrizione della proposta** di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto consegnano al contraente copia del documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;

b) **prima della sottoscrizione della proposta** di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;

c) sono tenuti a proporre o consigliare **contratti adeguati alle esigenze** di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;

d) **informano** il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;

e) **consegnano** al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

f) **possono ricevere dal contraente**, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;

3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

SEZIONE B (ex modello 7B)

**Informazioni previste dal Reg. ISVAP n. 5/2006
in ottemperanza all'art 49 da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non
prevista, del contratto.**

Ai sensi della vigente normativa l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

Parte 1) Informazioni generali relative all'intermediario che entra in contatto con il Contraente:

<input checked="" type="checkbox"/> <i>Iscritto al registro degli intermediari assicurativi</i>			
Cognome e Nome		Qualifica	
Lorenzo Agostino		Addetto all'attività di intermediazione	
Telefono:	02 477 87 581		
E:mail:	agostinol@willis.com		
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi			
Numero E000137320	Data 26/03/2007	Sezione E	
Attività svolta per conto di		Willis Italia S.p.A. Sede Legale	
Sede legale ed operativa		Via Tortona, 33 20144 Milano	
Telefono +39 02 47787301	Fax +39 02 83798235	Sito Internet: www.willis.it	
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi N. B000083306 Data 2/4/2007 Sezione B			
<i>Altre sedi operative:</i>			
Via Amendola, 2 40121 Bologna Tel. +39 051 42 127 11 Fax +39 051 42 127 80	PiazzaEuropa, 4 95100 Catania Tel. +39 095 286 45 11 Fax +39 095 286 45 22	Via dei Rustici, 7 50122 Firenze Tel. +39 055 279 91 Fax +39 055 264 55 80	Piazza Dante, 7 16121 Genova Tel. +39 010 546 71 Fax +39 010 546 72 10
Via Kenia, 72 00144 Roma Tel. +39 065 409 51 Fax +39 065 409 52 17	Viale Trieste, 29/C 36100 Vicenza Tel. +39 044 402 29 11 Fax +39 044 402 29 90	Via Padova, 55 10152 Torino Tel. +39 011 244 34 Fax +39 011 248 14 25	

Gli estremi identificativi e di iscrizione di Willis Italia SpA e dell'intermediario che opera per conto di Willis Italia SpA possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi sul sito internet www.isvap.it.

L'autorità di vigilanza che in Italia ha competenze di controllo sul settore assicurativo e riassicurativo è ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma

Parte 2) Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi:

- Il broker assicurativo Willis Italia SpA e l'intermediario che ha redatto la presente offerta, i cui estremi sono sopra riportati, non detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione.
- Nessuna impresa di assicurazione né alcuna impresa controllante imprese di assicurazione è detentrici di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Willis Italia SpA.
- Con riguardo al contratto proposto, Willis Italia SpA propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.

L'elenco completo delle imprese di assicurazione con cui abbiamo rapporti di libera collaborazione è a Vostra disposizione, potete richiederlo al nostro ufficio Compliance (Via Tortona, 33, 20144 Milano- Italia - telefono n. +39 02 477 87 503, fax n. +39 02 477 87 497 e:mail rivama@willis.com).

Parte 3) Informazioni sulle forme di tutela del contraente

Ai sensi dell'art 117 del D.lgs. 209/2005 i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell' intermediario stesso.

L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

Il contraente e l'assicurato, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare reclami rivolgendosi:

- all' Ufficio Compliance di Willis Italia sito in Via Tortona, 33, 20144 Milano- Italia - telefono n. +39 02 477 87 503, fax n. +39 02 477 87 497 e:mail rivama@willis.com

- **all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma**

Il contraente e gli assicurati possono chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di assicurazione citata sopra, rivolgendosi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione presso **Consap S.p.A. Via Yser, 14 - 00198 ROMA Tel:06/857961 - Fax:06/85796296.**

Willis Italia è autorizzata all' incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati in virtù di un accordo in corso di validità sottoscritto con con l'agenzia Granelli Roberto SAS e ratificato dall'impresa Reale Mutua Assicurazioni.

Conseguentemente, ai sensi dell'art. 118 del D.lgs. 209/2005, il pagamento del premio dovuto, eseguito in buona fede al broker o ai suoi collaboratori ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e quindi impegna l'impresa e le imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione, a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

In ottemperanza all'art. 49 comma 3 del Reg.ISVAP n. 5/2006 il sottoscritto dichiara di aver ricevuto il Modello Unico – Sezioni A e B

Cognome, nome o ragione sociale		Data e firma:
C.F./P.IVA		
Residenza o sede legale		

Onde consentirci di completare il nostri incarti conformemente a quanto previsto dalle disposizioni vigenti vi preghiamo di ritornare ai nostri uffici questo documento compilato e firmato in ogni sua parte a mezzo **fax in forma integrale.**

QUESTIONARIO INFORMATIVO

Generalità del Sottoscrittore

(in caso di più professionisti occorre che sia compilato un questionario per ciascuno)

Nome e Cognome:

Codice Fiscale o Partita IVA:

Indirizzo dello studio professionale

Laurea in:oppure Diploma in

Specializzato in: oppure specializzando in:.....

Informazioni sull'Attività

Il Sottoscrittore:

1) svolge l'attività come: Libero professionista Medico dipendente di struttura pubblica/privata

2) Acquisisce il **consenso informato** in forma scritta? Si No

3) Esegue **interventi di tipo invasivo**? Si No

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

Se sì, indicare quali:

4) Esegue **interventi chirurgici che comportano ricovero**? Si No

Per **interventi chirurgici** si intendono le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia locale o totale, attuate con manovre manuali o strumentali che comportano incisione, resezione o asportazione (anche con apparecchiature laser) di tessuti o organi.

Per **ricovero** si intende la permanenza in struttura sanitaria con pernottamento.

Se sì, indicare quali:

5) Esegue **interventi chirurgici in day surgery**? Si No

Per interventi in **day surgery** si intendono gli interventi chirurgici con permanenza in strutture sanitarie senza pernottamento

Se sì, indicare quali:

6) Esegue trattamenti di **medicina estetica**?

Si No

Se sì, indicare quali:

7) Esegue interventi di **implantologia** (per Medici Dentisti)

Si No

8) Svolge attività presso il reparto di **pronto soccorso**?

Si No

9) Ricopre incarichi di direttore di struttura complessa (ex Primario) o di analoga funzione organizzativa? Si
No

10) svolge

- Attività di vigilanza e ispezione di stabilimenti per la produzione e lavorazione di carni (per Medici Veterinari): Si No
- Incarichi di medico competente ai sensi del D.Lgs. 81/2008: Si No

11) è interessato ad estendere la garanzia della responsabilità civile:

- alle perdite pecuniarie (vale per Medici Legali, del Lavoro, dell'Igiene e per Psicologi): Si No
- al laboratorio di odontotecnico annesso allo studio assicurato: Si No

Informazioni per l'assicuratore

Il sottoscrittore:

12) Ha o ha avuto in corso una copertura assicurativa di Responsabilità Civile per l'attività professionale esercitata ?

Si No

Se sì, indicare la Compagnia e il massimale:

13) Ha avuto in passato polizze di Responsabilità Civile professionale **disdettate** da altre Compagnie Assicuratrici?

Si No

Se sì, indicare la Compagnia Assicuratrice, la data e il motivo della disdetta:

14) Ha ricevuto negli ultimi 5 anni **richieste di risarcimento** inerenti l'attività professionale?

Si No

Se sì, allegare la documentazione in possesso e comunque precisare:

- Data:.....
- Tipologia di anno:.....
- Entità della richiesta di risarcimento: €.....
- Esito:.....

Professionista Reale

Difende il valore della tua attività

Condizioni di assicurazione

DEFINIZIONI	Pag.	5
CONDIZIONI GENERALI	Pag.	10
SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE	Pag.	11
SEZIONE DANNI AI BENI	Pag.	20
SEZIONE TUTELA LEGALE	Pag.	27
SEZIONE ASSISTENZA	Pag.	34
COME AVVIENE LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	Pag.	38

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

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*.

ADDETTI

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

Non sono considerati addetti gli appaltatori e i loro dipendenti.

AMBULATORIO/STUDIO MEDICO

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

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

APPALTATORE

La persona o l'impresa a cui l'*Assicurato* cede direttamente l'esecuzione di una parte dell'attività dichiarata nel *modulo di polizza*, ovvero di un'attività ad essa complementare, o ne autorizza l'esecuzione.

APPARECCHIATURE ELETTRONICHE

Sistemi elettronici di elaborazione dati ad uso professionale e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati, compresi eventuali apparecchiature ausiliarie e conduttori esterni, fax, telex, telefoni e centralino telefonico, impianti d'allarme e di segnalazione, fotocopiatrici, elaboratori di processo o di automazione di processi non al servizio di singole macchine, personal computers e mini elaboratori.

Sono comunque esclusi telefoni cellulari e palmari.

ASSICURATO

Soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

ASSICURAZIONE

Il contratto di *assicurazione*.

ASSISTENZA

Le prestazioni di immediato aiuto che Reale Mutua si impegna a fornire all'*Assicurato* nel caso in cui lo stesso si trovi in una situa-

zione di difficoltà al seguito del verificarsi di un evento previsto in garanzia.

ATTI DI TERRORISMO

Atti, caratterizzati dall'uso di violenza, svolti da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

BENI

Fabbricato e relativo *contenuto*, anche se di proprietà di terzi.

CASO ASSICURATO

Il verificarsi del fatto dannoso – cioè la controversia – per il quale è prevista l'*assicurazione*.

CENTRALE OPERATIVA

Componente della struttura organizzativa di Blue Assistance S.p.a. società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua. La *Centrale Operativa* organizza ed eroga i servizi e le prestazioni di *assistenza* previsti in *polizza*.

CONTENUTO

Complesso dei *beni* esistenti nello *studio*, così classificati:

– Attrezzatura e arredamento in genere: mobilio, arredamento ed attrezzatura tecnica, strumenti professionali, targhe e insegne interne allo *studio*, cancelleria, materiale cartaceo (documenti, registri, disegni e simili), oggetti promozionali, effetti personali.

Sono compresi: oggetti e servizi d'argento, quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere e *beni* aventi valore artistico o affettivo, **fino a un massimo di € 5.000 per singolo oggetto.**

Se l'*Assicurato* è locatario, sono comprese le migliorie dallo stesso apportate ai locali tenuti in locazione *sempreché* non sia prestata la garanzia sul *fabbricato*.

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

- *Apparecchiature elettroniche.*
- *Valori:* denaro, carte *valori*, titoli di credito, *valori* bollati e postali e qualsiasi altro documento o carta che rappresenti un valore.

