



AGENZIA DI GENOVA BRIGNOLE		CODICE 105	NUMERO DI POLIZZA 2019/07/6168073	NUMERO DI VARIAZIONE	SUB AGENZIA 011	SIRE 03005			
BUZZI - S.A.S. DI FABRIZIO BUZZI			CODICE FISCALE O PARTITA IVA	01682270580					
CONTRAENTE FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI TSRM E PSTRP		ROMA		RM C.A.P. 00183					
DOMICILIO V. MAGNA GRECIA 30/A									
DECORRENZA CONTRATTO g. 01 m. 07 a. 2019		SCADENZA CONTRATTO g. 31 m. 12 a. 2022		DURATA CONTRATTO a. 03 m. 05 g. 29		DATA PRIMA SCADENZA g. 31 m. 12 a. 2019			
				RATEAZIONE Annuale		INDICIZZAZIONE s/no NO			
SOSTITUISCE LE POLIZZE									
N PARTE s/no	AGENZIA	RAMO	N. DI POLIZZA	PAGATO AL m. a.	COASSICURAZIONE	NS. DELEGA NS. QUOTA COD. DEL DELEGATARIA N. POLIZZA DELEGATARIA			
					3.718,15	371,82 0,00 910,03			
TOTALE PREMIO NETTO					ACCESSORI	DIRITTI	IMPOSTA	TOTALE PRIMA RATA EURO 5.000,00	
					3.718,15	371,82	0,00	910,03	TOTALE RATE SUCCESSIVE EURO 5.000,00
TAC. RINNOVO NO s/no	REG. PREMIO SI s/no	TEMP. NO s/no	T. PROD. 0	CODICE RISCHIO 32999	RESCINDIBILE NO s/no m. a.	RISCHIO COMUNE Agenzia Ramo N. Polizza	POLIZZA COLLEGATA Agenzia Ramo N. Polizza	CODICE DI AGGREGAZIONE 0300000700	

Codice Identificativo della gara : 7872402FA1

L'imposta è maggiorata dell'1% per contributi antiracket e antiusura nei limiti di cui al D.M. 239/2002.

Il pagamento del premio è convenuto con rateazione Annuale.
 È possibile pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore), assegni bancari e circolari, bonifici bancari, bollettini postali, carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

RISCHIO ASSICURATO

La garanzia è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge all' Assicurato nella sua qualità di: RC PROFESSIONALI DIVERSE TSRM E PSTRP

Ubicazione: ROMA VIA MAGNA GRECIA 30A

Posizioni INAIL: =====

MASSIMALI DI GARANZIA

R.C.T.
 MASSIMALE PER SINISTRO 2.000.000
 Con il limite PER PERSONA 2.000.000
 Con il limite PER COSE 2.000.000

R.C.O.
 MASSIMALE PER SINISTRO =====
 Con il limite PER PERSONA =====

È operante la garanzia per la quale è stato indicato il massimale.

NORME AGGIUNTIVE

Si intendono operanti le Norme Aggiuntive di cui alle lettere ===== del Mod. RCG55121 Ed. 10/2015.

PREMIO

Mercedi/retribuzioni	===== x ===== ‰	Premio netto euro	=====
Valore	===== x ===== ‰	Premio netto euro	=====
Addetti	===== x ===== ‰	Premio netto euro	=====
Fatturato	===== x ===== ‰	Premio netto euro	=====
Superficie/estensione	x	Premio netto euro	=====
Unità assicurate	PREMIO FORFETTARIO	Premio netto euro	3.718,00
		TOTALE PREMIO NETTO ANNUO euro	3.718,00

Premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo (o minor periodo di assicurazione) euro 4.070,00 oltre l'imposta.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

- a) Non si sono verificati sinistri o circostanze nell'ultimo biennio che hanno provocato o possono far presumere richieste di danno.
- b) Nell'ultimo biennio non sono stati annullati contratti inerenti le garanzie prestate con la presente polizza.
- c) Non esistono altre assicurazioni in corso per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente o dall'Assicurato possono compromettere il diritto alla prestazione.



elemento di controllo per usuzione documentale

www.italiana.it

AGENZIA : GENOVA BRIGNOLE

POLIZZA n. : 2019/07/6168073

Formano parte integrante del contratto le Condizioni di Assicurazione Mod. RCG55121 Ed. 10/2015, che il Contraente dichiara di approvare, nonché il Mod. 54056.

