

sara assicurazioni
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Società del Gruppo Sara

sara 

Rc Professionale 586

A.I.O.S.A. ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE OPERATORI SUMMA AUREA

Polizza n°: 42123JW

Condizioni Speciali di Assicurazione

Modello CSAV01

Copia per l'Agenzia/Direzione

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00402780583 REA Roma n.117033 P.IVA 008850910
iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del 28-02-2023 si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

CONDIZIONI PARTICOLARI

1- Si prende atto che il Contraente ha stipulato con Sara Assicurazioni Spa la presente polizza Collettiva per dare ai propri associati/iscritti quali Operatori Bioenergetici secondo il Metodo Summa Aurea la possibilità di aderire all'assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale.

2-Si dà atto che il rischio assicurato con la presente polizza è quello di operatori e insegnanti dell'attività indicata al punto 1 di cui sopra come sotto indicato:
L'operatore Bioenergetico secondo il Metodo Summa Aurea è un armonizzatore del Campo Energetico della persona ed un facilitatore che supporta il proprio cliente in un percorso che consente di favorire nell'individuo la consapevolezza dei processi e dei meccanismi fisiologici e non solo, relativi al suo stato di benessere.

3- Si dà atto che si intendono assicurati tutti gli associati/iscritti all'associazione contraente della presente polizza, come da condizioni di polizza e condizioni integrative sotto riportate.
4-In deroga a quanto riportato nelle condizioni di polizza, si dà atto che la presente polizza viene emessa senza tenere in considerazione il fatturato, e pertanto ogni riferimento al fatturato non verrà tenuto in considerazione.
Ad integrazione o rettifica di quanto indicato nel Fascicolo Informativo Mod SINF 586RC del quale la presente appendice contrattuale forma parte integrante si intendono operanti le seguenti

Che cosa posso assicurare

Art. 1 Che cosa si assicura

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, per danni materiali involontariamente arrecati a terzi, compresi clienti e pazienti, in conseguenza di fatti verificatisi durante l'esercizio dell'attività professionale indicata nella Scheda di Polizza.
L'assicurazione comprende, altresì, le perdite patrimoniali arrecate a terzi, compresi clienti e pazienti, non conseguenti a danni materiali

Contro quali danni posso assicurarmi

Art. 2 Rischi assicurati

L'assicurazione vale per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da:

1. fatto doloso delle persone delle quali l'assicurato ne deve rispondere ai sensi dell'art. 2049 c.c.
2. interventi improrogabili - anche chirurgici - di pronto soccorso prestati in stato di necessità e/o calamità; anche quando la professione dichiarata in Polizza non preveda l'esercizio della chirurgia
3. servizio di guardia medica o interdivisionale o di continuità assistenziale
4. vizio di acquisizione del consenso/dissenso informato al paziente e/o da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche
5. attività di volontariato
6. attività di libero docente o titolare di cattedra universitaria e attività universitaria in genere o per pubblicazioni redatte dall'Assicurato
7. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti e pazienti, qualora l'Assicurato si avvalga di società di servizi o EDP delle quali sia proprietario o possieda una quota superiore al 50%.
8. L'Assicurato dovrà comunicare alla Società il relativo fatturato, ai fini della determinazione del relativo premio.
9. proprietà e/o uso di apparecchiature e strumenti medicali inerenti l'attività svolta
10. azioni di rivalsa esperite dalla Pubblica Amministrazione per danni materiali e perdite patrimoniali arrecate a terzi, compresi clienti e pazienti, e/o perdite patrimoniali arrecate alla Pubblica Amministrazione
11. perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore
12. multe, ammende e sanzioni inflitte ai clienti dell'Assicurato
13. rischi rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche
14. attività giurisdizionale o di mediatore, in quanto compatibili con l'attività assicurata
15. attività professionale svolta in regime di intramoenia ed extramoenia
16. indagini diagnostiche e manovre terapeutiche effettuate mediante l'inserimento nell'organismo del paziente di sonde, cateteri o altre attrezzature
17. l'insorgenza di malattia conseguente ad encefalopatia spongiforme (BSE) come a titolo esemplificativo l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeld - Jacob (vCJD). Tale estensione è prestata a condizione che l'Assicurato abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia ed in vigore al momento. La garanzia è prestata con un sottolimito pari a € 250.000 per sinistro e annualità assicurativa;
18. la pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie effettuate esclusivamente a scopi terapeutici, con esclusione del campo della medicina estetica e a condizione che tali pratiche rientrino nel campo specifico della professione medica assicurata;
19. l'impiego e/o prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici, purché autorizzati e approvati dal Ministero della Salute,

Copia per l'Agenzia/Direzione

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.875.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F. 00408760583 REA Roma n.117033 P.IVA 008850910
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

con esclusione in ogni caso della mancata rispondenza del trattamento e cura rispetto all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;

Art. 2.1 Studio Associato

Qualora l'assicurazione sia prestata per uno Studio Associato, l'assicurazione comprende:

1. la responsabilità civile personale derivante ai singoli componenti dello stesso come previsti da Statuto ed Atto Costitutivo
2. prestazioni professionali fatturate anche individualmente da ciascun associato.

L'Assicurato dovrà comunicare alla Società il relativo fatturato, ai fini della determinazione del relativo premio.

Art. 2.2 Condizioni Aggiuntive (Operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

SARS COV-2

A parziale deroga dell'esclusione di cui all'art. 5.24, l'assicurazione comprende la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a terzi (ivi comprese perdite o spese di qualsiasi natura) direttamente o indirettamente causati, derivanti da (o risultanti o collegati a) virus SARS-CoV2 o qualsiasi variante o mutazione dello stesso.

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza del limite di indennizzo di € 500.000, riportato nella scheda di polizza.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

Art. 3 La validità della garanzia

La validità della garanzia è subordinata:

1. al possesso e al mantenimento per tutta la durata della Polizza, da parte dell'Assicurato e degli Addetti, delle abilitazioni professionali e dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria
2. allo svolgimento dell'attività nei modi e nei limiti previsti dalle norme che la disciplinano nonché dal codice deontologico, se esistente.

La garanzia vale per l'esercizio dell'attività professionale ovunque svolta, purché fatturata in Italia, e per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel mondo intero.

Art. 4 Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente con lui convivente

1. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2359 C.C.

Art. 5. Esclusioni

La garanzia non vale per l'esercizio di attività:

1. di medicina estetica e potenziativa e da interventi di chirurgia estetica o plastico-ricostruttiva, intendendosi esclusi anche i danni di natura estetica comunque derivanti da prestazioni mediche e/o interventi chirurgici anche di altro tipo
2. di procreazione medicalmente assistita, di interruzione della gravidanza, di indagini predittive, di analisi genetiche, di interventi sul genoma, di attività di ricerca.
3. di responsabile di struttura, attività primaria presso ente ospedaliero o di altra analoga funzione presso struttura privata, clinica universitaria o strutture simili né di direzione sanitaria in genere
4. di ricerca e di sperimentazione clinica, farmacologica, umana, scientifica, sugli animali
5. svolta in proprio dagli Addetti né per l'attività di collaboratori non facenti parte dello studio
6. contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione
7. di raccolta, distribuzione o utilizzazione di sangue o suoi preparati o derivati. La presente esclusione si applica solo nel caso in cui l'attività svolta sia esclusivamente destinata allo svolgimento delle sopra elencate operazioni. Per danni e perdite patrimoniali attribuibili a immunodeficienze incluso AIDS
8. di doping

La garanzia non comprende, altresì, danni materiali o perdite patrimoniali derivanti da:

9. responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato senza che vi fosse obbligato da leggi, regolamenti ed usi che regolano l'attività assicurata
10. furto, rapina o incendio o smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore
11. proprietà e/o circolazione di veicoli, da navigazione di natanti, da impiego di aeromobili
12. detenzione o impiego di esplosivi
13. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive
14. errori di programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività assicurata
15. amianto

L'assicurazione non comprende, infine:

16. i rischi derivanti dalla proprietà, gestione ed esercizio di cliniche, centri specialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e strutture simili
17. rimborsi a terzi, compresi i pazienti, di quanto corrisposto all'Assicurato a titolo di competenze professionali
18. i danni a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo per i veterinari i danni agli animali e quanto disposto dall'Art. 2.11
19. i danni punitivi o esemplari
20. attività svolte in paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se

non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari.

21. derivanti dalle attività di biotecnologia, di manipolazione e/o ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM);

22. derivanti da violazione dell'obbligo del segreto professionale, non corretto trattamento dei dati personali, ingiuria o diffamazione.

23. errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi clienti, (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni compreso il Regolamento UE 2016/679 (General Data Protection Regulation).

24. L'assicurazione non comprende la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a terzi (ivi comprese perdite o spese di qualsiasi natura) direttamente o indirettamente causati, derivanti da (o risultanti o collegati a):

a) epidemie e pandemie, ivi compresa qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV2 o qualsiasi variante o mutazione della stessa

b) omissione di attività volte a controllare, prevenire, contenere le suddette epidemie o pandemie (reali, presunte, sospette o minacciate).

Art. 6. Inizio e termine della garanzia

6.a.L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate alla Società durante il periodo di validità del contratto, purché relative a comportamenti colposi posti in essere non antecedentemente a 10 anni dalla data di stipula del contratto stesso a condizione che l'Assicurato non ne sia venuto a conoscenza prima della stipula del contratto.

6.b.L'assicurazione è prestata sulla base della dichiarazione dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile), di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento o atti ad essa relativi in ordine a comportamenti colposi posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far presumere il sorgere di un obbligo di risarcimento in ordine a comportamenti posti in essere nel suddetto periodo.

Qualora il comportamento si protragga attraverso più atti successivi, esso si considera avvenuto nel momento in cui è stata posta in essere la prima azione od omissione colposa.

6.c.Qualora il rischio Assicurato sia stato già coperto, senza soluzione di continuità, con altre polizze precedentemente stipulate dal Contraente/Assicurato con la Società, l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate alla Società durante il periodo di validità della presente assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non antecedentemente il periodo di efficacia della prima copertura assicurativa prestata dalla Società. Per le richieste di risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del massimale Assicurato e delle garanzie in essa operanti dalla Polizza sostituita. Limitatamente all'ipotesi in cui si realizzi una sovrapposizione di coperture tra la presente e le precedenti stipulate con la Società dal Contraente/Assicurato, con la stipulazione della presente Polizza il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi delle suddette precedenti coperture.

6.d.In caso di cessazione volontaria dell'attività professionale o di decesso dell'Assicurato, il rapporto assicurativo continua ad essere valido ed efficace sino alla scadenza del periodo assicurativo in corso.

A richiesta dell'Assicurato stesso o dei suoi eredi, la Società si riserva di estendere la copertura assicurativa a tutti i sinistri denunciati alla Società nei 10 anni successivi alla data di cessazione del contratto, previo versamento in un'unica soluzione, di un importo non inferiore al 100% dell'ultima annualità di premio, ivi compreso l'eventuale saldo della regolazione premio. Tale copertura assicurativa è valida soltanto nel caso in cui l'evento che ha dato origine alla richiesta sia conseguente a un comportamento colposo posto in essere nel periodo di efficacia della presente Polizza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale di Polizza, che costituisce il limite di esposizione per tutti i sinistri denunciati nel decennio.

6.e.In caso di radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale, o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari, la garanzia assicurativa non è valida.

Art. 7 Massimale

7.a.L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato sulla Scheda di Polizza in Polizza, per danni materiali, e con limite di indennizzo di Euro 100.000 per le garanzie di cui agli Artt. 2.4., 2.11 e 2.12. e di Euro 250.000 per perdite patrimoniali conseguenti alle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81

Relativamente a medici legali e medici del lavoro il massimale indicato in Polizza per danni materiali si intende valido anche per perdite patrimoniali; fermo quanto indicato al punto 7.a. del presente articolo in materia di sottolimiti.

7.b.Il massimale e il limite di indennizzo sono considerati unici anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati.

7.c.Nel caso di responsabilità solidale con altri soggetti, l'assicurazione è limitata alla sola quota di responsabilità dell'Assicurato.

Art. 8. Franchigie e scoperti

L'assicurazione si intende prestata senza applicazione di scoperto e/o franchigia .

Postuma per cessazione di attività – Rc Professionale

In caso di cessazione dell'attività avvenuta, per qualsiasi causa durante l'ultima annualità del periodo coperto per l'esercizio della stessa, l'Assicurazione è estesa alle richieste di risarcimento relative ad eventi colposi posti in essere durante il suddetto periodo, o in quello di retroattività, e denunciati all'Impresa nei successivi dieci anni.

Per i sinistri indennizzabili ai sensi della presente estensione il Massimale assicurato, riportato nell'Attestato di copertura, costituirà anche la massima esposizione dell'Impresa per l'intero periodo validità di questa estensione, a partire dalla scadenza annuale di Polizza successiva alla cessazione dell'attività, fermi gli altri limiti di indennizzo previsti in Polizza.

Durante l'operatività di questa estensione di garanzia l'Impresa e l'Assicurato non possono esercitare il diritto di disdetta.

OPERATIVITA' DELLA GARANZIA POSTUMA PER L'ASSICURATO

L'operatività di tale estensione è subordinata alle seguenti condizioni, che devono concorrere congiuntamente, in assenza delle quali la stessa NON E' OPERANTE:

- 1) che vi sia specifica richiesta dell'Assicurato, debitamente documentata, effettuata durante l'ultima annualità del periodo coperto per l'esercizio dell'attività e, comunque, entro e non oltre i 30 giorni successivi alla scadenza annuale di Polizza, successiva alla cessazione dell'attività stessa. Nel caso in cui la richiesta, sempre debitamente documentata, sia effettuato dagli eredi dell'Assicurato il termine per la presentazione della stessa è esteso a 60 giorni successivi alla scadenza annuale di Polizza.
 - 2) che l'Assicurato o i suoi eredi abbiano dichiarato ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile di non essere a conoscenza di fatti o atti che possono comportare richieste di risarcimento a termini di Polizza.
- Qualora siano soddisfatte le suddette condizioni verrà emesso il Certificato comprovante l'attivazione della postuma; la garanzia postuma decorre dalle ore 24:00 della data di cessazione dell'attività indicata nel Certificato di attivazione e ha durata pari a dieci anni.

OBBLIGHI DEL CONTRAENTE

Il Contraente, improrogabilmente entro il termine del 31 Dicembre di ogni anno, provvede alla comunicazione all'Impresa, del numero complessivo delle attivazioni della garanzia postuma, avvenute nei tempi e nei modi contrattuali sopra descritti, ed a fornire i nominativi per i quali la garanzia deve essere emessa.

OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA COLLETTIVA

- Massimali

La presente Polizza Collettiva è stipulata dal Contraente per i propri associati, che abbiano richiesto la copertura per il massimale sotto indicato che si intende sia per RCt che per perdite patrimoniali:

- euro 250.000,00 per sinistro e per annualità assicurativa per associato

• euro 1.000.000,00 per annualità assicurativa quale somma massima per la quale la compagnia è chiamata a rispondere per il complesso dei sinistri verificatisi in ciascuna annualità assicurativa..

Efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione vale a condizione che l'Assicurato ed i suoi collaboratori siano iscritti, ove richiesto dalla legge, all'Albo professionale ed è prestata per la sola attività professionale per la quale essi siano abilitati in base a disposizioni legislative o regolamentari. Prima della e fino all'iscrizione all'Albo professionale, l'Assicurazione è operante esclusivamente per la responsabilità civile verso terzi, esclusa quindi la responsabilità civile professionale, per gli Assicurati che frequentano strutture pubbliche o private e solo durante la loro frequentazione, per il tirocinio obbligatorio propedeutico all'esame di Stato necessario per l'iscrizione all'Albo professionale, comprese eventuali prosecuzioni del tirocinio stesso su base volontaria, e per le altre attività previste dalla normativa vigente. Alle strutture pubbliche e private frequentate a tali fini è riconosciuta la qualifica di terzo in caso di danni al loro personale o ai loro beni.

Altre assicurazioni

Si prende atto tra le parti che in caso di esistenza di altre assicurazioni per il medesimo rischio, l'Assicurato e il Contraente sono esonerati dall'obbligo di darne comunicazione all'Impresa e la presente Polizza si intende prestata a "secondo rischio" e cioè in eccedenza ai massimali garantiti da detta altra Polizza, e fino alla concorrenza della somma assicurata con il presente contratto.

Attività svolta presso aziende sanitarie pubbliche e private

Limitatamente agli Assicurati che svolgono, a qualsiasi titolo, l'attività in qualità di dipendenti presso aziende sanitarie pubbliche e private, qualora esista Polizza di responsabilità civile stipulata dall'Azienda sanitaria che assicura il personale, la presente Polizza si intende prestata a "secondo rischio" e cioè in eccedenza ai massimali garantiti da detta altra polizza, e fino alla concorrenza della somma assicurata con il presente contratto. Resta inteso che nel caso di non operatività dell'altra assicurazione o in caso di rivalsa per colpa grave, la presente Polizza si intende operante a "primo rischio".

In caso di sinistro, l'Assicurato dovrà fornire gli elementi provanti il rapporto di dipendenza o altro intercorrente con l'Azienda sanitaria.