Non costituiscono contenuto e sono quindi esclusi i preziosi.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'*assicurazione*.

CONTRAVVENZIONE

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

COSE

Gli oggetti materiali, gli animali ed i veicoli, intendendosi per questi ultimi quelli indicati all'art. 47 del codice della strada.

DANNI

La morte, le lesioni a persone e i danneggiamenti a *cose*.

DANNI INDIRETTI

Danni derivanti all'*Assicurato*:

- dall'impossibilità di usare, impiegare, in tutto o in parte, i *beni* colpiti da un *sinistro*;
- dall'esborso di spese impreviste in conseguenza di un *sinistro*.

DATI E RELATIVI SUPPORTI

Informazioni logicamente strutturate, elaborabili e modificabili da parte dell'*Assicurato* a mezzo di programmi memorizzati su disco fisso o su supporti, intendendosi per tali qualsiasi materiale magnetico, ottico, scheda e banda perforata, esclusivamente elaborabili da *apparecchiature elettroniche*.

DAY SURGERY

Struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna che eroga *interventi chirurgici* eseguiti da medici chirurgici specialisti.

DELITTO

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

ESPLOSIONE

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

EUROPA

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

FABBRICATO

L'intera costruzione edile e gli edifici accessori esistenti negli spazi adiacenti che costituiscono lo *studio*. Sono comprese le sue pertinenze quali cantine, tettoie, recinzioni, cancelli, muri di contenimento e simili, centrale termica o caldaia murale, serbatoi e attrezzature fisse per gli impianti termici e idraulici. Sono inoltre compresi gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, realizzati nel *fabbricato* e al servizio dello stesso, quali porte (anche interne), finestre, impianti di condizionamento (se ancorati ai muri), tende e insegne (purché fissate al *fabbricato* ed escluse quindi quelle scorrevoli su bastoni o rotaie), antenne radio-telericeventi e satellitari (purché fissate al *fabbricato*), tinteggiature, tappezzerie, moquettes (e simili), affreschi e statue (purché privi di valore artistico). Qualora sia assicurata una porzione di *fabbricato* la definizione si intende riferita a tale porzione e la garanzia si intende prestata anche per la quota di competenza delle parti comuni.

Sono esclusi l'area, i dehors, i parchi, i giardini, gli alberi, le pavimentazioni all'aperto, gli impianti sportivi e le piscine.

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

FENOMENO ELETTRICO

Azione elettrica del fulmine, corto circuito, variazione di corrente o tensione, altri fenomeni elettrici dovuti a cause accidentali.

FISSI E INFISSI

Manufatti per la chiusura dei vani e in genere quanto è stabilmente ancorato alle strutture murarie, rispetto alle quali ha funzione di finitura o protezione.

FRANCHIGIA

Parte del *danno* o della *perdita pecuniaria*, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

FURTO

Impossessamento di cosa mobile altrui sottraendola a chi la detiene al fine di trarne profitto per sé o per altri.

HARD DISK

Disco magnetico fisso di grande capacità per la memorizzazione di dati.

INCENDIO

Combustione, con fiamma che può autoestendersi e propagarsi, di *beni* materiali al di fuori di appropriato focolare.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

INTERVENTI CHIRURGICI

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

INTERVENTI DI TIPO AMBULATORIALE

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

INTERVENTI DI TIPO INVASIVO

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

LIMITE DI INDENNIZZO

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

MASSIMALE

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

MEZZI DI CUSTODIA

Armadi corazzati, casseforti, camere di sicurezza e corazzate.

MODULO DI POLIZZA

Documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni e le scelte del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, le *somme assicurate*, il *premio* e la sottoscrizione delle *Parti* (Mod. 5199 RCG).

PARTI

Il *Contraente* e Reale Mutua.

PERDITE PECUNIARIE

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

POLIZZA

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

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

PORTAVALORI

Persona incaricata del trasporto di valori (*Assicurato o addetti*).

PREMIO

La somma dovuta a Reale Mutua.

PRESTATORI DI LAVORO

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

PREZIOSI

Gioielli, oggetti d'oro e di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle e coralli.

Non sono considerati preziosi gli orologi da polso o da tasca.

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Forma di *assicurazione* per la quale Reale Mutua risponde dei *danni* sino alla concorrenza della *somma assicurata* riportata nel *modulo di polizza*, indipendentemente dal valore complessivo dei *beni*.

PROCEDIMENTO PENALE

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

PROTEZIONE LEGALE

L'*assicurazione* Tutela Legale ai sensi del D. Lgs. 175/95 – artt. 44 e seguenti.

RAPINA

Sottrazione di cosa mobile altrui, mediante violenza alla persona o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

REATO

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

RICOVERO

La permanenza in struttura sanitaria con pernottamento.

SCIPPO

Furto commesso strappando la cosa di mano o di dosso alla persona che la detiene.

SCOPERTO

La parte del *danno* o della *perdita pecuniaria*, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a *esplosione*. **Gli effetti del gelo e del colpo d'ariete non sono considerati scoppio.**

SINISTRO

- Per la sezione Responsabilità Civile: la richiesta scritta di risarcimento di *danni* o di *perdite pecuniarie*, per i quali è prestata l'*assicurazione*, avanzata da terzi nei confronti dell'*Assicurato*.
- Per la sezione *Danni ai Beni*: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione*.
- Per la sezione Tutela Legale: il verificarsi dei casi di controversia.

SOMMA ASSICURATA

Valore indicato sul *modulo di polizza*, in base al quale è stipulata l'*assicurazione*.

SPESE DI GIUSTIZIA

- Spese del processo o processuali che
- in un *procedimento penale*, il condannato deve pagare allo Stato (art. 535 del Codice di Procedura Penale);
 - in un giudizio civile invece, sono pagate dalle *Parti* contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e, a conclusione del giudizio, il soccombente è condannato a rifondere.

STUDIO

L'insieme dei locali (compresi eventuali di-

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

pendenze e depositi) anche non comunicanti, ubicati all'indirizzo indicato nel *modulo di polizza*, purché facenti parte di un insieme di edifici non separati da strade ad uso pubblico, nei quali viene esercitata l'attività indicata nel *modulo di polizza*.

TRANSAZIONE

Accordo col quale le *Parti*, facendosi reciproche concessioni, prevengono l'insorgere di una lite o pongono fine ad una lite già iniziata.

VALORE A NUOVO

Per il *Fabbricato*: la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse caratteristiche, escluso il valore dell'area e gli oneri fiscali se detraibili.

Per il *Contenuto*: il costo di sostituzione di ciascun bene con altro nuovo uguale oppure, se non disponibile, con altro equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento; sono inoltre comprese le spese di trasporto, di montaggio, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORE ALLO STATO D'USO

Per il *Fabbricato*: la spesa prevista per l'integrale costruzione a nuovo con le stesse

caratteristiche, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, alle modalità di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza influente, escluso il valore dell'area nonché gli oneri fiscali se detraibili.

Per il *Contenuto*: il costo di sostituzione di ciascun bene con altro nuovo uguale o equivalente per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione e ogni altra circostanza influente, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORE COMMERCIALE

Il valore, in comune commercio, del bene danneggiato o sottratto, esclusi gli oneri fiscali se detraibili.

VALORI

Denaro in valuta italiana ed estera, monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore. Sono compresi gli effetti personali del *portavalori*.

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

1.1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE INFLUENTI SULLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

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

1.2 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio Reale Mutua è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato* ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

1.3 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

1.4 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il *Contraente* deve dare comunicazione scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Reale Mutua possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione* (art. 1898 Codice Civile).**

1.5 DURATA DEL CONTRATTO

La *polizza* ha la durata indicata nel *modulo di polizza* e non è rinnovabile tacitamente.

In caso di durata superiore ad un anno, è facoltà delle parti rescindere il contratto in occasione della prima scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata spedita

almeno 30 giorni prima della medesima scadenza.

1.6 RECESSO DAL CONTRATTO

Dopo ogni *sinistro* denunciato a termini di *polizza* e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, il *Contraente* o Reale Mutua possono recedere dal contratto, con preavviso di 30 giorni. In tale caso Reale Mutua rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di *premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

1.7 ONERI FISCALI

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

1.8 PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Fermo quanto stabilito al primo comma dell'art. 1901 del Codice Civile, l'*assicurazione* ha effetto delle ore 24 del giorno indicato nel *modulo di polizza* se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Fermo quanto stabilito al secondo comma dell'art. 1901 del Codice Civile si conviene di prorogare a 30 giorni i termini di pagamento delle rate di *premio* successive alla prima.

1.9 CALCOLO DEL PREMIO

Il *premio* è determinato in base all'attività svolta dall'*Assicurato* e dichiarata sul *modulo di polizza*.

1.10 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

2.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua tiene indenne l'*Assicurato* di quanto sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) **per danni e, solo dove espressamente previsto, per le perdite pecuniarie involontariamente cagionati a terzi** nell'esercizio dell'attività professionale descritta nel *modulo di polizza*. L'*assicurazione* comprende i *danni* di natura estetica e fisionomica che non siano derivanti da prestazioni di medicina e/o chirurgia estetica.

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

L'*assicurazione* comprende inoltre, **con le limitazioni indicate e fermo quanto previsto ai punti relativi a massimali, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo**, la responsabilità civile dell'*Assicurato* per *danni* conseguenti:

- a** a fatto delle persone addette al suo *studio* professionale privato, quali medici collaboratori, infermieri e altro personale;
- b** all'impiego di apparecchiature e strumenti medicali inerenti l'attività svolta dall'*Assicurato* compreso l'impiego di apparecchi a raggi X **per scopi diagnostici e, limitatamente ai medici radiologi, per scopi terapeutici**;

- c** ad interventi improrogabili di primo soccorso prestati in stato di necessità e in virtù dell'obbligo deontologico professionale, anche quando la professione sanitaria dichiarata in *polizza* non preveda l'esercizio della chirurgia;
- d** alla pratica della medicina omeopatica e dell'agopuntura;
- e** allo svolgimento del servizio di guardia medica o del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica 118;
- f** allo svolgimento di incarichi di sostituzione temporanea di medico di base;
- g** alla consegna o alla somministrazione diretta e gratuita di farmaci di cui l'*Assicurato* abbia curato la conservazione;
- h** ad *interventi di tipo ambulatoriale*;

e per le *perdite pecuniarie*:

- i** conseguenti a perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da *furto, rapina, incendio*;
- j** derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, **sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa**;
- k** derivanti dallo svolgimento di incarichi di consulente tecnico d'ufficio nominato dall'autorità giudiziaria;
- l** conseguenti a incarichi di mediatore, come definito dal D.Lgs. n° 28/2010, **limitatamente alle vertenze su materie rientranti nelle competenze professionali dell'Assicurato**.

