

# Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale ed Amministrativa delle Professioni sanitarie non Mediche

## Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AmTrust International Underwriters DAC Prodotto: "Nurse&Care-Linea Collettiva"

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

### Che tipo di assicurazione è ?

Questa polizza assicura (con forma Claims Made) il personale sanitario/sociosanitario non medico (dipendente o convenzionato dell'Azienda Sanitaria e Socio-Sanitaria, ed il libero professionista), in conseguenza di danni causati a Terzi, inclusi i pazienti, nello svolgimento della loro attività professionale, nonché la responsabilità per Colpa grave. Questa è una polizza Collettiva ad adesione facoltativa.



### Che cosa è assicurato ?

È assicurata la:

- ✓ Responsabilità Civile per Danni arrecati a Terzi durante lo svolgimento dell'attività professionale
- ✓ Responsabilità Amministrativa che sia conseguenza di danni erariali
- ✓ Azione di Surrogazione, nel caso di Colpa Grave, esperita dall'impresa di assicurazioni dell'azienda sanitaria per cui presti la tua attività professionale
- ✓ Azione di Rivalsa, nel caso di Colpa Grave, esperita dalla struttura sanitaria privata per cui presti la tua attività professionale
- ✓ Responsabilità per Perdita Patrimoniale, comprese quelle da danno reputazionale o da violazione del regolamento UE sulla Privacy, inclusa nella Responsabilità Amministrativa, nella Azione di Rivalsa o di Surrogazione.

Sono coperte le Richieste di Risarcimento ricevute dall'assicurato per la prima volta nel periodo di assicurazione e denunciate nel medesimo periodo per fatti commessi in tale periodo (Claims Made) o per fatti accaduti nel periodo di retroattività (pari a 10 anni anteriori alla Data di Continuità Assicurativa) non conosciuti alla data di effetto della copertura. In caso di cessazione dell'attività professionale sono coperte le Richieste di Risarcimento pervenute nei 10 anni successivi (c.d. Ultrattività o Postuma), purché per fatti accaduti durante la validità della copertura.

Possono essere assicurate, con pacchetti opzionali, anche le seguenti garanzie:

Medical Device (solo per tecnico audioprotesista, tecnico ortopedico, podologo, ottico, odontotecnico):

Responsabilità per Perdite Patrimoniali causate a terzi da necessità di ripristinare, rimpiazzare, ricostruire parzialmente o totalmente un impianto, strumento, apparecchio o sostanza, utilizzato per attività di prevenzione, diagnosi, controllo, terapia o attenuazione di malattia, sostituzione o modifica dell'anatomia o di processo fisiologico

Perdite Patrimoniali (solo per coordinatori, dirigenti, direttori delle professioni sanitarie):

Responsabilità per Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore, o per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie.



### Che cosa non è assicurato ?

La Polizza non assicura le Richieste di Risarcimento:

- ✗ pervenute all'Assicurato dopo la scadenza del Certificato di Assicurazione

- ✗ già note all'Assicurato prima della Data di Continuità Assicurativa
  - ✗ connesse o conseguenti ad eventi, errori od omissioni accaduti o commessi prima della data di inizio del Periodo di Retroattività
  - ✗ riconducibili ad attività abusive o non consentite o non riconosciute dalle leggi e dai regolamenti vigenti
- Sono escluse le Richieste di Risarcimento per:
- ✗ fatti accaduti dopo che l'Assicurato abbia cessato l'attività professionale con cancellazione dall'Albo Professionale, o sia stato sospeso o radiato dall'Albo Professionale o licenziato per giusta causa
  - ✗ danni derivanti da prescrizione e/o somministrazione di farmaci per scopi non terapeutici, non diagnostici o non di sperimentazione
  - ✗ mancata rispondenza del risultato degli interventi di chirurgia estetica
  - ✗ discriminazione, persecuzione, violenze e molestie o abusi sessuali
  - ✗ danni alle cose mobili e immobili che l'Assicurato abbia in consegna o custodia, o detenga a qualsiasi titolo
  - ✗ danni che siano conseguenza di furto, incendio, esplosione o scoppio; la proprietà, possesso, circolazione di veicoli o natanti a motore o aeromobili
  - ✗ danni causati da esplosioni o emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo
  - ✗ Perdite Patrimoniali derivanti o connesse ad attività amministrativa, organizzativa, dirigenziale e non attinente propriamente all'attività professionale dell'Assicurato
  - ✗ violazione della normativa privacy, per trattamento dati con finalità commerciali
  - ✗ inottemperanza al Codice deontologico, limitatamente ai danni da violazione del diritto all'autodeterminazione
  - ✗ presenza e/o uso di amianto
  - ✗ obbligazioni di natura fiscale o correlate a sanzioni, multe, ammende o danni punitivi
  - ✗ violazione dell'obbligo del segreto professionale, ingiuria o diffamazione
  - ✗ attività di ostetricia di assistenza al parto a domicilio, qualora non supervisionata da un medico
- Non sono considerati terzi (e non sono garantiti):
- ✗ il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori e i figli dell'Assicurato, o altri parenti/affini con lui conviventi anche se non presenti nello stato di famiglia.

Non sono considerate Richieste di Risarcimento:

- ✗ la comunicazione inviata all'Assicurato, dall'Azienda Sanitaria dell'instaurazione di un giudizio nei confronti della stessa o dell'avvio di trattative stragiudiziali con il danneggiato

La Polizza non opera in relazione ai rischi per i quali l'obbligo assicurativo ricade sull'Azienda Sanitaria di appartenenza, con una specifica assicurazione o con fondi deliberati, sia in caso di assolvimento di tale obbligo, sia in caso di esaurimento dei massimali/somme assicurate.

Per le garanzie opzionali Medical Device e Perdite Patrimoniali sono previste esclusioni specifiche come da Articoli 26 e 27 delle Condizioni di Assicurazione.



## Ci sono limiti di copertura ?

- ! Le coperture assicurative operano nei limiti dei massimali assicurati (da 500.000 a 2.000.000 euro), con applicazione di eventuali franchigie, riportate nel Certificato di Assicurazione e nel Modulo di Adesione.
- ! La Responsabilità per Perdite Patrimoniali opera entro il limite del 10% del Danno indennizzato.
- ! La garanzia opzionale Medical Device opera nel limite di 10.000 euro e con applicazione di una franchigia di 250 euro. La garanzia opzionale Perdite Patrimoniali opera nel limite di 100.000 euro.
- ! In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri responsabili, la Compagnia risponde solo per la quota di pertinenza dell'Assicurato.
- ! Le attività professionali assicurabili sono quelle riportate nel Modulo di Proposta.



## Dove vale la copertura ?

- ✓ L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da eventi, errori od omissioni accaduti o commessi in qualsiasi Paese del mondo (purché ti trovi lì su incarico dell'Azienda Sanitaria), esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.
- ✓ L'assicurato deve avere residenza in Italia, Città del Vaticano o Repubblica di San Marino, e le Richieste di Risarcimento devono essere fatte valere in uno di questi tre Paesi.



## Che obblighi ho ?

- Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato.
- Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della polizza.
- Devi 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.
- In caso di Sinistro devi denunciarlo entro 15 giorni (da quando ne hai avuto conoscenza) alla Compagnia, secondo le modalità previste nelle Condizioni di Assicurazione, e agli altri assicuratori se hai assicurato lo stesso rischio anche con altri; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Senza il previo consenso scritto della Compagnia, non devi ammettere responsabilità o definire la liquidazione o transare o sostenere spese; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Devi comunicare tempestivamente alla Compagnia la cessazione dell'attività professionale e la richiesta di ultrattività (postuma) della copertura assicurativa, regolando il relativo premio aggiuntivo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni dal giorno in cui il terzo ti ha richiesto il risarcimento o ha promosso contro l'assicurato l'azione di risarcimento.



## Quando e come devo pagare ?

Il premio deve pagarlo l'Assicurato prima della data di decorrenza della copertura per l'intero anno. Il premio è comprensivo di accessori e di imposte (secondo le norme fiscali vigenti). Puoi pagare il premio con assegno (bancario, postale o circolare), bonifico bancario 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.



## Quando comincia la copertura e quando finisce ?

Per il Contraente la polizza dura 3 anni, senza tacito rinnovo ma con possibilità di disdetta annualmente, previo invio della disdetta da parte del Contraente almeno 60 giorni prima della scadenza annuale, secondo le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione. Per l'Assicurato la copertura dura un anno dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno del mese nel quale è sottoscritto il Modulo di Adesione, se pagato il premio, oppure dalla data di pagamento del premio se successiva, e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nel Certificato di Assicurazione.



## Come posso disdire la polizza ?

Se sei un consumatore (come definito dal D.lgs 206 del 2005) ed il contratto ti è stato venduto a distanza, hai tempo 14 giorni dalla data di conclusione del contratto per recedere dallo stesso, senza dover indicare alcun motivo. Se hai stipulato (come Contraente) la polizza, e sei in prossimità della scadenza annuale, ma non vuoi rinnovarla, ricordati di inviare la disdetta alla Compagnia almeno 60 giorni prima di tale scadenza. L'Assicurato non ha obblighi di disdetta, data l'assenza del tacito rinnovo. Sia il Contraente che l'Assicurato possono anche disdettare la copertura, anche in corso d'anno, dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo.