

MEDICI

Scheda di Polizza - Assicurazione per la tutela legale del Medico

Polizza N° ITLDM00044		Polizza Sostituita N° ****		Prodotto TL		Intermediario AmTrust Insurance Agency Italy S.r.l.		Sub Codice 212	
Indicizzazione NO		Coassicurazione NO		Quota % coass. NO		Convenzione NO		Altri allegati che integrano il presente contratto Mod. AmTrust Defense Medici_Convenzione SIP - Ed. 12/2018	
								Tot. Allegati 1	

Contraente della polizza collettiva

Nome e Cognome / Denominazione / Ragione sociale SIP – Società Italiana di Pediatria		Codice Fiscale ***		Partita IVA 06299590965	
--	--	-----------------------	--	-----------------------------------	--

Residenza/Domicilio/Sede Legale Contraente

Indirizzo VIA LIBERO TREMOLO, N. 4		Comune MILANO		Provincia MI		Cod. Postale 20126		Nazione ITALIA	
--	--	-------------------------	--	------------------------	--	------------------------------	--	--------------------------	--

Periodo di copertura della Polizza e rinnovi

Decorre dalle ore 24 del 31/12/2018		Scade alle ore 24 del 31/12/2019		Frazionamento ANNUALE		Tacito Rinnovo SI		Prossima Quietanza il 31/12/2019	
---	--	--	--	---------------------------------	--	-----------------------------	--	--	--

Premio alla Firma

Premio Netto (euro) 0,00		Accessori ****		Premio Imponibile (euro) 0,00		Imposte (euro) 0,00		Totale Premio (euro) 0,00	
---------------------------------------	--	-------------------	--	--	--	----------------------------------	--	--	--

Premio rate Future

Premio Netto (euro) 0,00		Accessori ****		Premio Imponibile (euro) 0,00		Imposte (euro) 0,00		Totale Premio (euro) 0,00	
---------------------------------------	--	-------------------	--	--	--	----------------------------------	--	--	--

Le imposte sono applicate al premio imponibile secondo quanto disposto dalle normative fiscali vigenti.

I mezzi di pagamento utilizzabili sono, nei limiti delle norme vigenti, esclusivamente: bonifico e sistemi di pagamento elettronico, come regolamentato dall'Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione. La periodicità di pagamento è annuale.

AVVERTENZA: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Dichiarazioni del Contraente

Consegna documentazione precontrattuale e contrattuale

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione, prima della sottoscrizione della Polizza, del Set Informativo (AmTrust Defense Medici_Convenzione SIP - Linea Azienda - Ed. 12/2018) contenente: le Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario, DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Modulo di Proposta/Adesione ove previsto.	FIRMA CONTRAENTE
--	------------------

Accettazione Clausole Specifiche

Il Contraente dichiara, ai sensi degli artt. 1341, 1342 del Codice Civile, di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione: 2- Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio; 6 - Variazioni contrattuali a scadenza; 7 - Effetto e durata del contratto; 8 - Facoltà di recesso per sinistro; 9 - Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa; A.4 - Spese garantite; A.6 - Surroga e rivalsa; B.3 - Radiazione dall'Albo, inabilitazione o interdizione; B.4 - Esclusioni; B.6 - Clausola di sussidiarietà; S.1 - Denuncia del sinistro; S.2 - Gestione del sinistro; S.3 - Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale; S.4 - Disaccordo con la Società e conflitto d'interessi.	FIRMA CONTRAENTE
--	------------------

Presenza visione Privacy per finalità assicurative

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e art. 13 del Regolamento UE 2016/679.	FIRMA CONTRAENTE
---	------------------

Presenza visione Allegato 3 e Allegato 4

Il Contraente dichiara di aver preso visione e/o ricevuto, prima della sottoscrizione della Polizza, l'Allegato 3 - "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" e l'Allegato 4 - "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, della conclusione del contratto" ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 56 del Regolamento IVASS n. 40/2018.	FIRMA CONTRAENTE
---	------------------

MEDICI

Scheda di Polizza - Assicurazione per la tutela legale del Medico

Dichiarazioni del Contraente sulla gestione della polizza

Ai fini della gestione della Polizza, il Contraente dichiara che:

Delega al Broker

Ha affidato all'Intermediario indicato in polizza, in qualità di Broker, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione, pertanto ogni comunicazione fatta dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente o all'Assicurato, ed ogni comunicazione fatta dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente o dall'Assicurato.

SI

Sottoscrizione della Polizza

L'Assicurazione è stipulata dal Contraente e dalla Società sulla base della presente Polizza (e degli allegati indicati), comprese le Dichiarazioni del Contraente qui riportate e di quanto nel Set informativo (AmTrust Defense Medici_Convenzione SIP - Linea Azienda - Ed. 12/2018) che il Contraente dichiara di aver ricevuto, preso visione ed accettato.

AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Procuratore Speciale
Irene Soldani



FIRMA CONTRAENTE

Emesso in Milano il 31/12/2018

Assicurazione per la tutela legale del Medico

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AmTrust Europe Limited Prodotto: "Defense Medici-Convenzione SIP"

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

Che tipo di assicurazione è ?

Questa polizza collettiva assicura i medici pediatri che abbiano aderito alla copertura assicurativa (e in taluni casi i familiari dell'Aderente per la vita privata e circolazione) per le spese legali in casi di controversie attinenti alla propria attività professionale.



Che cosa è assicurato ?

Sono assicurate le spese legali di: avvocato (valori medi), perito, giustizia, processo e indagine non ripetibili, per sinistri insorti in corso di polizza. L'insorgenza è la violazione che determina il reato o illecito amministrativo ovvero la violazione di legge o di regolamento amministrativo.

Il massimale per sinistro è di € 50.000 o di € 55.000, con un limite aggregato annuo rispettivamente di € 150.000 e di € 200.000.

La soluzione "Base" prevede la seguente garanzia, valida nell'ambito dell'attività medica professionale assicurata:

Garanzia Penale:

- ✓ Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni e per delitti dolosi (in caso di assoluzione e/o derubricazione)
- ✓ Inosservanza delle normative sulla sicurezza
- ✓ Difesa avverso provvedimenti disciplinari

Possono essere assicurate, con pacchetto opzionale, anche le seguenti garanzie, valide nell'ambito della vita privata e della circolazione stradale ed estese al nucleo familiare dell'Aderente:

Garanzia Aggiuntiva 1:

- ✓ Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni e per delitti dolosi (in caso di assoluzione e/o derubricazione)



Che cosa non è assicurato ?

Le Garanzie non coprono le spese legali relative a:

- ✗ patti di quota lite tra Assicurato e Avvocato, indennità di trasferta, duplicazioni di onorari, multe, ammende, sanzioni pecuniarie e spese liquidate alle parti civili costituite contro l'Assicurato
- ✗ diritto di famiglia, successioni o donazioni, materia fiscale
- ✗ alla materia fiscale e amministrativa (ricorsi innanzi al giudice amministrativo, sanzioni amministrative pecuniarie, affittive o ripristinatorie; giudizi di responsabilità amministrativa, contabile o giudizi di conto davanti alla Corte dei conti, salvo la scelta della Garanzia Civile Dipendente pubblico e la Difesa Passiva alla rivalsa)
- ✗ eventi naturali, tumulti o sommosse popolari, eventi bellici, sciopero, serrate, atti dolosi in genere, class action, detenzione impiego di sostanze radioattive, attività nucleari, inquinamento, trattamento smaltimento di rifiuti

- ✗ brevetto, marchio, autore, esclusiva o turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust
- ✗ compravendita di quote societarie o vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente; operazioni straordinarie affitto d'azienda; leasing immobiliare
- ✗ circolazione, proprietà/guida di imbarcazioni, aeromobili o altri veicoli, salvo acquisto "Garanzia aggiuntiva 1"
- ✗ difesa penale per abuso di minori
- ✗ prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati per l'attività d'impresa
- ✗ compravendita/permuta di immobili, restauro /risanamento /ristrutturazione /costruzione di edifici, fornitura /posa in opera
- ✗ all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario
- ✗ a vertenze con la Società.
- ✗ a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA; per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove che prevedano l'uso di veicoli a motore; ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza; ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool.



Ci sono limiti di copertura ?