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

**OPERATIVITÀ E LIMITI
DELL'ASSICURAZIONE**

**2.2 PERSONE NON CONSIDERATE
TERZI**

Non sono considerati terzi:

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

2.3 ESCLUSIONI

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità derivante:

- a dallo svolgimento di attività non rientranti nelle competenze professionali stabilite dalle leggi e dai regolamenti relativi alla professione assicurata;
- b dalla proprietà o gestione di poliambulatori, cliniche, laboratori d'analisi, case di riposo e, in genere, di qualsiasi struttura esercitata in forma d'impresa;
- c dall'attività di Direttore Generale, Sanitario o Amministrativo in qualsiasi struttura sanitaria pubblica o privata;
- d dalla pratica della fecondazione o procreazione assistita;
- e dalla mancata acquisizione del consenso informato, salvo nei casi di necessità e urgenza previsti per legge;
- f dall'attività di ricerca e di sperimentazione clinica;
- g dall'attività di ingegneria genetica e da uso o manipolazione di prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- h da interventi di chirurgia estetica;
- i dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparec-

chi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure la responsabilità per i fatti che si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche, fermo restando quanto previsto al punto 2.1 "Rischio assicurato";

- j da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto.

Inoltre Reale Mutua non indennizza i *danni*:

- k conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivantigli dalla legge;
- l a cose o animali che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo o destinazione; per i medici veterinari sono tuttavia compresi i *danni* subiti da animali in cura, rimanendo esclusi comunque i *danni* derivanti da mancato esito della cura;
- m da furto;
- n derivanti dalla proprietà o dalla circolazione di veicoli a motore, aeromobili o natanti, salvo quanto previsto al punto 2.6 g) "Proprietà e Gestione delle Strutture dello studio professionale";
- o conseguenti ad inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo, salvo quanto indicato al punto 2.6 a) "Proprietà e Gestione delle Strutture dello studio professionale".

Le esclusioni di cui ai precedenti punti n), relativamente alla sola circolazione, e o) non si applicano per il caso di infortunio o malattia professionale occorsi agli *addetti* mentre sono in servizio presso l'*Assicurato*.

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

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

2.4 ESCLUSIONI CON POSSIBILITÀ DI DEROGA

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

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

2.5 REQUISITI PROFESSIONALI

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

2.6 PROPRIETÀ' E GESTIONE DELLE STRUTTURE DELLO STUDIO PROFESSIONALE

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

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

Rischi compresi

L'*assicurazione* comprende inoltre, **con le limitazioni indicate e fermo quanto previsto ai punti relativi a massimali, franchigie, scoperti e limiti di indennizzo**, la responsabilità civile dell'*Assicurato*, anche per fatto di eventuali *appaltatori* per i *danni* conseguenti:

- a** ad inquinamento dovuto alla fuoriuscita improvvisa di liquidi conseguente a rottura accidentale o guasto di impianti di riscaldamento e relativi serbatoi;
- b** ad interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di *beni*, nonché di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi **purché conseguenti a sinistro indennizzabile**;
- c** a caduta di neve e ghiaccio non rimossi a tempo dai tetti e dalle coperture del *fabbricato* in cui si trova lo *studio*;
- d** all'esecuzione di lavori di ordinaria manutenzione dello *studio*;
- e** all'utilizzo di armi anche improprie allo scopo di difesa personale o dei *beni* assicurati;
- f** ad attività complementari finalizzate a soddisfare esigenze gestionali interne dello *studio* quali pulizia, vigilanza, esecuzione di commissioni;
- g** alla circolazione di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purché i medesimi non siano di proprietà del Contraente o dell'Assicurato** od agli

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

stessi intestati al P.R.A. ovvero a lui locati in leasing finanziario o dati in usufrutto, guidati dagli addetti (ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile).

La garanzia opera anche per i *danni* corporali cagionati alle persone trasportate **purché su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.**

È fatto salvo il diritto di rivalsa di Reale Mutua nei confronti dei responsabili;

h a sopralluoghi, trasferte, commissioni all'esterno dei locali dello *studio* professionale;

e per i *danni* cagionati a:

i *prestatori di lavoro* ed *appaltatori*;

j veicoli (compresi quelli in consegna o custodia):

- in sosta o in circolazione nelle aree di pertinenza del *fabbricato* ove è ubicato lo *studio* oppure in custodia all'*Assicurato*;

- sotto carico e scarico ed alle *cose* trovantesi nei suddetti veicoli.

La garanzia opera anche per i veicoli di proprietà dei *prestatori di lavoro* o degli *appaltatori* delle attività o dei lavori di cui al precedente punto f);

k *cose* altrui derivanti da *incendio* di *cose* dell'*Assicurato* o da lui detenute.

In presenza di polizza incendio operante per il medesimo rischio, la garanzia opererà in secondo rischio, cioè per l'eccedenza, rispetto all'indennizzo prestato da quest'ultima;

l *cose* dei *prestatori di lavoro*, degli *appaltatori* e degli altri collaboratori **esclusi i preziosi, il denaro, i valori bollati, i titoli di credito e i valori in genere.**

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

sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Esclusioni

Per la presente garanzia, ad integrazione del punto 2.3 "Esclusioni", l'assicurazione non comprende inoltre i danni:

a a *cose*, causati da umidità, stillicidio, traboccamento o rigurgito di fognature;

b cagionati a *prestatori di lavoro* e *addetti* nonché le eventuali rivalse di enti previdenziali (INAIL, INPS, o similari), nel caso in cui l'*Assicurato contraente* non sia in regola, al momento del *sinistro*, con i relativi obblighi assicurativi di legge;

c da *malattie professionali*:

- che si siano manifestate o che siano conseguenti a fatti colposi commessi o verificatisi in data anteriore a quella della stipulazione della *polizza*;

- cagionate a *prestatori di lavoro* e *addetti* per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

- conseguenti all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'*Assicurato*;

- conseguenti all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'*Assicurato*; la presente esclusione cessa di avere effetto per i *danni* verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, siano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

- che si manifestino dopo diciotto mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla

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

data di cessazione del rapporto di lavoro.

2.7 EFFICACIA DEL CONTRATTO NEL TEMPO

- a Inizio della garanzia**
Fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile (Mancato pagamento del *premio*), la presente *assicurazione* è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'*Assicurato*, e da lui denunciate a Reale Mutua, durante il periodo di validità del presente contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sul *modulo di polizza* ma non antecedentemente a due anni da tale data. Tuttavia, se l'*Assicurato* aveva stipulato, con Reale Mutua e per il medesimo rischio, una *polizza* o più *polizze* in successione nel tempo sostituite dalla presente senza nessuna interruzione della garanzia, il contratto è operante anche per i *sinistri* originati da comportamenti colposi posti in essere in epoca anteriore a quella di cui al precedente comma, ma comunque non prima del periodo di efficacia previsto dalla prima *polizza* sottoscritta, purché il *sinistro* e colui che l'ha causato rientrino nell'ambito della vigente *polizza*.
- b Termine della garanzia**
Il contratto cessa i suoi effetti alla data di scadenza indicata sul *modulo di polizza* e sarà operante, per ulteriori 30 giorni e salvo il caso di recesso per *sinistro*, per la denuncia delle richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia del contratto.
- c Cessazione dell'attività**
In caso di cessazione volontaria e

definitiva dell'attività, l'*Assicurato* può richiedere a Reale Mutua di mantenere in vigore la garanzia per i *sinistri* originati da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia della garanzia. A tal fine può chiedere che il contratto sia prorogato annualmente, dietro pagamento di un *premio* annuo pari al 50% dell'ultimo *premio* annuo antecedente la cessazione dell'attività.

In tal caso andrà perfezionata apposita appendice contrattuale di presa d'atto della cessazione dell'attività e della corrispondente data in cui la stessa si è verificata. In caso di decesso dell'*Assicurato* la facoltà di mantenere in vigore il contratto sarà attribuita, nei medesimi termini, ai suoi eredi per i comportamenti colposi dei quali essi dovessero essere chiamati a rispondere.

Rimane confermata la facoltà di recesso dal contratto a seguito di *sinistro* di cui al punto 1.6 "Recesso dal contratto".

- d Associazione tra professionisti**
Qualora si assicuri un'associazione tra professionisti, la garanzia comprende le richieste di risarcimento presentate ai singoli *Assicurati* indicati nel *modulo di polizza*, anche se relative all'attività da loro svolta individualmente prima della costituzione dell'associazione/società contraente, fermo restando quanto disposto dai precedenti punti a) e b).

2.8 EFFETTI SULLE POLIZZE SOSTITUITE

Per i *sinistri* che rientrassero, ancorché con diversi limiti di prestazione, sia nella copertura di questo contratto, sia nella copertura di preesistenti contratti non più in vigore sottoscritti da Reale Mutua, l'*Assicurato* rinuncia a ogni diritto derivante da

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

precedenti contratti e quindi per tali *sinistri* sarà efficace unicamente la prestazione assicurativa così come prevista dal presente contratto.

2.9 EFFICACIA / VALIDITA' TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia vale per l'attività svolta dall'*Assicurato* nel territorio dello Stato italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino e per i *sinistri* verificatisi in *Europa*.

2.10 LIMITAZIONE IN CASO DI RESPONSABILITÀ SOLIDALE

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

2.11 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

L'*assicurazione* è prestata, ove non siano stabiliti specifici *limiti di indennizzo*, fino alla concorrenza del *massimale* indicato sul *modulo di polizza* per ogni *sinistro*, il quale resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolge la responsabilità civile di più *Assicurati*. Detto *massimale* costituisce anche la massima esposizione complessiva di Reale Mutua per tutti i *sinistri* denunciati in ciascun periodo assicurativo annuo.

Qualora più richieste di risarcimento siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successi-

vamente e l'insieme delle richieste di risarcimento originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico *sinistro*.

2.12 SCOPERTI E FRANCHIGIE – INOPPONIBILITÀ VERSO IL DANNEGGIATO

In caso di *sinistro* risarcibile si conferma che l'*indennizzo* sarà eseguito integralmente nei confronti del terzo danneggiato senza detrazione di *scoperti* e/o *franchigie*, i quali saranno recuperati da Reale Mutua direttamente dal *Contraente*.

2.13 PLURALITÀ DI ASSICURATI

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

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

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

2.14 ALTRE ASSICURAZIONI – COPERTURA PER L'ECCEDEZZA

Qualora esista *assicurazione* stipulata dall'ente sanitario (ospedale, casa di cura, clinica, casa di riposo, poliambulatorio o simili) presso il quale l'*Assicurato* svolge la propria attività professionale, si conviene che, in caso di *sinistro*, la presente *assicurazione* è prestata solo per la parte di *danno* non coperta da detta altra *assicurazione* e fino a concorrenza del *massimale* applicabile in base al presente contratto.

