

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE di TUTELA GIUDIZIARIA
per ODONTOIATRI, MEDICI DENTISTI e MEDICI CHIRURGHI
DEFINIZIONI**

Nel testo che segue, si intendono per:

ASSICURAZIONE: il contratto di assicurazione;
POLIZZA: il documento che prova l'assicurazione;
CONTRAENTE: il soggetto che stipula l'assicurazione;
ASSICURATO: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
COMPAGNIA: l'impresa assicuratrice;
PREMIO: la somma dovuta alla Compagnia;
SINISTRO: l'insorgere della controversia per la quale è prestata l'assicurazione;
INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.

**CONDIZIONI GENERALI
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

Art.1- Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art.2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.

Art.3- Pagamento del premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 Codice Civile. I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia.

Art.4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.5 - Aggravamento del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, non che la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Art.6 – Diminuzione del rischio

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

Art.7- Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia. Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto, a fornire tutti gli atti ed i documenti occorrenti e una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro.
In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Compagnia, con la massima urgenza, gli atti giudiziari e, comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 Codice Civile.

Art.8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni. Nel caso in cui a recedere sia la Compagnia verrà rimborsata all'Assicurato, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

Art.9 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art.10 – Oneri fiscali

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

Art.11 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE TUTELA GIUDIZIARIA

Art.12 - Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assume a proprio carico, nei limiti del massimale e delle condizioni previste dalla presente polizza, l'onere delle spese giudiziali e stragiudiziali conseguenti ad un sinistro rientrante in garanzia.

Esclusivamente esse sono:

- a) le spese per l'intervento di un legale;
- b) e spese peritali;
- c) le spese di giustizia nel processo penale;
- d) le eventuali spese del legale di controparte, in caso di transazione autorizzata dalla Compagnia, o quelle di soccombenza in caso di condanna dell'Assicurato;
- e) le spese attinenti l'esecuzione forzata limitatamente ai primi due tentativi.

Nel caso di controversie tra assicurati con la stessa polizza, la garanzia viene prestata unicamente a favore dell'Assicurato – Contraente.

Art.13 - Esclusioni

Sono esclusi dalla garanzia:

- a) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) gli oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- c) le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato;
- d) le spese per controversie di diritto amministrativo, fiscale e tributario.

Art.14 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da violazioni di norme o adempimenti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

L'assicurazione si estende alle controversie concernenti la responsabilità di natura extracontrattuale o penale determinate da fatti verificatisi nei Paesi della CEE, in Austria e in Svizzera.

Art.15 – Coesistenza con assicurazione di R.C.

Qualora coesista un'assicurazione di R.C., la garanzia prevista dalla presente polizza opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicurazione di R.C. per spese di resistenza e di soccombenza.

Art.16 - Decorrenza della garanzia

La garanzia viene prestata per le controversie determinate da fatti verificatisi nel periodo di validità della garanzia e precisamente:

- a) dopo le ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- b) trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione per gli altri casi e che siano denunciate entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Ai fini di cui al comma precedente, i fatti che hanno dato origine alla controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che dà origine al sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Le vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse, si considerano i tutti gli effetti un unico sinistro. In Caso di imputazioni a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto, il sinistro è unico a tutti gli effetti.

Art.17 - Denuncia del sinistro

Unitamente alla denuncia, l'Assicurato è tenuto a fornire alla Compagnia tutti gli atti ed i documenti occorrenti, aiuta precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro, nonché tutti gli altri elementi necessari.

In ogni caso l'Assicurato deve trasmettere alla Compagnia, con la massima urgenza. gli atti giudiziari e comunque, ogni altra comunicazione relativa al sinistro.

Art.18- Gestione del sinistro

L'Assicurato, dopo aver fatto alla Compagnia la denuncia del sinistro, nomina per la tutela dei suoi interessi un legale da lui scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove egli ha il domicilio o hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone immediatamente il nominativo alla Compagnia.

La Compagnia preso atto della designazione del legale assume a proprio carico le relative spese.

L'Assicurato non può dare corso ad azioni di natura giudiziaria, raggiungere accordi o transazioni in sede stragiudiziale o in corso di causa senza il preventivo benestare della Compagnia, che dovrà pervenire all'Assicurato entro 60 giorni dalla richiesta, pena il rimborso delle spese da questa sostenute.

Negli stessi termini e con adeguata motivazione dovrà essere comunicato il rifiuto del benestare.

L'Assicurato deve trasmettere, con la massima urgenza, al legale da lui prescelto tutti gli atti giudiziari e la documentazione necessaria - relativi al sinistro - regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore.

Copia di tale documentazione e di tutti gli atti giudiziari predisposti dal legale devono essere trasmessi alla Compagnia.

Per quanto riguarda le spese attinenti l'esecuzione forzata, la Compagnia tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la Compagnia in merito alla gestione dei sinistri, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 11.

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

La Compagnia avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art.19 - Diritto di scelta

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere un legale di sua fiducia, fermo il limite territoriale di cui all'art. 14, in caso di conflitto di interessi con la Compagnia o di instaurazione di un procedimento giudiziario.

Il diritto si estende alla scelta del perito.

Di tali diritti la Compagnia avvertirà l'Assicurato.

Art.20 – Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Compagnia l'indicazione dei volumi di affari o degli altri elementi variabili contemplanti in polizza. Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Compagnia.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Compagnia può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Compagnia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, questo ultimo viene rettificato, a partire dalla scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Compagnia ha diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Art.21 - Indicizzazione

Se il premio non è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato nel frontespizio, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 10% e gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio. Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, i massimali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà dell'Assicurato rinunciare all'adeguamento della polizza ed i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

Nell'ipotesi in cui l'Assicurato si sia avvalso della suddetta facoltà, le Parti possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non consumato se a recedere è la Compagnia. Fermo quanto stabilito al precedente comma, si conviene che, qualora l'esposizione massima della Compagnia per effetto delle variazioni superi il limite indicato nel frontespizio, non si effettuano ulteriori adeguamenti, restando inteso che i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento. Sono soggetto ad adeguamento anche la franchigie e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuali.

CONDIZIONI SPECIALI

CONDIZIONE SPECIALE "A – VITA PRIVATA

1 - Oggetto dell'assicurazione

Coli riferimento all'art. 13 delle C.G.A., la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito della vita privata extraprofessionale dell'Assicurato e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato;
- c) difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione;
- d) le controversie relative alla proprietà o locazione dell'unità immobiliare costituente la dimora abituale o stagionale e quelle di lavoro con collaboratori domestici;
- e) le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie e di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 258,23.

L'assicurazione si estende ai componenti il nucleo familiare (risultante dallo stato di famiglia), nonché, in quanto sia responsabile l'Assicurato, ai collaboratori dell'Assicurato addetti ai servizi domestici, per fatti accaduti durante l'espletamento delle loro mansioni.

2 - Esclusioni

Ad integrazione dell'art. 14 delle C.G.A., la garanzia non è operante per le controversie:

- a) relative al diritto di famiglia, successioni e donazioni;
- b) di natura contrattuale nei confronti della Compagnia;
- c) nei confronti di Enti pubblici di previdenza ed assistenza obbligatoria;
- d) individuali di lavoro dell'Assicurato
- e) relative alla circolazione dei veicoli o natanti, soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- f) relative a danni da inquinamento dell'ambiente, salvo che esso sia determinato da fatto accidentale.

CONDIZIONE SPECIALE "B – PROFESSIONISTI

1 - Oggetto dell'assicurazione

Con riferimento all'art. 13 delle C.G.A., la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito dell'attività professionale indicata in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato, dai familiari che collaborano con lui e dai suoi dipendenti iscritti nei libri paga e matricola, in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) difesa penale per reato colposo o contravvenzione dell'Assicurato e dei familiari che collaborano con lui;
- d) controversie relative alla proprietà o locazione dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività e quelle di lavoro con propri dipendenti iscritti nei libri paga e matricola.
- e) le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 516,46.

2 - Esclusioni

Ad integrazione dell'art. 14 delle C.G.A., la garanzia non è operante:

- a) per le controversie di natura contrattuale nei confronti della Compagnia
- b) per le controversie di natura previdenziale;
- c) per le controversie riguardanti la circolazione dei veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- d) se il professionista non è iscritto all'albo ove prescritto.

CONDIZIONE SPECIALE "C – IMPRESE

1 - Oggetto dell'assicurazione

Con riferimento all'art.13 delle C.G.A., la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri accaduti nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie relative a danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere norma di legge;
- c) difesa penale del titolare dell'impresa, dei dipendenti iscritti nei libri paga e matricola dei familiari del titolare stesso che prestino la loro collaborazione nell'impresa, per reato colposo o contravvenzione;
- d) controversie individuali di lavoro relative ai dipendenti iscritti a libro paga e matricola o con i suoi agenti e rappresentanti;
- e) controversie relative alla locazione ed alla proprietà dei locali ove l'Assicurato esercita la propria attività;
- f) le altre controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore non, sia inferiore a Euro 1.032,91.

2 - Esclusioni

Ad integrazione dell'art. 14 delle C.G.A., la garanzia non è operante per le controversie:

- a) relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuate dall'Assicurato;
- b) derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria, di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c) relative a marchi, brevetti, diritti di autore o di esclusiva, concorrenza sleale;
- d) relative ai rapporti tra soci, e/o amministratori e impresa, nonché a fusioni, trasformazioni e modificazioni societarie;
- e) di natura contrattuale nei confronti della Compagnia;
- f) nei confronti di Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- g) relative a sinistri di inquinamento dell'ambiente, salvo che essi siano determinati da fatto accidentale;
- h) relative a sinistri verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazione provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

CONDIZIONE SPECIALE "D – ENTI PUBBLICI

1 - Oggetto dell'assicurazione

Con riferimento all'art.13 delle C.G.A., la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri conseguenti all'attività istituzionale dell'Assicurato compresi quelli conseguenti a fatti ed atti commessi dai dipendenti dell'Assicurato nell'espletamento del servizio e nell'adempimento dei compiti d'ufficio, e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dall'Assicurato o dai suoi dipendenti in conseguenza di fatti illeciti di altri soggetti;
- b) controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti dell'assicurato o di suoi dipendenti;
- c) difesa penale degli Amministratori e dei dipendenti dell'Assicurato per reato colposo o per contravvenzione;
- d) controversie individuali dell'Assicurato con i propri dipendenti nascenti dal contratto di lavoro.

2 – Esclusioni

Ad integrazione dell'art. 14 delle C.G.A., la garanzia non è operante:

- a) per le controversie di natura contrattuale, tranne quelle individuali di lavoro di cui all'art. precedente;
- b) per le controversie riguardanti la circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato o dai suoi dipendenti;
- c) per le controversie che insorgono tra i dipendenti dell'assicurato.

CONDIZIONE SPECIALE "E – VEICOLI A MOTORE

1 - Oggetto dell'assicurazione

Con riferimento all'art.13 delle C.G.A., la garanzia riguarda esclusivamente i sinistri concernenti il veicolo indicato in polizza e si riferisce ai seguenti casi:

- a) controversie relative a danni subiti dal proprietario, dal conducente autorizzato o dai trasporti per fatti illeciti posti in essere da altri soggetti in occasione dell'uso del veicolo;
- b) controversie relative a danni cagionati dal proprietario o dal conducente autorizzato a trasporti o ad altri soggetti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- c) difesa penale del proprietario, conducente autorizzato e trasportati, per reato colposo o contravvenzione avvenuti in conseguenza dell'uso del veicolo;
- d) controversie nascenti da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, per le quali il valore di lite non sia inferiore a Euro 258,23.
- e) istanza di dissequestro del veicolo in caso di sequestro avvenuto in conseguenza dell'uso dello stesso;
- f) istanza di modifica del provvedimento del ritiro della patente in conseguenza dell'uso del veicolo

2 – Esclusioni

Ad integrazione dell'art.14 delle C.G.A., la garanzia non è operante:

- a) se il veicolo indicato in polizza non è coperto da assicurazione obbligatoria di Responsabilità Civile da circolazione;
- b) nel caso di trasporto di persone se il trasporto non avviene in conformità a quanto previsto dalla carta di circolazione;
- c) se il conducente del veicolo non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore o se viene imputato di guida sotto influenza dell'alcool o di sostanza stupefacenti (artt.186 e 187 del Codice della Strada) o di inosservanza degli obblighi di cui all'art.189 del Codice della Strada, salvo il caso di successivo proscioglimento o assoluzione;
- d) in relazione a fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità indette dall'A.C.I.;
- e) per le controversie di natura contrattuale nei confronti dell'assicuratore R.C.A. del veicolo indicato in polizza.