- ! L'opposizione alle sanzioni amministrative opera per quelle di importo minimo di € 250.
- ! È previsto lo scoperto (**eliminabile con acquisto condizione aggiuntiva 1**) del 10% con minimo di € 900 per le spese legali di giudizio
- ! Si considera come unico sinistro quello che coinvolge una pluralità di assicurati.
- ! È previsto un limite globale annuo aggregato che varia da € 150.000 ad € 200.000.



Dove vale la copertura ?

- ✓ In Europa per la difesa penale;
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, per le altre garanzie



Che obblighi ho ?

- Sia il Contraente della polizza collettiva che l'Aderente hanno il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- Nel corso della copertura l'Aderente deve comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato, oltre ai casi di sospensione o radiazione dall'Albo, inabilitazione o interdizione, esercizio abusivo della professione.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della copertura.
- L'Aderente deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del tuo diritto all'indennizzo.
- Se l'Aderente ritiene di essere sottoposto ad un procedimento penale o amministrativo, deve immediatamente denunciarlo alla Compagnia e agli altri eventuali assicuratori; diversamente potrebbe perdere il diritto all'indennizzo.
- In caso di sinistro l'Aderente deve immediatamente fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno (ad es. rendendosi adempiente all'obbligo che è contestato); diversamente potrebbe perdere il diritto all'indennizzo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.



Quando e come devo pagare ?

Il Contraente della polizza collettiva non deve pagare alcun premio assicurativo.

L'Aderente deve pagare il premio alla data di adesione alla polizza collettiva o, in caso di certificato emesso in continuità con uno precedente, entro i 60 giorni successivi alla data di scadenza del precedente certificato. Il premio deve essere pagato in unica soluzione per l'intera annualità, non essendo previsto frazionamento. Il premio è comprensivo di accessori e di imposte (secondo le norme fiscali vigenti).

La copertura assicurativa prevista dal singolo certificato di assicurazione per ogni Aderente è senza tacito rinnovo e pertanto cessa automaticamente alla scadenza annuale. Puoi pagare il premio con bonifico o sistemi di pagamento elettronico. Non è possibile pagare in contanti.

Ai sensi dell'art. 2952 cod. civ., il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. L'Aderente può esercitare il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di pagamento del premio assicurativo.



Quando comincia la copertura e quando finisce ?

La polizza collettiva produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di polizza.

La copertura assicurativa del singolo certificato di assicurazione produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel certificato, se in quel momento il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetto dalle ore 24.00 dal giorno in cui si effettua il pagamento, ferme le scadenze stabilite dal certificato e dalla polizza.

Qualora il singolo certificato di assicurazione, invece, sia emesso senza soluzione di continuità con una precedente copertura di Tutela Legale a pari garanzie, l'efficacia della copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del certificato di adesione precedente purché il relativo premio assicurativo sia interamente versato entro i 60 (sessanta) giorni successivi.

La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa.

La polizza collettiva dura 1 anno e si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno. A prescindere dalla data di adesione, il singolo certificato di assicurazione cessa alla scadenza annuale della polizza collettiva ed è senza tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza ?

La polizza collettiva ha la durata di 1 (uno) anno e, in mancanza di disdetta inviata dal Contraente almeno 90 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.

Il singolo certificato di assicurazione cessa alla scadenza annuale della polizza collettiva ed è senza tacito rinnovo e pertanto è senza obbligo di disdetta. L'Aderente può anche recedere dalla copertura in corso d'anno dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° giorno successivo alla sua definizione.

Glossario

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente e l'Aderente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Aderente: il soggetto che valuta e liberamente decide di usufruire della copertura di un contratto assicurativo collettivo, manifestando un'espressa volontà e sostenendo in tutto o in parte, direttamente o indirettamente, l'onere economico del premio.

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

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

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

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

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

Carenza: periodo in cui la polizza non produce effetti. Tale periodo decorre dal momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24.00 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, fino a quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.

Certificato di assicurazione: il documento contrattuale sottoscritto dall'Aderente, che attesta l'adesione ad una polizza collettiva e comporta l'acquisizione della qualifica di Assicurato.

Costituzione di parte civile: azione civile promossa all'interno del processo penale.

Compensi per la trasferta: spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.

Controparte: la parte avversaria in una vertenza.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione, anche in forma collettiva.

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

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

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

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.

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

Ivass (precedentemente denominato Isvap): Istituto di Vigilanza per le assicurazioni.

Massimale per sinistro: somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento di ciascun sinistro.

Massimale per anno assicurativo: somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento dei sinistri insorti nel medesimo anno assicurativo, indipendentemente dal numero degli stessi.

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

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

Multa: pena pecuniaria prevista per i delitti.

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

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

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.

Premio: somma dovuta alla Società dal Contraente o dall'Aderente a corrispettivo dell'assicurazione.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

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

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

Querela: azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.

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

Responsabilità contrattuale: è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.

Responsabilità extracontrattuale: è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.

Recesso: atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.

Scheda di polizza: il documento che prova il contratto di assicurazione.

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

Set Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione, composto da: Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario, DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Modulo di proposta ove previsto.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende:

- il danno o un presunto danno subito dall'Assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato;
- l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa;
- la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo;
- la violazione o presunta violazione di una norma di legge o di regolamento in materia amministrativa.

Soccombente: è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Società: l'Impresa di Assicurazione AmTrust Europe Limited – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Spese arbitrali: spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.

Spese legali: compensi dovuti al patrocinatore sensi ai di legge.

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

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

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.

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

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

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

Tutela Legale: l'assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.

Unico sinistro: fatto dannoso e/o vertenza che coinvolge più assicurati.

Valore in lite: determinazione del valore del sinistro.

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DELL'ASSICURATO SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE PRIMA DI SOTTOSCRIVERE

Condizioni di Assicurazione

Norme che regolano l'Assicurazione in generale

Articolo 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal Contraente e/o dagli Assicurati per iscritto nel modulo di adesione alla presente polizza collettiva sono poste a base dell'Assicurazione e fanno parte integrante a tutti gli effetti della presente Assicurazione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto da questa Assicurazione nonché la cessazione dell'Assicurazione (articoli 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Articolo 2 – Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono dare immediata comunicazione scritta alla Società di qualsiasi variazione delle circostanze che hanno determinato la valutazione del rischio e che possano comportare la diminuzione o l'aggravamento del rischio stesso.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 cod. civ.

In caso di accertata diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione, ai sensi dell'art. 1897 cod. civ.

L'Assicurato è tenuto a comunicare alla Società le variazioni del rischio avvenute nel corso dell'annualità assicurativa, come ad esempio la modifica della propria qualifica. Tali variazioni non comportano la necessità di integrare il premio già versato e saranno, invece, considerate ai fini del corretto inquadramento e della corretta tariffazione per le eventuali future annualità.

Articolo 3 – Altre Assicurazioni

Ai sensi di legge, l'Assicurato e il Contraente devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo.

Articolo 4 – Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dal contratto devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Assicurato, ai sensi dell'art. 1891 cod. civ.

Articolo 5 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Aderente Assicurato.

Articolo 6 – Variazioni contrattuali a scadenza

Se alla scadenza del contratto la Società voglia apportare variazioni alle condizioni contrattuali, tariffarie o normative, rispetto a quelle precedentemente convenute, deve darne comunicazione al Contraente almeno 90 giorni prima della scadenza.

Qualora il Contraente comunichi di non accettare le nuove condizioni tariffarie o non dichiari di accettare le nuove condizioni contrattuali o normative, il contratto si intende risolto alla scadenza.

Articolo 7 – Effetto e durata del Contratto

Il contratto produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di polizza.

La copertura assicurativa del singolo Certificato di assicurazione produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato, se in quel momento il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme le scadenze stabilite dal Certificato e dalla polizza.

Qualora il singolo Certificato di assicurazione, invece, sia emesso senza soluzione di continuità con una precedente copertura di Tutela Legale a pari garanzie, l'efficacia della copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno di scadenza del Certificato di adesione precedente purché il relativo premio assicurativo sia interamente versato entro i 60 (sessanta) giorni successivi.

La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti **durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa.**

La polizza collettiva ha la durata di 1 (uno) anno e, **in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) spedita almeno 90 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno.**

Indipendentemente dalla data di adesione, il singolo Certificato di assicurazione cessa alla scadenza annuale della polizza collettiva ed è senza tacito rinnovo.

Articolo 8 – Facoltà di recesso per sinistro

Dopo ogni denuncia di **Sinistro** e fino al 30° giorno successivo alla sua definizione, le parti, in accordo col Contraente della polizza collettiva, possono recedere dalla copertura assicurativa prevista dal singolo Certificato mediante lettera

raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 15 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.

In ogni caso all'Aderente è dovuto il rimborso della parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Articolo 9 – Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa

Il premio è riportato nel Certificato di assicurazione ed è interamente dovuto da parte dell'Aderente.

Salvo quanto previsto dal precedente articolo 7 comma 3, se l'Aderente non paga il premio, la copertura assicurativa resta sospesa e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferma la scadenza del Certificato. Resta salva la facoltà della Società di dichiarare la risoluzione per inadempimento (nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile), a mezzo lettera raccomandata A/R, con diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti.

I premi devono essere pagati all'intermediario incaricato.

Le modalità di pagamento del premio sono le seguenti: sistemi di pagamento elettronico o bonifico che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

Articolo 10 – Diritto di ripensamento

L'Aderente ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

Per esercitare tale diritto l'Aderente deve spedire alla Società una comunicazione email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata AR.

Qualora l'Aderente eserciti il diritto di ripensamento ha diritto alla restituzione del premio versato.

Articolo 11 – Modalità di comunicazione

Ai sensi dell'art. 73 del Regolamento IVASS n°40 del 02 agosto 2018, il Contraente e/o l'Aderente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione di cui precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere la variazione della tecnica di comunicazione a distanza;
- c) ha il diritto di essere messo in contatto col Front Office dell'intermediario, deputato al coordinamento e controllo dell'attività del Servizio Clienti dedicato all'assistenza dei clienti.

Articolo 12 - Foro competente

Foro competente è quello di residenza o di domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato (se persona fisica) oppure quello della sua sede legale (se persona giuridica).

Articolo 13 – Comunicazioni - Modifiche dell'assicurazione

Ogni comunicazione inerente l'Assicurazione deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti.

Articolo 14 – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Assicurazione, valgono le norme di legge.

Articolo 15 - Clausola di continuità:

La presente polizza e la copertura assicurativa prevista dai singoli certificati di assicurazione, seguono senza soluzione di continuità, la precedenti polizze Roland numero 82.0007349 o CARIGE 708/1271, aventi le stesse garanzie assicurate nel presente contratto; le garanzie prestate dalla presente polizza si estendono, quindi, anche ai sinistri originati da fatti o atti accaduti o posti in essere durante il periodo di validità delle suddette polizze precedenti, purché ricorrano contemporaneamente le seguenti tre condizioni:

- a) l'Assicurato abbia provveduto a denunciare il sinistro al precedente assicuratore nei medesimi termini in cui è successivamente denunciato alla Società;
- b) il precedente assicuratore abbia respinto il sinistro unicamente perché, pur accaduto durante la vigenza della polizza precedente con esso stipulata, denunciato oltre il termine previsto per la denuncia dei sinistri, successivamente alla cessazione del contratto assicurativo;
- c) non sia stata contestata l'operatività della garanzia dal precedente assicuratore per il ritardo o mancato pagamento del premio.

In caso di denuncia di sinistro, L'Assicurato è tenuto a fornire ampia prova documentale degli scambi di comunicazione intercorsi col precedente assicuratore, che attestino la sussistenza dei requisiti sopra descritti.

Coperture acquistabili e forma dell'Assicurazione

Articolo A.1 – Assicurati

Le prestazioni di cui all'art. A.4 *Spese garantite* sono prestate a tutela dei diritti dell'Assicurato in qualità di medico pediatra iscritto alla associazione SIP (Società Italiana di Pediatria) che abbia aderito alla presente polizza collettiva, per la tutela della propria attività professionale svolta come dipendente e/o come libero professionista e/o convenzionato SSN.

Nel caso di acquisto della "Garanzia aggiuntiva" di cui all'art. B.2 sono assicurati anche i componenti del nucleo familiare dell'Aderente così come risultante dal Certificato di stato famiglia.