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

CONDIZIONI FACOLTATIVE

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

A PRESTAZIONI DI MEDICINA ESTETICA

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

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

B INTERVENTI DI IMPLANTOLOGIA DENTALE

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

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

C VIGILANZA E ISPEZIONE DI STABILIMENTI PER LA PRODUZIONE E LAVORAZIONE DI CARNI (MEDICI VETERINARI)

L'*assicurazione* comprende la responsabilità per i *danni* conseguenti allo svolgimento di incarichi di vigilanza e ispezione sanitaria in stabilimenti per la produzione e lavorazione di carni.

D FUNZIONI DI DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA (EX PRIMARIO)

L'*assicurazione* comprende la responsabi-

lità per i *danni* derivanti dallo svolgimento di funzioni di direttore di struttura complessa o di analoga funzione organizzativa presso ente ospedaliero riconosciuto tale a norma di legge o presso clinica universitaria.

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

E INCARICHI DI MEDICO COMPETENTE (AI SENSI DEL D. LGS. N. 81/2008)

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

F ATTIVITA' IN PRONTO SOCCORSO

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

G LABORATORIO DI ODONTOTECNICO ANNESSO ALLO STUDIO ASSICURATO

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

Reale Mutua non indennizza:

- i *danni* cagionati da protesi o impianti applicati da persone diverse dall'*Assicurato*;
- le spese di rimpiazzo o riparazione delle protesi o impianti, o di loro parti;
- il controvalore delle protesi o impianti;
- la mancata rispondenza delle protesi o impianti all'uso ed alle necessità cui sono destinati, ma sono tuttavia compresi i *danni* che derivino dagli effetti pregiudizievoli dei prodotti stessi.

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

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

H PERDITE PECUNIARIE (MEDICO LEGALE, MEDICO DEL LAVORO, MEDICO DELL'IGIENE, PSICOLOGO)

L'assicurazione comprende la responsabilità per *perdite pecuniarie* cagionate a terzi nell'esercizio dell'attività professionale di medico legale, di medico del lavoro, di medico dell'igiene, di psicologo.

Reale Mutua non indennizza le perdite pecuniarie:

a derivanti da furto, perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli, salvo quanto previsto al punto 2.1 i) “Rischio assicurato”;

b conseguenti alla comminazione di multe, ammende, sanzioni amministrative e fiscali, salvo che le stesse siano inflitte ai clienti dell'Assicurato.

I LIMITAZIONE DELLA GARANZIA AD ATTIVITÀ DI TIROCINANTE O SPECIALIZZANDO

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

Relativamente allo specializzando la garanzia è comunque operante per:

- a** gli interventi improrogabili di primo soccorso prestati in stato di necessità e in virtù dell'obbligo deontologico professionale;
- b** lo svolgimento di incarichi di sostituzione temporanea di medico di base.

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

2.15 FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO

Le garanzie di *polizza* sono prestate con l'applicazione, per ogni *sinistro*, della *franchigia* o dello *scoperto*, con il relativo minimo e massimo, indicati nel *modulo di polizza* e con i seguenti *limiti di indennizzo*:

RISCHIO ASSICURATO	LIMITE DI INDENNIZZO
2.1 i) <i>perdite pecuniarie</i> conseguenti a perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, anche se derivanti da <i>furto, rapina, incendio</i>	10% del <i>massimale</i> indicato nel <i>modulo di polizza</i> per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
2.1 j) <i>Danni e perdite pecuniarie</i> derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali	10% del <i>massimale</i> indicato nel <i>modulo di polizza</i> per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo

CONDIZIONI FACOLTATIVE	
A - PRESTAZIONI DI MEDICINA ESTETICA	€ 500.000 per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
E - INCARICHI DI MEDICO COMPETENTE AI SENSI DEL D. LGS. N. 81/2008	Relativamente alle <i>perdite pecuniarie</i> : 10% del <i>massimale</i> indicato nel <i>modulo di polizza</i> per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
H - PERDITE PECUNIARIE (MEDICO LEGALE, MEDICO DEL LAVORO, MEDICO DELL'IGIENE, PSICOLOGO)	10% del <i>massimale</i> indicato nel <i>modulo di polizza</i> per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo

Inoltre, per la proprietà e gestione delle strutture dello *studio* professionale, valgono anche i seguenti limiti di *indennizzo*:

RISCHIO ASSICURATO	LIMITE DI INDENNIZZO
2.6 a) Inquinamento dovuto alla fuoriuscita improvvisa di liquidi	€ 50.000 per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
2.6 b) Interruzioni o sospensioni di attività	€ 250.000 per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
2.6 j) <i>Danni</i> ai veicoli e alle <i>cose trovantesi</i> su di essi	€ 100.000 per <i>sinistro</i>
2.6 k) <i>Danni da incendio</i>	€ 250.000 per <i>sinistro</i>
2.6 l) <i>Danni a cose dei prestatori di lavoro, degli appaltatori</i> e degli altri collaboratori	€ 10.000 per <i>sinistro</i>
<i>Danni da malattia professionale</i>	50% del <i>massimale</i> indicato nel <i>modulo di polizza</i> per <i>sinistro</i> e per anno assicurativo
Spargimento di acqua	€ 100.000 per <i>sinistro</i>

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

**OGGETTO
DELL'ASSICURAZIONE**

- per ordine dell'Autorità;
- dall'Assicurato o da terzi, per suo ordine o nel suo interesse, in modo ragionevole.

3.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua indennizza i *danni* materiali e diretti causati ai *beni* assicurati da:

- a** incendio, fulmine, implosione, esplosione e scoppio;
- b** caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate, meteoriti, corpi e veicoli spaziali;
- c** onda sonora determinata da aeromobili;
- d** urto di veicoli stradali o di natanti non appartenenti al *Contraente* o all'*Assicurato* né in suo uso o servizio;
- e** fumi, gas e vapori;
- f** crollo totale o parziale del *fabbricato* direttamente provocato dal sovraccarico della neve.

Per crollo si intende:

- 1** il completo distacco e conseguente caduta di una o più parti del *fabbricato* dal resto della sua struttura;
- 2** una deformazione della struttura portante del *fabbricato* che ne abbia compromesso la stabilità determinando un evidente pericolo di rovina.

La semplice deformazione di una o più parti del *fabbricato* priva dei requisiti sopra indicati non costituisce crollo;

- g** rovina di ascensori e montacarichi a seguito di rottura di congegni.

Reale Mutua indennizza i *danni* materiali e diretti ai *beni*:

- h** verificatisi in conseguenza di atti vandalici o dolosi di terzi compresi quelli conseguenti a scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di sabotaggio, *atti di terrorismo*.

Reale Mutua rimborsa, nel limite della *somma assicurata*, le spese documentate sostenute per:

- i** riparare i *danni* arrecati ai *beni* assicurati allo scopo di impedire, arrestare o limitare le conseguenze degli eventi previsti dalla presente garanzia, **sempreché tali *danni* siano stati arrecati:**

Reale Mutua rimborsa, in eccedenza alla *somma assicurata*, le spese documentate, a seguito di *sinistro* indennizzabile, sostenute per:

- j** demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del *sinistro*;
- k** rimuovere, depositare presso terzi, ricollocare il *contenuto* assicurato e illeso.

Reale Mutua riconosce:

- l** in eccedenza alla *somma assicurata*, una somma pari al 10% dell'*indennizzo*, quale rimborso forfettario dei *danni indiretti*;
- m** Reale Mutua indennizza i *danni* materiali e diretti causati ai *beni* assicurati da *fenomeno elettrico*:

- agli impianti al servizio del *fabbricato*, compresi citofoni e videocitofoni anche se posti sul muro di cinta o cancelli all'esterno dello stesso;
- agli impianti di prevenzione e di allarme, macchine e relativi impianti elettrici ed elettronici, apparecchi audio, audiovisivi e altri apparecchi elettrici o elettronici esistenti nello *studio* e in uso all'*Assicurato*.

Reale Mutua non indennizza i *danni*:

- **a tubi, valvole elettroniche e altre fonti di luce salvo che i *danni* siano connessi a *sinistri* indennizzabili verificatisi ad altre parti dei *beni* assicurati;**
- **conseguenti a deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;**
- **per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, il venditore o il locatore dei *beni* assicurati;**
- **dovuti all'inosservanza delle**

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

prescrizioni per la manutenzione ed esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore dei beni assicurati.

Reale Mutua riconosce:

- n** la ricostruzione, a seguito di *sinistro* indennizzabile a termini della presente garanzia, di documenti, registri, disegni e simili, costituenti il materiale cartaceo, riportandoli allo stato d'uso attraverso le operazioni manuali e meccaniche necessarie, **con esclusione di qualsiasi riferimento a valore d'affezione, artistico, scientifico o attinente ai contenuti dei predetti beni.** Il rimborso sarà riconosciuto per le spese effettivamente sostenute entro il termine di 12 mesi dal *sinistro*.

OPERATIVITA' DELL'ASSICURAZIONE

3.2 CARATTERISTICHE COSTRUTTIVE DEL FABBRICATO

Il *fabbricato* e lo *studio* devono avere le seguenti caratteristiche:

- essere costruiti in materiali incombustibili, anche con presenza di materiali combustibili nei solai, nell'armatura e nella copertura del tetto, con tolleranza del 30% di materiali combustibili nelle pareti esterne;
- essere destinati per almeno 2/3 della superficie complessiva dei piani ad uffici, studi professionali o abitazioni.

3.3 FORMA DI ASSICURAZIONE – VALORE DEI BENI ASSICURATI

- la forma di *assicurazione* prevista è *Primo Rischio Assoluto*;
- i *valori del fabbricato* e del *contenuto* sono determinati in base ai criteri di valutazione indicati al punto 7.8 "Determinazione del danno".

3.4 ESCLUSIONI

Reale Mutua non indennizza i *danni*:

- a** causati da atti di guerra, insurrezione, occupazione militare, invasione;
- b** causati da esplosioni o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo e da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c** causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, allagamenti;
- d** causati o agevolati con dolo del *Contraente*, dell'*Assicurato* o dei familiari con loro conviventi (salvo quanto indicato al punto 3.1 i) "Rischio assicurato");
- e** subiti da macchine o impianti in conseguenza di *scoppio* verificatosi negli stessi, quando lo *scoppio* sia determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- f** subiti dalle provviste riposte negli apparecchi frigoriferi e dovuti alla mancanza o irregolarità del freddo, anche se conseguenza di eventi previsti dalla garanzia Incendio;
- g** da spargimenti di acqua, ricerca del guasto e gelo conseguenti a rottura accidentale degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento, antincendio e tecnici esistenti nei *fabbricati* contenenti i *beni* assicurati nonché a traboccamento o rigurgito dei predetti impianti e di fognatura pertinente i suddetti *fabbricati*;
- h** causati:
 - da valanghe, slavine, gelo;
 - ai *fabbricati* in corso di costruzione o rifacimento e al loro *contenuto*; la garanzia è comunque operante quando detto rifacimento non abbia influenzato il verificarsi del crollo totale o parziale del *fabbricato*;
 - a lucernari, vetrate e serramenti, antenne, pannelli rela-

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

tivi a impianti fotovoltaici e solari termici nonché alle impermeabilizzazioni, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale del *fabbricato* in seguito a sovraccarico di neve;

- alle pensiline, alle tettoie e ai box auto non totalmente in muratura e al loro *contenuto*;
- ai *fabbricati* in cattivo stato di conservazione o in stato di abbandono.