La presente scheda di polizza è emessa a GENOVA il 28/06/2019.

IL CONTRAENTE

ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione Mod. RCG55121 Ed. 10/2015: Art. 8 (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro); Art. 9 (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta due mesi prima della scadenza); Art. 16 (Obbligo di comunicare alla Società tutti gli elementi per la regolazione del premio); Art. 19 (Gestione delle vertenze di danno - Spese legali).

IL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE, con la firma, dichiara di aver ricevuto il DIP Danni Mod. RCG55121/DP Ed. 10/2018, il DIP aggiuntivo Danni e le Condizioni di Assicurazione comprensive del glossario dei termini Mod. RCG55121 Ed. 10/2015

Servizio Clienti Benvenuti in Italiana 800-101313
Dal lunedì al sabato dalle 8 alle 20



Il premio è stato
incassato il _____

in _____

l'Agente 

1174260001488751

Utente:A310504
Mod. RCG55120

Pag. 2/2



ALLEGATO

AGENZIA: GENOVA BRIGNOLE POLIZZA n.: 2019/07/6168073 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

CLAUSOLA

Per il normativo vedasi il capitolato.

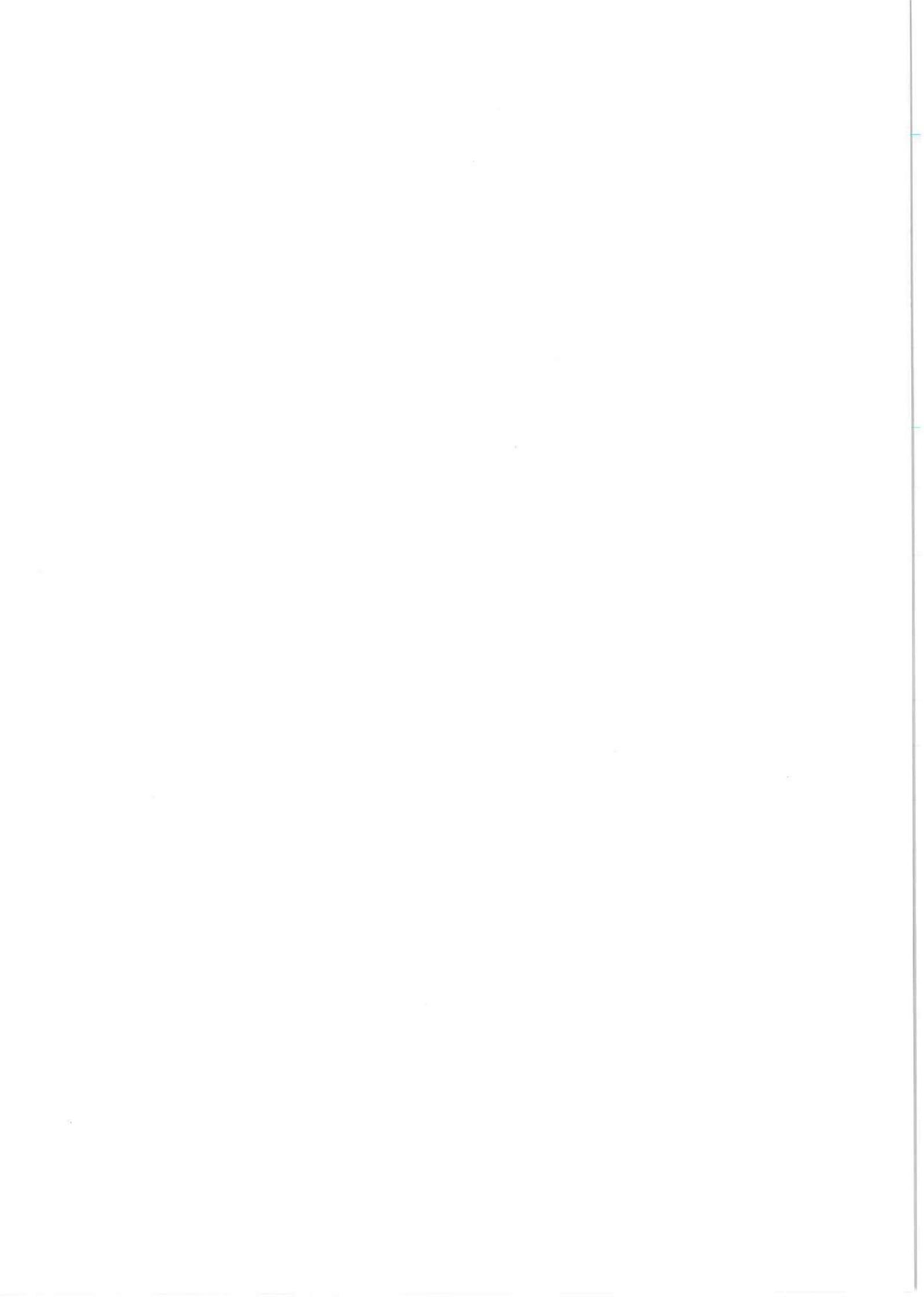
Per la scheda di polizza vedasi mod.FNO-TSRM-PSTRP.

Fermo il resto.

IL CONTRAENTE



ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.





AGENZIA GENERALE DI GENOVA
BUZZI S.A.S.
VIA IPPOLITO D'ASTE 1/2
16121 GENOVA
P.IVA 03317980104
ISCRIZIONE RUI N. A000070111
PEC: BUZZISNC@PEC.IT

CAPITOLATO DI POLIZZA

ASSICURAZIONE RESPONSABILITA'

PROFESSIONALE

ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' PROFESSIONALE PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE E PER COLPA GRAVE DEGLI ISCRITTI AGLI ALBI DEGLI ORDINI DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI TSRM E DELLE PROFESSIONI SANITARIE TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE

STIPULATA TRA:

FEDERAZIONE NAZIONALE Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione

con sede in Roma - Via Magna Grecia, 30/A

di seguito denominato "CONTRAENTE "

e la Società

di seguito denominata "**SOCIETA' ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.**"

per l'Assicurazione a favore di tutti gli Iscritti alla Contraente che abbiano aderito, nelle forme e nei modi descritti nella documentazione di gara.

CON DURATA

Dalle ore 24.00 del 01.07.2019 alle ore 24.00 del 31.12.2022

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono per:

Assicurati:	<p>a) Tutti gli iscritti agli Albi professionali di seguito descritti, di cui alla legge 03/2018, che ha istituito un Albo in seno agli Ordini TSRM e PSTRP, che abbiano aderito alla Polizza Collettiva ad Adesione nelle forme e nei modi previsti dalla documentazione di gara</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Albo della professione sanitaria di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica 2 Albo della professione sanitaria di Assistente Sanitario 3 Albo della professione sanitaria di Tecnico sanitario di laboratorio biomedico 4 Albo della professione sanitaria di Tecnico audiometrista 5 Albo della professione sanitaria di Tecnico audioprotesista 6 Albo della professione sanitaria di Tecnico ortopedico 7 Albo della professione sanitaria di Dietista 8 Albo della professione sanitaria di Tecnico di neurofisiopatologia 9 Albo della professione sanitaria di Tecnico fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare 10 Albo della professione sanitaria di Igienista dentale 11 Albo della professione sanitaria di Fisioterapista 12 Albo della professione sanitaria di Logopedista 13 Albo della professione sanitaria di Podologo 14 Albo della professione sanitaria di Ortottista e assistente di oftalmologia 15 Albo della professione sanitaria di Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva 16 Albo della professione sanitaria di Tecnico della riabilitazione psichiatrica 17 Albo della professione sanitaria di Terapista occupazionale 18 Albo della professione sanitaria di Educatore professionale 19 Albo della professione sanitaria di Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro <p>b) i soggetti di cui al punto 1 che precede e che cesseranno l'attività in corso di vigenza della polizza, con ultrattività illimitata) a decorrere dalla data di cessazione dell'attività;</p>
Assicurazione:	La presente Polizza Collettiva ad Adesione



Attività Assicurata:	<p>Quella prevista e disciplinata dalla normativa di riferimento, nonché quella sviluppata o resa possibile dall'introduzione e/o dallo sviluppo di nuove tecnologie e/o procedure.</p> <p>Sono espressamente oggetto di copertura assicurativa le attività connesse con lo svolgimento dell'attività professionali quali a titolo esemplificativo e non esaustivo attività gestionali, di coordinamento, di ricerca scientifica, formazione, docenza e consulenza.</p>
Broker	L'intermediario assicurativo incaricato della gestione della Polizza, Aon S.p.A. Via A. Ponti 8/10 - 20143 Milano - RUI B000117871
Contraente	Federazione Nazionale Ordini dei TSRM e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione (di seguito anche per brevità "Federazione").
Periodo di Assicurazione	Il periodo per il quale è stato pagato il premio.
Persone delle quali l'Assicurato deve rispondere	Tutti i soggetti delle cui azioni od omissioni l'Assicurato sia civilmente responsabile ai sensi di Legge
Richiesta di Risarcimento e/o Fatti e/o Circostanze	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quella che per prima tra le seguenti situazioni viene a conoscenza dell'Assicurato: 2. la comunicazione scritta con la quale il Terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni cagionati da presunto fatto colposo attribuibile all'Assicurato stesso o a chi per lui e/o gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali Danni; 3. la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per presunto fatto colposo, nonché l'azione della Corte dei Conti, compreso l'invito a dedurre; 4. l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto dell'Assicurazione; 5. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di appartenenza informa l'Assicurato che la stessa è destinataria di una richiesta da parte di un Terzo che chiede di essere risarcito per un fatto che vede coinvolto l'Assicurato medesimo, comprese le comunicazioni ex. art. 13 L. 24/2017; 6. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di appartenenza informa l'Assicurato che sul SIMES (Sistema Informativo Monitoraggio Eventi Sentinella, operante per tutte le A.O. Pubbliche ex DM 12/01/2010) è stato segnalato un evento sentinella che vede coinvolto l'Assicurato medesimo; 7. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di appartenenza informa l'Assicurato che sul sistema di segnalazione aziendale è presente evento avverso che vede coinvolto l'Assicurato medesimo; 8. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di Appartenenza richiede una relazione tecnico-sanitaria.




	<p>9. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di appartenenza informa l'Assicurato che all'U.R.P. Ufficio Relazioni Pubbliche – o analogo ufficio è pervenuta segnalazione che vede coinvolto l'Assicurato medesimo;</p> <p>10. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di Appartenenza informa l'Assicurato circa l'esistenza di procedimento disciplinare e/o di qualsiasi indagine a suo carico.</p> <p>11. il ricevimento da parte del Contraente/Assicurato dell'istanza di mediazione da parte di un organismo di mediazione o dell'invito a partecipare al tentativo di conciliazione ex. art. 696 bis del codice di procedura civile;</p> <p>12. la Comunicazione Formale con la quale la Struttura Sanitaria di Appartenenza o la sua Impresa di Assicurazione mette in mora o manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per colpa grave,</p>
Albi	Gli Elenchi tenuti dai singoli Ordini territoriali e nei quali vengono iscritti gli Assicurati
Danno	Qualsiasi conseguenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato che sia oggetto di una Richiesta di Risarcimento e/o Fatti e/o Circostanze
Sinistro	La prima richiesta scritta di risarcimento presentata dal danneggiato all'Assicurato in relazione all'attività garantita con la presente Polizza, nonché le Richieste di Risarcimento e/o i Fatti e/o le Circostanze che si manifestino per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione
Società	L'impresa assicuratrice ITALIANA ASSICURAZIONI S.p.A.
Terzo	Qualunque persona fisica o giuridica sia pubblica che privata che possa avanzare pretese in relazione ai rischi per i quali è prestata l'Assicurazione




SEZIONE PRIMA

ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

I. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1. - Il rischio assicurato.

L'Assicurazione è prestata per la copertura della responsabilità civile professionale e quindi per il risarcimento dei Danni causati dagli Assicurati nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che egli sia tenuto a pagare o a rimborsare a terzi per Danni involontariamente causati da negligenza, imprudenza o imperizia e violazione di norme, anche per l'ipotesi di colpa grave e dei quali egli sia civilmente responsabile ai sensi di legge nell'esercizio dell'Attività Assicurata.

Si intendono espressamente garantite dalla presente Assicurazione le responsabilità previste dalla L. 24/2017 e ss.mm.ii, con la sola esclusione delle responsabilità per fatto doloso dell'Assicurato.

L'Assicurazione comprende inoltre la responsabilità dell'Assicurato che sia consegnatario di valori in caso di furto e rapina, l'assicurazione di cui al presente capoverso, è prestata fino alla concorrenza di un importo pari a Euro 10.000 per ogni sinistro con il limite di Euro 20.000 per anno assicurativo e per Assicurato.

L'Assicurazione vale altresì per la responsabilità derivante da fatto doloso o colposo delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponderà per intero di quanto dovuto dall'Assicurato ai sensi dell'art. 2055 del Codice Civile, salvo il diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

Art. 2. - I rischi esclusi.

I rischi esclusi

La presente Polizza non copre:

1. i Danni causati da dolo dell'Assicurato;
2. i Danni causati dall'Assicurato nel periodo in cui si sia trovato sospeso dall'esercizio dell'Attività Assicurata;
3. i Danni causati dall'Assicurato che, in occasione del rinnovo annuale, non regolarizzi la quota di iscrizione all'Albo e non provveda al versamento contestuale del premio individuale entro il 31 marzo di ogni anno. In questo caso nulla è dovuto agli assicuratori e eventuali sinistri occorsi nel periodo 1 gennaio – 31 marzo, non saranno coperti da assicurazione.



Se un soggetto già assicurato riceve una richiesta di risarcimento nel periodo 1/1 - 30/3 e non ha ancora regolarizzato il pagamento di quanto dovuto al fine di provvedere al rinnovo della copertura per un'ulteriore annualità, dovrà farlo tassativamente entro 15 gg dalla denuncia, pena la nullità e la "mancanza di effetto dall'origine" della garanzia per lo stesso.

c) i Danni causati al coniuge, agli ascendenti ai discendenti, ai parenti conviventi dell'Assicurato;

4. i Danni, le perdite, i costi, e le spese di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, o conseguenti ai seguenti eventi (indipendentemente da qualsiasi altra causa o atto che interagisca contestualmente o in qualsiasi altra sequenza al sinistro):

1. Guerra, ostilità o operazioni belliche (sia che la guerra sia dichiarata che non sia dichiarata); invasione; atti di un nemico di nazionalità diversa da quella dell'Assicurato o atti di un nemico di nazionalità diversa dal Paese in cui, o su cui gli atti vengono compiuti; guerra civile; rivolta; ribellione (sommossa); insurrezione; rivoluzione; caduta del governo legalmente costituito; tumulti civili che assumono proporzioni di insurrezione; potere militare; usurpazione di potere;
2. Qualsiasi atto di terrorismo.

Clausola di continuità assicurativa

Sono esclusi i Sinistri derivanti da Richieste di Risarcimento e/o Fatti e/o Circostanze verificatisi prima della data di decorrenza del primo periodo di assicurazione a condizione che per tali Richieste di Risarcimento e/o Fatti e/o Circostanze sia stato regolarmente aperto un sinistro presso altri assicuratori.

Art. 3. - Massimale di Polizza

Per ciascun Assicurato il massimale è pari ad Euro 2.000.000,00 (euro duemilioni/00) (o **5.000.000,00 per chi abbia aderito all'opzione di massimale relativa e versato il premio corrispondente**) per Sinistro e per anno assicurativo.

Art. 4. - Spese di lite

Sono a carico della Società le spese sostenute dall'Assicurato per resistere all'azione del danneggiato, con i limiti previsti dall'art. 1917 C.C.

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze.

La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tale obbligo.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza per il Danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra Società e Assicurato, in proporzione dei rispettivi interessi.