Nel caso di vertenze fra Assicurati parte del medesimo nucleo familiare, le prestazioni vengono garantite unicamente a favore dell'Aderente.

Articolo A.2 – Ambito di operatività del contratto

Le prestazioni di cui all'art. A.4 *Spese garantite* vengono garantite **agli Assicurati per sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale di pediatra** e nel caso di acquisto della "Garanzia aggiuntiva" di cui all'art. B.2 anche nell'ambito della vita privata e della circolazione stradale.

Articolo A.3 – Forma dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata nella forma **Loss Occurrence**, ossia intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di validità del contratto di Assicurazione a prescindere dalla data di denuncia del sinistro, fermi i limiti di legge in tema di prescrizione del diritto.

Articolo A.4 – Spese garantite

La Società assicura nei limiti dei massimali indicati nella Scheda di polizza:

- le spese legali per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio, le spese peritali, le spese di giustizia e processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi, **nei limiti delle garanzie previste dalla presente polizza;**

La Società non assicura:

- i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;
- le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;
- il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere e delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali.

Tutti gli oneri sono prestati con l'applicazione di uno scoperto per ogni sinistro del 10% con un minimo di € 900,00 (novecento).

Sono oggetto della presente assicurazione solo i compensi forensi determinati entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati dal DM 55/2014 recante: *"Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247"* e successive modificazioni.

Articolo A.5 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- In Europa per la difesa penale;
- nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino, negli altri casi.

Articolo A.6 – Surroga e Rivalsa

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione.

In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dall'art. A.4 *Spese garantite*, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo.

Tutela Legale

Vengono garantite le spese previste all'art. A.4 *Spese garantite* per sinistri relativi alle seguenti garanzie:

Articolo B.1 – Garanzia Penale

1. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa.

2. **Difesa penale per delitti dolosi**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa. La prestazione opera **purché gli Assicurati vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità (art. 530, co. 1, c.p.p.) per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.** Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza e degli atti processuali e difensivi attestanti l'attività professionale svolta dal difensore.

3. **Opzione sicurezza.** La prestazione opera per la difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni e per l'opposizione/impugnazione di provvedimenti o di sanzioni amministrative, non pecuniarie o pecuniarie **di importo pari o superiore a € 250,00**, in relazione ai casi di contestazione d'inosservanza dei decreti legislativi di seguito indicati comprese le successive modifiche o integrazioni normative o regolamentari.

• D. Lgs. 81/08 e D. Lgs. 106/09 in materia di **Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro**,

• D. Lgs. n. 193/07 in materia di **Sicurezza alimentare**.

• D. Lgs. n. 152/06 in materia di **Tutela dell'ambiente**.

• D. Lgs. n. 196/03 e GDPR 2016/679 in materia di **Protezione dei dati personali anche per la difesa dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi**. Le prestazioni valgono anche per la difesa avanti le competenti Autorità giurisdizionali civili **nel caso in cui siano adempiuti gli obblighi dell'assicuratore di Responsabilità civile, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto per spese di resistenza e soccombenza.**

4. **Difesa avverso provvedimenti disciplinari** qualora l'Assicurato sia iscritto ad un Ordine, Collegio, Consiglio o Registro Professionale.

Articolo B.2 - Garanzia aggiuntiva

(valida solo se sottoscritta e pagato il relativo sovrappremio)

Garanzia aggiuntiva 1 – Eliminazione dello scoperto ed estensione vita privata

Sottoscrivendo la presente garanzia aggiuntiva **viene eliminato lo scoperto del 10% con minimo di € 900,00 indicato nel precedente articolo A.4 – Spese garantite.**

La copertura, inoltre, **opera per l'Aderente e per i componenti del suo nucleo familiare** così come risultante da Certificato di stato famiglia, **anche nell'ambito della vita privata** (anche in qualità di utenti del web e di social e media network e anche in relazione agli animali domestici di proprietà degli Assicurati) **e della circolazione stradale** (per fatti derivanti dalla proprietà e circolazione stradale di veicoli soggetti all'assicurazione obbligatoria), **per le seguenti garanzie:**

1. **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa.