(L'esclusione del presente punto è operante solo per la garanzia del punto 3.1 f) "Rischio assicurato");

- i** di smarrimento o di *furto dei beni assicurati avvenuti in occasione degli eventi previsti dalla presente Sezione*;
- j** di inondazione o frana conseguenti agli eventi indicati al punto 3.1 lett. h) "Rischio assicurato"; di *rapina, estorsione, saccheggio o imputabili ad ammanchi di qualsiasi genere; verificatisi nel corso di confisca, sequestro, requisizione dei beni per ordine di qualunque Autorità, o in occasione di serrata; di scritte o imbrattamento ad eccezione di quelli verificatisi all'interno dello studio assicurato; avvenuti nel corso di occupazione non militare che si protragga per più di cinque giorni consecutivi.*

(L'esclusione del presente punto è operante solo per la garanzia del punto 3.1 h) "Rischio assicurato").

3.5 BENI IN LEASING

A parziale deroga del punto 3.1 "Rischio assicurato" Reale Mutua non indennizza i *beni* in leasing coperti con altro contratto di assicurazione. Qualora la predetta assicurazione risultasse inefficace o insufficiente i *beni* in leasing saranno da considerarsi in garanzia.

3.6 COESISTENZA CON ALTRA GARANZIA INCENDIO – SECONDO RISCHIO

Qualora fossero in corso al momento del *sinistro* altre assicurazioni sui medesimi rischi coperti dalla presente *polizza* nella garanzia Incendio, indicati nel punto 3.1 "Rischio assicurato", quest'ultima si considera operante nei casi e con le modalità seguenti:

- a** in caso di operatività delle garanzie delle altre polizze ma di insufficienza delle *somme assicurate* dalle stesse, la presente garanzia Incendio opera, alle condizioni tutte da essa previste, per la sola parte di *danno* eccedente quanto indennizzato dalle altre polizze;
- b** in caso di non operatività delle garanzie delle altre polizze (per esclusione contrattuale, mancato pagamento del *premio*, ecc.), la presente garanzia Incendio opera, alle condizioni tutte da essa previste, come se le altre polizze non esistessero.

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

3.7 FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO

In caso di *sinistro* verranno applicate le *franchigie*, gli *scoperti* e i *limiti di indennizzo* sotto elencati:

RISCHIO ASSICURATO	FRANCHIGIA	LIMITE DI INDENNIZZO
3.1 f) Crollo totale o parziale del <i>fabbricato</i> direttamente provocato dal sovraccarico della neve		Per <i>sinistro</i> € 10.000
3.1 h) <i>Danni ai beni</i> verificatisi in conseguenza di atti vandalici o dolosi di terzi, conseguenti a scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di sabotaggio o di terrorismo		Per <i>sinistro</i> € 5.000
3.1 j) Per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residui del <i>sinistro</i>		Per <i>sinistro</i> € 1.000
3.1 k) Per rimuovere, depositare presso terzi, ricollocare il <i>contenuto</i> assicurato e illeso		Per anno assicurativo € 1.500
3.1 l) Rimborso forfettario dei <i>danni indiretti</i>		10% dell'<i>indennizzo</i>
3.1 m) <i>Danni da fenomeno elettrico</i>	€ 200	Per <i>sinistro</i>, il 20% della <i>somma assicurata</i>
3.1 n) Ricostruzione, a seguito di <i>sinistro</i> indennizzabile a termini della presente garanzia, di documenti, registri, disegni e simili, costituenti il materiale cartaceo		Per <i>sinistro</i>, il 20% della <i>somma assicurata</i>

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

4.1 RISCHIO ASSICURATO

A Reale Mutua indennizza i *danni* materiali e diretti derivati da:

1 *furto* del *contenuto*, a condizione che l'autore del *furto* si sia introdotto nei locali dello *studio*:

- violandone le difese esterne mediante rottura, scasso, uso fraudolento di chiavi, uso di grimaldelli o di arnesi simili;
- per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia poi avvenuta con mezzi di chiusura operanti;

2 *furto* del *contenuto*:

- attraverso le luci di serramenti e di inferriate con rottura del vetro retrostante;
- tra le ore 8 e le ore 24 e non oltre, durante i periodi di chiusura diurna e serale, con rottura delle vetrine fisse e delle porte-vetrinate efficacemente chiuse protette da solo vetro fisso;
- con rottura delle vetrine dello *studio* durante i periodi di apertura al pubblico e con presenza di *addetti* nello *studio* stesso;

3 *rapina* del *contenuto* avvenuta nei locali dello *studio* anche se le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia

vengono prelevate dall'esterno e sono costrette a recarsi nei locali stessi;

4 perdita di *valori* in conseguenza di:

- *furto* avvenuto in seguito ad infortunio o improvviso malore del *portavalori*,
- *furto* avvenuto con destrezza, nel caso in cui il *portavalori* ha indosso o a portata di mano i *valori* stessi,
- *scippo* o *rapina*,

commessi sulla persona dell'*Assicurato* o sugli *addetti*, al di fuori dello *studio*, mentre detengono i *valori* durante il trasporto dallo *studio* stesso al domicilio del *Contraente* o dell'*Assicurato*, alle banche, ai fornitori, ai clienti o viceversa.

B Reale Mutua riconosce, nel limite della *somma assicurata*:

5 un'indennità pari al 10% dell'*indennizzo* quale rimborso forfettario dei *danni indiretti*.

C Reale Mutua, nei limiti della *somma assicurata*, rimborsa all'*Assicurato* le spese sostenute per:

6 sostituire o riparare *fissi e infissi* asportati o danneggiati dai ladri in occasione di *furto* o tentato *furto*; **la garanzia non opera per i fabbricati disabitati, in corso di costruzione o ristrutturazione;**

7 riparare i guasti ed i *danni* conseguenti agli atti vandalici causati dai ladri nell'attuazione o nel tentativo del *furto* o della *rapina* al *contenuto* ed alle parti di *fabbricato* costituenti lo *studio*;

8 installare o potenziare i mezzi di chiusura dei locali o l'impianto di allarme antifurto, al fine di migliorare la protezione dello *studio* violato in occasione di *furto* consumato o tentato.

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

**OPERATIVITÀ
DELL'ASSICURAZIONE**

4.2 FORMA DI ASSICURAZIONE – VALORE DEI BENI ASSICURATI

- la forma di assicurazione prevista è *Primo Rischio Assoluto*;
- i valori del *contenuto* sono determinati in base ai criteri di valutazione indicati al punto 7.8 “Determinazione del danno”.

4.3 ESCLUSIONI

Reale Mutua non indennizza i *danni*:
a verificatisi in conseguenza di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di terrorismo o sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione;

b verificatisi in conseguenza di incendi, di esplosioni, di scoppi, di radiazioni o contaminazioni radioattive, di terremoti, di eruzioni vulcaniche, di inondazioni e altri sconvolgimenti della natura;

c commessi o agevolati con dolo o colpa grave:

1 dal *Contraente* o dall'*Assicurato*, dai rappresentanti legali o dai soci a responsabilità illimitata;

2 da persone che abitano con il *Contraente* o l'*Assicurato* od occupano a qualsiasi titolo i locali contenenti i *beni* assicurati o locali con questi comunicanti;

3 da persone di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* debbano rispondere;

4 da incaricati della sorveglianza dei *beni* stessi o dei locali che li contengono;

5 da persone legate al *Contraente* o all'*Assicurato* da vincoli di parentela o affinità;

d avvenuti a partire dalle ore 24 del quarantacinquesimo giorno se i locali contenenti i *beni* assicurati

rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o incustoditi. Per i *preziosi*, le carte valori, i titoli di credito e il denaro la sospensione decorre, invece, dalle ore 24 del quindicesimo giorno oppure dalle ore 24 del venticinquesimo giorno se custoditi in cassaforte.

4.4 MEZZI DI CHIUSURA DEI LOCALI

Reale Mutua presta la garanzia sul presupposto che ogni apertura verso l'esterno dei locali contenenti i *beni* assicurati, situata in linea verticale a meno di 4 metri da:

- suolo,
- superfici acquee,
- ripiani accessibili e praticabili per via ordinaria dall'esterno (senza impiego cioè di mezzi artificiali o di particolare agilità personale), sia difesa, per tutta la sua estensione, da:

- robusti serramenti/persiane di:
 - legno,
 - materia plastica rigida,
 - vetro antifondamento,
 - metallo o lega metallica,
 chiusi con serrature, lucchetti o altri idonei congegni manovrabili esclusivamente dall'interno,

oppure da

- inferriate fissate nel muro.

4.5 DIFFORMITÀ DEI MEZZI DI CHIUSURA

Qualora i mezzi di protezione e chiusura esistenti e operanti risultino difformi da quanto indicato al punto 4.4 “Mezzi di chiusura dei locali”, in caso di *sinistro* si conviene che se la difformità riguarda aperture:

a diverse da quelle usate dai ladri per raggiungere i *beni* assicurati, Reale Mutua liquida il *danno* senza riserve;

b usate dai ladri per raggiungere i *beni* assicurati e sempreché l'introduzione sia avvenuta mediante

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

rottura o scasso, si applica uno **scoperto del 20%**.

Qualora i mezzi di protezione e chiusura non siano resi operanti non si riconosce alcun **indennizzo**.

Sono in ogni caso esclusi **furti** resi possibili dalla mancanza di mezzi di protezione e chiusura o avvenuti attraverso le luci di serramenti o inferriate, senza manomissione o effrazione delle relative strutture o dei congegni di chiusura.

4.6 VALORI IN CASSAFORTE

Relativamente ai **valori**, nel caso l'apertura della cassaforte avvenga mediante l'utilizzo delle chiavi della stessa, la presente estensione di garanzia è operante esclusivamente qualora l'appropriazione delle chiavi da parte dei ladri non sia imputabile a una grave negligenza dell'**Assicurato**.

4.7 FRANCHIGIE, SCOPERTI, LIMITI DI INDENNIZZO

In caso di **sinistro** verranno applicate le **franchigie**, gli **scoperti** e i **limiti di indennizzo** sotto elencati:

RISCHIO ASSICURATO	SCOPERTO %	LIMITE DI INDENNIZZO
4.1 A) 4) Perdita di valori in conseguenza di scippo e rapina	10%	10% della somma assicurata
4.1 B) 5) Rimborso forfettario dei danni indiretti		10% dell' indennizzo
4.1 C) 7) Spese sostenute per riparare i guasti ed i danni conseguenti agli atti vandalici causati dai ladri e installare o potenziare i mezzi di chiusura dei locali o l'impianto di allarme antifurto		10% della somma assicurata
4.5 Accesso dei ladri attraverso aperture con mezzi di chiusura non conformi	20%	
4.6 Valori non custoditi in cassaforte		10% della somma assicurata
4.6 Valori custoditi in cassaforte con i congegni di chiusura attivati		20% della somma assicurata

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

PREMESSA

La gestione dei *sinistri* Tutela Legale è stata affidata da Reale Mutua a:

ARAG Assicurazioni S.p.A con sede e Direzione Generale in Viale delle Nazioni n. 9, 37135 Verona, in seguito denominata **ARAG**, alla quale l'*Assicurato* può rivolgersi direttamente.

Principali riferimenti:

- Telefono centralino: 045.8290411,
- fax per invio nuove denunce di *sinistro*: 045.8290557,
- mail per invio nuove denunce di *sinistro*: denunce@arag.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del *sinistro* 045.8290449.

Inoltre, al numero telefonico



il servizio **“ARAGTEL”** è a disposizione dell'*Assicurato* in orario di ufficio (dal lunedì al giovedì ore 8,30 – 13 e 14-17, il venerdì ore 8,30 – 13) per:

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

5.1 RISCHIO ASSICURATO

Reale Mutua assicura **nei limiti del massimale convenuto e per l'attività indicata nel modulo di polizza**, in sede extragiudiziale e giudiziale, l'assistenza legale ed i relativi oneri non ripetibili dalla

controparte che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'*Assicurato* nei *casì assicurati* indicati al punto 5.2 “Casi assicurati”.

Tali oneri sono:

- a** le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del *sinistro*, **nel rispetto di quanto previsto dal tariffario nazionale forense, con esclusione dei patti conclusi tra il Contraente e/o l'Assicurato ed il legale che stabiliscono compensi professionali**; tali oneri sono garantiti anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione;
- b** le indennità a carico dell'*Assicurato* spettanti all'Organismo di mediazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato **nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per gli organismi di mediazione costituiti da Enti di diritto pubblico. Tale indennità è oggetto di copertura assicurativa solo nel caso in cui la mediazione sia prevista obbligatoriamente per legge**;
- c** le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'*Assicurato*, o di *transazione* autorizzata da Arag ai sensi del punto 7.11 “Gestione del sinistro”;
- d** le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti **purché scelti in accordo con Arag ai sensi del punto 7.11 “Gestione del sinistro”**;
- e** le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- f** le *spese di giustizia*;
- g** Il contributo unificato (D. L. 11/03/2002 n. 28), **se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima**;
- h** le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- i** le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa e per la costituzione di parte civile;

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

- j** le spese dell'arbitro sostenute dall'*Assicurato* qualora sia incaricato un arbitro per la decisione di controversie previste dalla *polizza*;
- k** le spese di domiciliazione necessarie, **esclusi ogni duplicazione di onorari e i compensi per la trasferta.**

E' garantito l'intervento di un unico legale territorialmente competente ai sensi del punto 7.9 "Denuncia del sinistro e libera scelta del legale" per ogni grado di giudizio.

5.2 CASI ASSICURATI

Le garanzie sono prestate a tutela dei diritti dell'*Assicurato* e/o *Contraente* per fatti inerenti l'esercizio della sua professione indicata nel *modulo di polizza* per:

- 1** sostenere la difesa in *procedimenti penali* per *delitti* colposi o *contravvenzioni*, compresi i casi di applicazione della pena su richiesta delle parti ex Art. 444 Codice di Procedura Penale (cosiddetto patteggiamento), oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia e indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di *reato*;
- 2** sostenere la difesa in *procedimenti penali* per delitti dolosi **purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Codice di Procedura Penale).** Sono esclusi i casi di estinzione del *reato* per qualsiasi altra causa. **Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui vengono a conoscenza di essere sottoposti a indagine penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato.**

La prestazione opera in deroga al punto 5.4 b) ed f) "Esclusioni";

- 3** sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento *danni* a persona e/o a *cose* subiti per fatti illeciti di terzi;
- 4** la resistenza a richieste di risarcimento *danni* extracontrattuali causati a terzi **ove, ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile.** **L'intervento di ARAG è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di un'assicurazione per la responsabilità civile;**
- 5** sostenere controversie individuali di lavoro con i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro. **La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente;**
- 6** sostenere controversie relative alla proprietà e/o locazione degli immobili nei quali viene esercitata l'attività indicata nel *modulo di polizza*. **La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente;**
- 7** sostenere controversie per inadempimenti contrattuali, proprie o di controparte, relativamente a forniture di *beni* o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal *Contraente*, **sempreché il valore in lite sia superiore a € 500.** **La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente;**
- 8** qualora ricorrano le circostanze di seguito implicate, *l'assicurazione* vale anche, a tutela del rapporto di lavoro, per sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente o in convenzione con Enti del Servizio Sanitario Nazionale o con privati. A parziale deroga del punto 5.4 b) "Esclusioni" la garanzia opera, laddove previsto, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR).

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

**OPERATIVITA'
DELL'ASSICURAZIONE**

5.3 SOGGETTI ASSICURATI

Le garanzie previste al punto 5.1 "Rischio assicurato" vengono prestate a tutela dei diritti dei soggetti assicurati come di seguito identificati:

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

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

5.4 ESCLUSIONI (valevoli anche per le condizioni facoltative eventualmente acquistate e operanti)

Reale Mutua non presta la garanzia:

- a** per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b** in materia fiscale ed amministrativa, salvo laddove previsto dalle condizioni di assicurazione e dalle condizioni facoltative;
- c** per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, *atti di terrorismo*, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d** per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori di società;
- e** per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, imbarcazioni o aeromobili;

- f** per fatti dolosi delle persone assicurate;
- g** per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h** per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- i** per controversie contrattuali con i clienti relative a prestazioni di servizi o forniture di *beni* effettuati dal *Contraente* nell'esercizio della sua attività;
- j** per contratti di compravendita di immobili;
- k** limitatamente al punto 5.2 6) "Casi assicurati", per le controversie relative alla compravendita, permuta di immobili o relative ad interventi di restauro e risanamento conservativo, ristrutturazione e costruzione ex novo degli edifici comprese le connesse controversie di fornitura e posa in opera di materiali e/o impianti;
- l** per controversie relative all'affitto d'azienda;
- m** per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- n** per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- o** per controversie con Reale Mutua e/o con ARAG.

Reale Mutua non assume il pagamento di:

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

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

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

5.5 EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA

Reale Mutua presta la garanzia per i *sinistri* che siano insorti:

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

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

La garanzia si estende ai *sinistri* che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati a Reale Mutua o ad ARAG nei modi e nei termini del punto 7.9 "Denuncia del sinistro e libera scelta del legale" entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

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

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'*assicurazione* fossero stati già disdetti da uno dei *Contraenti* o la cui rescissione, risolu-

zione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei *Contraenti*.

5.6 INSORGENZA DEL SINISTRO

Per insorgenza del *sinistro* si intende:

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

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

5.7 EFFICACIA TERRITORIALE DELLA GARANZIA

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

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

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

5.8 UNICO SINISTRO

Si considerano a tutti gli effetti come unico *sinistro*:

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

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

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

CONDIZIONI FACOLTATIVE

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

A VIOLAZIONI DI CUI AL D.LGS 196/03 IN MATERIA DI TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

A integrazione di quanto previsto al punto 5.2 "Casi assicurati", le garanzie della presente Sezione sono operanti per le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. n. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni, da parte degli assicurati aventi veste di Titolare, Responsabile o Incaricato del trattamento dei dati. **Le garanzie vengono prestate a condizione che siano adempiuti, quando previsti, gli obblighi relativi alla notificazione del trattamento all'Autorità Garante e valgono per:**

- la difesa in *procedimenti penali* per *delitti* colposi, dolosi e per *contravvenzioni*. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per *delitto* doloso verranno rimborsate da ARAG **nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza.** La presente garanzia opera in deroga al punto 5.4 f) "Esclusioni";
- la difesa nei procedimenti amministrativi dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi;
- la resistenza dinanzi alle competenti Autorità giurisdizionali alle pretese di risarcimento avanzate da terzi **nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore di responsabilità civile ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile. L'intervento di Reale Mutua è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva**

operatività di assicurazione di responsabilità civile;

- l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato **in misura non inferiore a € 250 (duecentocinquanta).** La presente garanzia opera in parziale deroga al punto 5.4 b) "Esclusioni".

A parziale deroga del punto 5.6 "Insorgenza del sinistro", si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalla presente condizione facoltativa, per insorgenza del *sinistro* si intende:

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

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

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

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

A integrazione di quanto previsto al punto 5.2 "Casi assicurati", le garanzie della presente Sezione sono prestate **a favore del**

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

Contraente in veste di medico Primario ospedaliero o Titolare di studio medico con dipendenti Responsabile ai sensi del D.Lgs n. 81/08, per le controversie relative allo svolgimento di attività previste dal D.Lgs. medesimo e successive modifiche ed integrazioni. Le garanzie valgono per:

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

La presente garanzia opera in parziale deroga del punto 5.4 b) "Esclusioni".

A parziale deroga del punto 5.6 "Insorgenza del sinistro", si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalla presente Condizione Facoltativa, per insorgenza del *sinistro* si intende:

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

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

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

C RETROATTIVITA' DI UN ANNO

In deroga al punto 5.5 "Efficacia temporale della garanzia", le prestazioni di cui al punto 5.2 1) e 2) "*Casi assicurati*", sono operanti **a favore del solo *Contraente*** per i fatti posti in essere fino ad un anno anteriormente alla data di decorrenza del contratto, **purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della *polizza*.**

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

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

D RETROATTIVITA' DI DUE ANNI

In deroga al punto 5.5 "Efficacia temporale della garanzia", le prestazioni di cui al punto 5.2 1) e 2) "*Casi assicurati*", sono operanti **a favore del solo *Contraente*** per i fatti posti in essere fino a due anni anteriormente alla data di decorrenza del contratto, **purché l'Assicurato abbia conoscenza di essere sottoposto ad indagine successivamente alla stipula della *polizza*.**

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

La presente condizione facoltativa

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

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

E PROCEDIMENTI DELL'ORDINE PROFESSIONALE

A integrazione di quanto previsto al punto 5.2 "Casi assicurati", le garanzie sono ope-

ranti per la difesa in procedimenti disciplinari promossi dall'Ordine Professionale in conseguenza di imputazioni penali **a condizione che il ricorso / opposizione sia integralmente accolto**. La prestazione opera in deroga del punto 5.4 b) "Esclusioni".

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

PREMESSA

A norma del Decreto Legislativo 07 settembre 2005 n. 209, art. 175 e successive modificazioni, Reale Mutua eroga le prestazioni di *Assistenza e/o* i servizi aggiuntivi nel caso si rendano necessari a causa degli eventi di seguito indicati, avvalendosi di BLUE ASSISTANCE S.P.A., società di servizi facente parte del Gruppo Reale Mutua. Le prestazioni di *Assistenza* ed i servizi sono regolamentati dalle condizioni che seguono e **per poterne usufruire l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa**, funzionante 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno, attivabile con le seguenti modalità:

◆ telefono, ai numeri

DALL'ITALIA

DALL'ESTERO



0039 011 742 55 55

◆ posta elettronica, all'indirizzo assistenza@blueassistance.it

L'*Assicurato* dovrà comunicare:

- le proprie generalità,
- il numero di *polizza*,
- il tipo di prestazione richiesta,
- il numero di telefono al quale può essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

ASSISTENZA TECNICA PER LO STUDIO PROFESSIONALE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

6.1 INVIO DI UN IDRAULICO

Qualora l'*Assicurato* necessiti dell'intervento d'emergenza di un idraulico presso lo *studio* per allagamento, mancanza totale d'acqua o di riscaldamento dovuti a rottura, occlusioni o guasto di condutture fisse dell'impianto idraulico o termico, la *Centrale Operativa* provvede al suo invio per riparare il **danno fino alla concorrenza di € 300 per evento**.

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti a:

- **interruzioni della fornitura dipendenti dall'ente erogatore;**
- **mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dovuto ad occlusione di condutture fisse di scarico dell'impianto idraulico facenti parte della colonna di scarico condominiale o di altre tubazioni di proprietà comune;**
- **rottura, occlusione o guasto di rubinetti, boiler e di tubature mobili collegate o meno a qualsiasi apparecchio;**
- **infiltrazioni derivanti da guasto di rubinetti o di sanitari.**

6.2 INVIO DI UN ELETTRICISTA

Qualora l'*Assicurato* necessiti dell'intervento d'emergenza di un elettricista presso lo *studio* per mancanza di corrente dovuta a guasto d'interruttori, impianti di distribuzione interna o prese di corrente, la *Centrale Operativa* provvede al suo invio per riparare il **danno fino alla concorrenza di € 300 per evento**.

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

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi dovuti a:

- **interruzioni della fornitura dovute all'ente erogatore;**
- **guasti o malfunzionamenti al cavo di alimentazione generale dell'edificio in cui è situato lo studio.**

6.3 INVIO DI UN FABBRO O DI UN FALLEGNAME

Qualora l'Assicurato necessiti dell'intervento d'emergenza di un fabbro o di un falegname presso lo *studio* perché la funzionalità degli accessi o la loro sicurezza è compromessa a seguito di:

- *furto*, consumato o tentato;
- smarrimento, *scippo*, *rapina*, rottura delle chiavi;
- guasto o scasso di serrature o serrande, la *Centrale Operativa* provvede al suo invio per ripristinare l'efficienza degli accessi **fino alla concorrenza di € 300 per evento.**

Sono compresi i costi relativi a parti di ricambio e componenti usurati o guasti strettamente necessari per effettuare la riparazione d'emergenza.

L'intervento è limitato alle porte e alle finestre di accesso dall'esterno dello studio.

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

Sono a carico dell'Assicurato gli interventi:

- **su porte e cancelli che non sono di pertinenza dello studio e di proprietà o possesso del titolare dello studio;**
- **su impianti di sicurezza e allarme.**

6.4 INVIO DI UN VETRAIO

Qualora l'Assicurato, a seguito di *furto* o tentato *furto* regolarmente denunciati alle Autorità di Pubblica Sicurezza, necessiti dell'intervento d'emergenza di un vetraio presso lo *studio* per la rottura di vetri esterni la *Centrale Operativa* provvede al suo invio per riparare il danno **fino alla concorrenza di € 300 per evento.**

L'eventuale addebito del diritto di chiamata è a carico di Reale Mutua, anche in eccedenza al limite sopra indicato.

La prestazione è operante qualora la sicurezza dello studio non sia garantita.

Sono esclusi:

- **il costo del materiale impiegato,**
- **il costo dei pezzi sostituiti,**
- **le prestazioni di manodopera che non rientrano nella soluzione dell'emergenza.**

6.5 INTERVENTO DI EMERGENZA PER SALVATAGGIO BENI ASSICURATI

Qualora, al verificarsi di *incendio*, fulmine, implosione, *esplosione* e *scoppio* occorso ai locali dello *studio*, sia necessario un intervento di emergenza teso al salvataggio, risanamento e/o bonifica dei *beni* assicurati, la *Centrale Operativa*, su richiesta dell'Assicurato, provvede ad attivare gli specialisti convenzionati.

La prestazione opera per il recupero tempestivo dei *beni* assicurati coinvolti dal *sini-stro* e, quando necessario, il trasferimento con deposito temporaneo del contenuto durante il periodo di inagibilità dei locali **fino ad un massimo di 30 giorni.**

La prestazione deve essere richiesta alla Centrale Operativa entro 48 ore dal verificarsi dell'evento dannoso.

E' compresa la riconsegna all'indirizzo dello *studio* dei *beni* oggetto delle operazioni di salvataggio e risanamento al termine dei lavori di ripristino dei locali.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 1000 per evento.

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

ASSISTENZA SPECIALISTICA PER L'ATTIVITA' PROFESSIONALE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

6.6 RECUPERO DATI INFORMATICI

Qualora a seguito di un evento dannoso occorso ai locali dello *studio*, indennizzabile ai sensi della Sezione Danni ai Beni, se operante, con esclusione dei *danni ai beni* assicurati da *fenomeno elettrico*, e per il quale è stata fatta regolare denuncia di evento a Reale Mutua, rimanga danneggiata l'unità di memoria *hard disk* interno del personal computer di proprietà dell'*Assicurato* e si renda necessario il recupero dei dati informatici relativi all'attività professionale dell'*Assicurato*, la *Centrale Operativa* provvede ad attivare gli specialisti informatici convenzionati.

La prestazione opera fino alla concorrenza di € 1000 per evento.

E' compreso il costo per le sole parti di ricambio e componenti danneggiati dell'unità *hard disk* strettamente necessari per effettuare il recupero dei dati ed il costo di manodopera per il lavoro di recupero dati e di montaggio delle parti sostituite.

La *Centrale Operativa* è a disposizione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.

6.7 REPERIMENTO SPECIALISTI E CONSULENZA INFORMATICA

In conseguenza di eventi non coperti dalla garanzia 6.6 "Recupero dati informatici", che rendano impossibile l'accesso ai dati informatici relativi all'attività lavorativa dell'*Assicurato*, su richiesta dell'*Assicurato* la *Centrale Operativa* provvede a metterlo in contatto telefonico con gli specialisti convenzionati per una consulenza tecnica sulle condizioni dell'*hard disk* e per le eventuali operazioni di recupero dati.

Restano a carico dell'*Assicurato* tutte le spese per l'erogazione della prestazione da parte degli specialisti informatici.

La *Centrale Operativa* è a disposizione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.

6.8 CANCELLAZIONE DATI INFORMATICI DA SUPPORTI DANNEGGIATI

In riferimento alla prestazione del punto 6.6 "Recupero dati informatici", in conformità alle norme vigenti sulla tutela della privacy, qualora a seguito della valutazione tecnica dello specialista informatico risulti impossibile il recupero dei dati, su richiesta dell'*Assicurato* la *Centrale Operativa* provvede ad attivare gli specialisti informatici convenzionati per la procedura di cancellazione definitiva dei dati dal supporto danneggiato. **La prestazione opera fino alla concorrenza di € 200 per evento.**

6.9 CONSULENZA SPECIALISTICA PER LA CERTIFICAZIONE SECONDO LE NORMATIVE ISO E PER LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER L'ATTIVITA' PROFESSIONALE

Su richiesta dell'*Assicurato* la *Centrale Operativa* organizza un appuntamento telefonico con lo specialista fiduciario, nell'orario di servizio dallo stesso previsto, per ottenere informazioni e consulenza sul processo di Certificazione secondo le Normative ISO vigenti (ad esempio ISO 9001 per la QUALITA') ed informazioni sulla normativa di riferimento per il proprio settore professionale.

Restano a carico dell'*Assicurato* le spese direttamente connesse a tutte le fasi della Certificazione.

La *Centrale Operativa* è a disposizione dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.

Il servizio di reperimento dello specialista fiduciario è fornito in forma gratuita all'interno del *premio* definito per la Sezione Assistenza.

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

**OPERATIVITA'
DELL'ASSICURAZIONE**

6.10 ESCLUSIONI

Reale Mutua non presta le garanzie qualora l'evento sia conseguenza diretta o indiretta di:

- a** stato di guerra dichiarata o di belligeranza di fatto, insurrezioni, saccheggi, occupazioni militari;
- b** eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici e altri sconvolgimenti della natura;
- c** trasformazioni o assestamenti

energetici dell'atomo (naturali o provocati) e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche;

d atti dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*.

Valgono inoltre le specifiche esclusioni o deroghe eventualmente previste nelle singole garanzie della presente sezione.

6.11 EFFICACIA TERRITORIALE DELL'ASSICURAZIONE

Le prestazioni sono fornite in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano.

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

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER LA SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

7.1 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- *sinistro*;
- apertura di un'inchiesta giudiziaria a norma della legge infortuni sul lavoro;
- insorgenza di una malattia professionale,

e deve fornire tempestivamente a Reale Mutua le informazioni, gli aggiornamenti e la documentazione relativa ad eventuali *procedimenti penali*, civili o amministrativi connessi alla lite e che siano a sua conoscenza e comunque ogni informazione e documentazione utile per la migliore istruttoria del *sinistro*.

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

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

7.2 GESTIONE DELLE VERTENZE DEL DANNO - SPESE LEGALI

Reale Mutua assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione della vertenza tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'*Assicurato*, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso. Tuttavia, in caso di definizione transattiva, Reale Mutua, a richiesta del *Contraente* e

ferma ogni altra condizione di *polizza*, continuerà a proprie spese la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta *transazione*. Sono a carico di Reale Mutua le spese per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro i limiti di un importo pari al quarto del *massimale*, o del *limite di indennizzo*, applicabile per il *sinistro* cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese verranno ripartite tra Reale Mutua ed *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

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

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

7.3 INOSSERVANZA DEGLI OBBLIGHI RELATIVI AI SINISTRI

Il *Contraente* è responsabile verso Reale Mutua di ogni pregiudizio derivante dall'inosservanza dei termini o degli altri obblighi di cui al punto 7.1 "Obblighi in caso di sinistro". Ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza con i danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

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

LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO PER LA SEZIONE DANNI AI BENI

7.4 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla *polizza* non possono essere esercitati se non dal *Contraente* e da Reale Mutua.

Spetta in particolare al *Contraente* compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei *danni*.

L'accertamento e la liquidazione dei *danni* sono vincolanti anche per l'*Assicurato*, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'*indennizzo* liquidato a termini di *polizza* non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

7.5 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro* il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

- 1 fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il *danno*; le relative spese sono a carico di Reale Mutua secondo quanto previsto dalla legge o ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- 2 fare denuncia scritta all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla sede di Reale Mutua entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, precisando le circostanze dell'evento e l'importo approssimativo del *danno*;
- 3 inviare all'Agenzia, entro i 5 giorni successivi alla denuncia, una distinta particolareggiata dei *beni* danneggiati o asportati, con l'indicazione del rispettivo valore;
- 4 presentare entro lo stesso termine – in caso di *sinistro* presumibilmente doloso, di *furto*, *rapina* o su richiesta di Reale Mutua – denuncia all'autorità di Polizia o

ai Carabinieri e inviarne l'originale o la copia autenticata all'Agenzia oppure alla sede di Reale Mutua;

- 5 denunciare la sottrazione di titoli di credito anche al debitore ed attivare, se legalmente possibile, la procedura di ammortamento;
- 6 conservare le tracce e i residui del *sinistro* fino al primo sopralluogo del Perito per l'accertamento e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia del *danno*; qualora ciò non si verificasse Reale Mutua rimborsa, fino a € 250 per *sinistro*, le spese sostenute (e regolarmente documentate) dall'*Assicurato* per la conservazione dei *beni* danneggiati a partire dal trentunesimo giorno successivo alla denuncia del *sinistro*;
- 7 dimostrare l'effettiva consistenza del *danno*, tenendo a disposizione tutti i documenti utili o altri elementi di prova;
- 8 predisporre un elenco dettagliato dei *danni* subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore dei *beni* sottratti, distrutti o danneggiati, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato degli altri *beni* ed *apparecchiature elettroniche* assicurati esistenti al momento del *sinistro*, con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture nonché qualsiasi documento che possa essere richiesto da Reale Mutua o dai Periti ai fini delle loro indagini o verifiche.

7.6 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del *danno* è concordato con le seguenti modalità:

- a direttamente da Reale Mutua o da persona da questa incaricata, con il *Contraente* o persona da lui designata,

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

oppure, a richiesta di una delle *Parti*,

b fra due Periti nominati uno da Reale Mutua e uno dal *Contraente* con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro e anche prima su richiesta di uno di loro. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle *Parti* non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle *Parti*, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il *sinistro* è avvenuto.

Ciascuna delle *Parti* sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

7.7 MANDATO DEI PERITI

I Periti devono:

- a** indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura e sulle modalità del *sinistro*;
- b** verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del *sinistro* esistevano circostanze che avessero mutato o aggravato il rischio e non fossero state comunicate;
- c** verificare se il *Contraente* o l'*Assicurato* ha adempiuto agli obblighi previsti in caso di *sinistro*;
- d** verificare l'esistenza, la qualità, la quantità e il valore dei *beni* assicurati;
- e** procedere alla stima e alla liquidazione del *danno* e delle spese con atto sottoscritto dalle *Parti*.

Nel caso di procedura per la valutazione del *danno* effettuata ai sensi del punto 7.8 "Determinazione del danno" i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle *Parti*.

I risultati delle operazioni peritali di cui ai precedenti punti d) ed e) sono obbligatori per le *Parti* le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso ogni azione o eccezione inerente all'indennizzabilità del *danno*. La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

7.8 DETERMINAZIONE DEL DANNO

L'ammontare del *danno* si determina:

- a** per il *fabbricato*, stimando il *valore a nuovo* delle parti distrutte e il costo per riparare quelle danneggiate, al netto di eventuali recuperi;
- b** per il *contenuto*, stimando il *valore a nuovo* con il massimo del doppio del *valore allo stato d'uso* dei *beni* distrutti o sottratti e il costo per riparare quelli danneggiati, al netto di eventuali recuperi e fermi i *limiti di indennizzo* previsti.

Fanno eccezione:

- i *preziosi*, le raccolte e le collezioni, le pellicce, i tappeti, gli arazzi, i quadri, gli orologi da polso o da tasca, le sculture e simili oggetti d'arte, gli oggetti e i mobili di antiquariato, gli oggetti e i servizi di argenteria, per i quali si stima il *valore commerciale*;
- i *valori* per i quali si stima il valore nominale.

Per i *beni* fuori uso o in condizioni di inservibilità si stima il *valore allo stato d'uso*.

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

LIQUIDAZIONE (GESTIONE) DEI SINISTRI PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE

A norma dei Decreti Legislativi 26 novembre 1991, n. 393 e 17 marzo 1995, n. 175 l'ARAG ASSICURAZIONI S.p.A. (in seguito denominata ARAG), con sede in Viale delle Nazioni n. 9 - 37135 Verona, Telefono 045 829 04 11 - Fax 045 829 04 49, a cui l'Assicurato ha la facoltà di rivolgersi direttamente, gestisce i sinistri di Tutela Legale per conto di Reale Mutua.

7.9 DENUNCIA DEL SINISTRO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

L'Assicurato deve immediatamente denunciare a Reale Mutua o ad ARAG qualsiasi *sinistro* nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire all'Agenzia o alla Sede di Reale Mutua o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

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

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

Nel caso di scelta di cui al punto b) ove sia necessario per il legale incaricato domiciliarsi, ARAG fornisce a quest'ultimo il nominativo del legale domiciliatario e assicura la copertura delle spese di domiciliazione di cui al punto 5.1 "Rischio assicurato".

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, Reale Mutua o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, **nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.**

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con Reale Mutua o ARAG.

7.10 FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA

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

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

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

L'Assicurato è tenuto a:

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

7.11 GESTIONE DEL SINISTRO

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

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo

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

ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini indicati al punto 7.9 “Denuncia del sinistro e libera scelta del legale”.

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

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

L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG.

Reale Mutua o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

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

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

Reale Mutua avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

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

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

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

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

7.12 RECUPERO DI SOMME

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

Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente spettano, invece, ad ARAG che le ha sostenute o anticipate.

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

GESTIONE DEI SINISTRI PER LA SEZIONE ASSISTENZA

7.13 OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

L'*Assicurato* deve contattare immediatamente la *Centrale Operativa* e deve fornire ogni informazione richiesta.

Reale Mutua ha facoltà di richiedere qualsiasi documentazione a comprova dell'evento che ha determinato la prestazione fornita e non perde il diritto di far valere in qualunque momento e in ogni caso eventuali eccezioni.

Qualora l'*Assicurato* non abbia contattato per qualsiasi motivo la *Centrale Operativa*, Reale Mutua non è tenuta a pagare indennizzi per prestazioni non disposte direttamente dalla *Centrale Operativa* stessa.

Nel caso in cui l'*Assicurato* venga autorizzato ad anticipare il costo delle prestazioni garantite in *polizza*, dovrà inoltrare alla *Centrale Operativa*, entro 30 giorni dalla data dell'evento:

- giustificativi di spesa, in originale;
- descrizione dell'evento occorso;
- documentazione attestante l'evento, in originale.

Se la spesa è stata sostenuta in paesi non aderenti alla moneta Euro, gli importi sono convertiti al cambio ufficiale del giorno di pagamento.

Nel caso in cui le prestazioni fornite dalla *Centrale Operativa* superino i massimali previsti o prevedano dei costi a carico dell'*Assicurato*, quest'ultimo deve concordare con la *Centrale Operativa* sufficienti salvaguardie di rimborso.

7.14 MANCATO UTILIZZO DELLE PRESTAZIONI

Reale Mutua non è tenuta a fornire alcun altro aiuto, in denaro o in natura, in alternativa o a titolo di compensazione in caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta dell'*Assicurato* o per negligenza di questi.

Reale Mutua non assume responsabilità per *danni* conseguenti a un suo mancato o ritardato intervento dovuto a causa di forza maggiore, a circostanza fortuita e imprevedibile o a disposizioni di autorità locali che vietino l'intervento di *assistenza* previsto.

7.15 RIMBORSO PER PRESTAZIONI INDEBITAMENTE OTTENUTE

Reale Mutua si riserva il diritto di chiedere all'*Assicurato* il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione della/e prestazione/i di *assistenza* che si accertino non essere dovute in base alle condizioni di *assicurazione*.



S E R V I Z I O

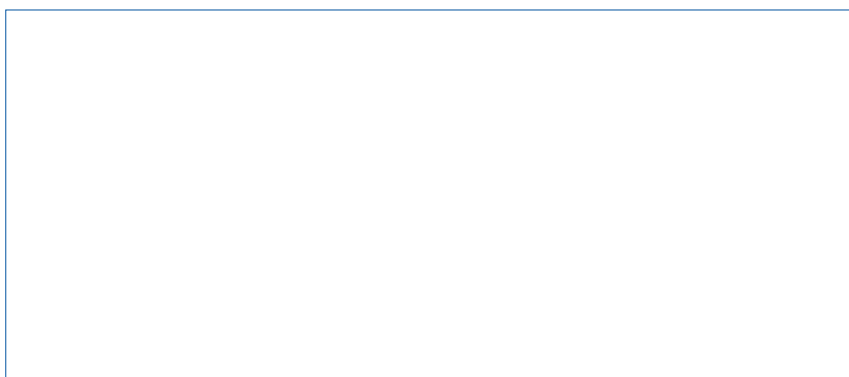
Buongiorno Reale



Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20

buongiorno reale@realemutua.it

Per ulteriori informazioni:



SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

Fondata nel 1828 - Sede Legale e Direzione Generale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia) - tel. +39 0114 311 111
fax +39 0114 350 966 - www.realemutua.it - Registro Imprese Torino, Codice Fiscale e N. Partita IVA 00875360018
R.E.A. Torino N. 9806 - Iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione
Capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi



Il presente documento è stampato su carta ecologica FSC. Il marchio FSC identifica i prodotti contenenti legno proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.