2. **Difesa penale per delitti dolosi**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa, **purché gli Assicurati vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.** Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Articolo B.3 – Radiazione dall'Albo, inabilitazione o interdizione

1. La copertura prevista dal singolo Certificato di assicurazione cessa di produrre effetto in caso di radiazione, inabilitazione o interdizione dell'Aderente; in tali casi non saranno oggetto di copertura sinistri insorti successivamente alla suddetta data di radiazione, inabilitazione o interdizione.

2. L'esercizio abusivo della professione dell'Aderente è causa di nullità dell'assicurazione e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione.

3. Nei casi di cui ai precedenti punti 1 e 2 la Società non è tenuta al rimborso all'Assicurato del premio pagato e non goduto.

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

Articolo B.4 – Esclusioni

Salvo quanto diversamente previsto, le prestazioni non sono valide per sinistri relativi:

- a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;
- b) alla materia fiscale;

- c) alla materia amministrativa (ricorsi innanzi al giudice amministrativo, sanzioni amministrative pecuniarie, afflittive o ripristinatorie; giudizi di responsabilità amministrativa, contabile o giudizi di conto davanti alla Corte dei conti, salvo quanto precedentemente previsto all'articolo B.1);
- d) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- e) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
- f) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- g) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
- h) a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e la società presso cui prestano servizio gli assicurati;
- i) alla circolazione di veicoli salvo acquisto della "Garanzia aggiuntiva", alla proprietà o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
- j) a fatti dolosi delle persone assicurate in caso di condanna;
- k) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;
- l) a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- m) a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dall'Assicurato nell'esercizio della sua attività;
- n) alla compravendita o alla permuta di immobili;
- o) ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti;
- p) all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;
- q) all'attività svolta da industrie specializzate nel trattamento o smaltimento dei rifiuti;
- r) all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario;
- s) a vertenze con la Società;
- t) all'adesione ad azioni di classe (class action);
- u) alla difesa penale per abuso di minori;
- v) a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diversi da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA;
- w) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove che prevedano l'uso di veicoli a motore;
- x) ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di alcool o di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza;
- y) ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool.

Articolo B.5 – Insorgenza del sinistro

1. Ai fini del presente contratto, per insorgenza del sinistro si intende **la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo.**
2. In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.
3. Si considerano come **unico sinistro**, a tutti gli effetti, **uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**
4. In caso di pluralità di Assicurati col medesimo Certificato di assicurazione e coinvolti in un unico sinistro, la garanzia viene prestata con un unico massimale che **viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati** a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati. **Se al momento della definizione del sinistro il massimale risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che non hanno ricevuto integrale ristoro.**

Articolo B.6 – Clausola di sussidiarietà

La copertura assicurativa opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti al patrocinio legale previsti dalla legge o dal CCNL di riferimento o dopo l'esaurimento degli obblighi dell'altro Assicuratore in presenza di altra polizza eventualmente stipulata e di cui l'Aderente possa beneficiare. In caso di divergenza con l'ente di appartenenza sul nome del legale da incaricare, la presente copertura opera a primo rischio, purché, a seguito della richiesta di patrocinio o di accollo delle spese di difesa inoltrata dall'Assicurato all'ente di appartenenza, siano trascorsi 30 giorni dal ricevimento del sollecito inviato dall'Assicurato all'ente di appartenenza e quest'ultimo non abbia fornito alcun riscontro. In ogni caso l'Assicurato, qualora percepisca un rimborso delle spese legali e/o peritali dall'ente di appartenenza o da altra Compagnia di assicurazione, dovrà restituire alla Società quanto già anticipato.

Articolo B.7 – Massimale

1. Nel caso di acquisto della sola "Garanzia penale" di cui all'articolo B.1 le garanzie sono prestate fino ad un esborso massimo di € 50.000,00 (cinquantamila) per sinistro con limite annuo di € 150.000,00 (centocinquantamila).
2. Nel caso di acquisto della "Garanzia penale" di cui all'articolo B.1 in abbinamento alla "Garanzia aggiuntiva" di cui all'articolo B.2 le garanzie sono prestate fino ad un esborso massimo di € 55.000,00 (cinquantacinquemila) per sinistro con limite annuo di € 200.000,00 (duecentomila).

Cosa fare in caso di sinistro

Articolo S.1 – Denuncia del sinistro

1. L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve immediatamente denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, e in ogni caso nel rispetto del termine di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.
2. La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del contratto. Qualora la presente polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.
3. L'Assicurato deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.
4. In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 cod. civ.

Qualora l'Aderente, precedentemente al presente contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo premio per una polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto, l'Aderente si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto anche alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

La denuncia di Sinistro va inoltrata alla Società ad uno dei seguenti riferimenti:

- Lettera raccomandata A/R ad *AmTrust Europe Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, Sinistri Tutela Legale - Via Clerici 14 – 20121 Milano*
- Email: sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com.

Articolo S.2 – Gestione del sinistro

1. Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne il bonario componimento. La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**
2. Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo**, la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'art. S.3 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale per la trattazione giudiziale.*
3. In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'art. S.3 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale.*
4. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**
5. In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte **devono essere preventivamente confermate dalla Società.**
6. **La Società non è responsabile dell'operato dei Consulenti Tecnici.**

Articolo S.3 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza oppure del proprio luogo di residenza o della sede legale dell'Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.**

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.

La Società non è responsabile dell'operato degli Avvocati.

Articolo S.4 – Disaccordo con la Società e conflitto di interessi

1. In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata 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.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.
2. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 "Codice Privacy" e dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, è tenuta a fornire le seguenti informazioni sull'attività di raccolta e di utilizzo dei dati personali ai soggetti cui si riferiscono i dati raccolti.

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Clerici, 14 - 20121 Milano - Partita IVA 07972530963.

E' stato individuato il Referente del DPO "Data Protection Officer" per la Rappresentanza Generale per l'Italia.

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, interni o esterni, nonché Incaricati autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative

Al fine di svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo, la Compagnia (di seguito anche "AmTrust") acquisisce i dati personali a lei riferiti, alcuni dei quali potranno esserci forniti da lei o da terzi per obbligo di legge e/o potrebbero essere già stati acquisiti o forniti da lei o da altri soggetti.

In particolare, i suoi dati verranno utilizzati per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti;
- raccolta dei premi;
- liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;
- esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione;
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening web;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.

3. Raccolta dei dati personali

I dati personali potranno essere ottenuti presso l'interessato, ovvero essere raccolti presso l'interessato da intermediari specializzati che provvederanno a comunicarli ad AmTrust International AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, Titolare autonomo dei dati per il perfezionamento e la gestione della polizza assicurativa.

4. Modalità del trattamento e tempo di conservazione dei dati

I dati saranno trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza stabilite dal Codice Privacy e, con riguardo al trattamento della categoria particolare di dati, con presidi e modalità separate e specifiche al fine di evitare ogni possibile rischio di trattamento non autorizzato.

5. Natura del conferimento dei dati

Nell'ambito dei servizi prestati da AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, è da considerarsi come vincolante il trattamento dati personali per la finalità di cui al paragrafo 2, in quanto il trattamento dei dati è conseguenza della stipula di un contratto tra le parti.

6. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali

I dati raccolti,

- a) per le finalità di cui al paragrafo 2, potranno essere comunicati alle Società del Gruppo AmTrust.
- b) per le finalità di cui al paragrafo 2, potranno essere comunicati ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali, consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti.

7. Diffusione dei dati

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

8. Trasferimenti dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 2, i dati personali potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali verso Paesi extra UE avverrà nel rispetto dei livelli di protezione e tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalla normativa vigente. A tal fine garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

9. Conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al perseguimento delle finalità descritte al paragrafo 2. che precede. Alla cessazione del rapporto assicurativo i dati saranno conservati per garantire l'esercizio dei diritti connessi al rapporto assicurativo fino al decorrere della prescrizione dei diritti stessi secondo quanto prevede la normativa vigente.

10. Diritti dell'interessato

Come previsto dall'art. 13 del GDPR, Lei in ogni momento potrà:

- a) chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
- c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati;
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- e) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Inoltre, in ogni momento potrà esercitare nei confronti del Titolare i diritti previsti dalla normativa, tra cui: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano; ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del Titolare, dei responsabili, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati; ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati, etc.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta senza formalità al Titolare del trattamento e al Referente del DPO a mezzo e-mail: