

ASSICURAZIONE PER I RISCHI PROFESSIONALI

Gli Agrotecnici e gli Agrotecnici laureati iscritti nell'Albo professionale possono valersi di una polizza assicurativa di responsabilità civile per i rischi derivanti dall'esercizio della relativa attività.

La *garanzia* assicurativa è prestata dai Lloyd's e può essere estesa, a richiesta, alle garanzie richieste dall'Art. 111 Codice dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture (sostitutivo della legge Merloni).

La polizza, denominata CNAL 2007, è formulata con lo schema Lloyd's di tipo "All Risks", con la consulenza della "AEC Spa", già collaudato con importanti associazioni del settore, secondo il quale tutte le tipologie di sinistro sono previste e comprese salvo quelle esplicitamente escluse; ciò significa che la garanzia è prestata per tutte le attività rientranti nelle competenze professionali degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati, così come definite da leggi, normative statali e regionali, sentenze, atti giurisdizionali.

Si tratta pertanto di una copertura sicuramente adeguata alle necessità, in cui sono comprese oltre le garanzie per i danni diretti anche per quelli consequenziali, danni patrimoniali e danni indiretti e per l'inquinamento accidentale, garanzie che solitamente non sono previste dalle polizze generiche reperibili sul mercato; la garanzia comprende anche qualunque responsabilità professionale contestata al professionista e derivante da atti od omissioni dei dipendenti, dei consulenti o di suoi incaricati.

La garanzia copre qualsiasi opera e qualsiasi valore, con estensione territoriale in tutto il territorio dell'Unione Europea, entro i limiti di indennizzo (massimali di garanzia) prescelti tra gli scaglioni di 250.000, 500.000 ovvero di 1.000.000 Euro (estensibili, su richiesta, ad importi superiori) e con franchigia di 1.250,00 Euro per sinistro, senza previsione di scoperti percentuali.

La polizza R.C. di base è di tipo annuale e viene formulata in funzione di un'attività ordinaria calcolata in rapporto al fatturato lordo, con scaglioni fino a 30.000, 50.000, 90.000, 130.000 Euro, da riferire al consuntivo dell'anno fiscale precedente, senza conguagli a fine anno; massimali superiori potranno essere quotati separatamente dall'assicuratore al momento della stipulazione della polizza di base.

Inoltre, benché la materia abbia un limitato interesse per la categoria degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati, la polizza, con una specifica estensione, è idonea ad adempiere alle disposizioni sulla obbligatorietà assicurativa prevista dall'Art. 111 Codice dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture (sostitutivo dell' art.30, comma 5, della legge n. 109/94 *legge Merloni*) così come specificato dall'art. 105 del DPR 554/99, a copertura del rischio di eventuali varianti e spese di riprogettazione; essa può, inoltre, essere cumulata con l'emissione, a tassi prestabiliti, di certificati di assicurazione per Opere Pubbliche, per singolo incarico, fino a 36 mesi di cronoprogramma lavori.

Al sito della AEC Spa www.aecunderwriting.it è possibile scaricare il testo del questionario di richiesta della polizza e il suddetto deve essere spedito ad AEC Spa per ottenere la proposta di polizza.

Ufficio Aziende e Liberi Professionisti dell'Area Tecnica

AEC Underwriting Srl - Lloyd's Correspondent

Piazza delle Muse 7 - 00197 Roma

Tel: + 39 06 85332 312

Fax: + 39 06 97999 608

E-mail: pea@aecunderwriting.it

Sede Operativa: Corso di Porta Vittoria, 29 - 20122 Milano

PROGRAMMA ASSICURATIVO PER GLI ISCRITTI AL



**COLLEGIO NAZIONALE DEGLI
AGROTECNICI E DEGLI AGROTECNICI LAUREATI**



Edizione 05.05.2010

PREMESSA

Nell'ottica di un costante sviluppo dei propri servizi oltre alle soluzioni assicurative per le Responsabilità Professionali in cui in questi anni è divenuto leader, **AEC Master Broker** ha sviluppato un **pacchetto di soluzioni per tutti i rischi dei professionisti** divisi in **tre Aree di rischio**:

- **Area della Responsabilità Civile,**
- **Area dei Rischi del Patrimonio;**
- **Area dei Rischi della Persona**

piazzate con alcuni tra i più specializzati assicuratori del mercato nazionale ed internazionale nonché sul nostro tradizionale mercato assicurativo di riferimento, il mercato dei Lloyd's.

Il risultato di questa analisi dei rischi e delle esigenze e dell'attività di progettazione di nuove soluzioni svolta insieme alle compagnie di Assicurazione da noi interessate ha portato alla realizzazione di un **programma assicurativo strutturato e completo per i professionisti**, che non vuole essere solo una offerta multi prodotto, ma ha inteso definire delle **insurance guidelines per i professionisti** per realizzare una **tutela completa sia della sfera professionale che personale**.

Grazie alle soluzioni altamente innovative progettate in partnership con gli assicuratori internazionali con cui operiamo, il **Programma Assicurativo dei Professionisti di AEC Master Broker** si propone di fornire importanti **innovazioni di prodotto** avendo come obiettivo uno standard assicurativo qualitativamente molto elevato con alcune **coperture offerte per la prima volta in Italia** ed in esclusiva per il Gruppo AEC.

Tra i cinque assicuratori che forniscono supporto al **Programma Assicurativo per i Professionisti di AEC Master Broker**, oltre che alcuni **Sottoscrittori dei Lloyd's per le Responsabilità Professionali**, vi sono:

- **2 Compagnie di Assicurazione mono ramo**, che esercitano esclusivamente il tipo di copertura per la quale partecipano a questo programma assicurativo e per questo particolarmente specializzate in tali coperture e cioè **UCA Assicurazione Spese Legali e Peritali SpA** e **DKV Salute SpA a Socio Unico** – Compagnia facente parte del Gruppo Minich Re;
- **2 Compagnie di Assicurazione con estrazione internazionale**, ed in particolare **ACE European Group Limited** specializzata nei servizi alle Aziende, è leader in Italia negli Infortuni e nella creazione di soluzioni personalizzate (per questo programma ha strutturato una soluzione denominata Rimborso delle spese Generali dello Studio o **Income Protection & Office Overhead Insurance**) e **QBE Insurance (Europe) Limited**, Compagnia di estrazione Australiana tra i primi 25 assicuratore del mondo, ha studiato per questo programma una copertura a sezioni separate per gli Uffici ciascuna in forma All Risks a Primo rischio con copertura estesa ai costi di **Disaster Recovery** e **Business Continuity**.



INDICE

Modulo	Rischio	Scheda Copertura	Esempio di Costo
Area Rischi della Responsabilità Civile			
1	RC Professionale	4	6
2	Tutela Legale Professionale	7	10
Area Rischi del Patrimonio			
3	Polizza Multirischio per lo Studio Professionale in forma All Risks a Primo Rischio con garanzia per la Business Continuity	11	19
4	Elettronica (Mini Data Flow)	20	24
Area Rischi della Persona			
5	Infortuni	25	26
6	Rimborso delle Spese Generali dello Studio	27	30
7	Rimborso Spese Mediche	31	34
8	Rimborso Spese Mediche Odontoiatriche	35	36
9	Vita – High Class	37	39
	Glossario Assicurativo	40	

Modulo 1 - RC Professionale

ASSICURATORI	Alcuni Sottoscrivitori dei Lloyd's of London
DURATA	Annuale, con tacito rinnovo
ATTIVITA' ASSICURATA	Tutte le attività rientranti nelle competenze professionali degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati, così come definite da leggi, normative statali e regionali, sentenze, atti giurisdizionali.
MASSIMALI DISPONIBILI	da € 250.000,00 a € 7.500.000,00
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenni le persone assicurate elencate in polizza di quanto queste siano tenute a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni materiali a persone, cose ed animali e perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza di Agrotecnici e Agrotecnici Laureati così come disciplinata da leggi, regolamenti e/o disposizioni professionali di riferimento, anche nei casi di incarichi contratti con Enti Pubblici per i pregiudizi derivanti a questi ultimi e per i quali si può adire la Corte dei Conti. Si intendono comprese in garanzia: • tutte quelle attività di consulenza, assistenza, amministrazione tecnica svolte a favore di imprese agricole ovvero di altri soggetti pubblici e privati o consortili, per le quali sia stata, od era previsto fosse, emessa fattura professionale, assoggettata alla contribuzione integrativa a favore del fondo previdenziale di riferimento. • la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso o colposo commesso da dipendenti, consulenti e/o collaboratori. • le responsabilità derivanti all'assicurato ai sensi delle leggi 81/2008, 155/1997 e altre precedenti o successive attinenti la Professione. • le funzioni di "responsabile del piano d'impresa" e, più generalmente, nell'ambito dei PSR (Piani di Sviluppo Rurale).
FORMA DELLA COPERTURA	Claims Made;
CONDIZIONI GENERALI	Vedi testi;
ESTENSIONI DI GARANZIA	È inoltre possibile, tramite appendici da emettersi per ogni singola opera progettata, e dietro pagamento di un sovra-premio, estendere la copertura alle responsabilità derivanti all'assicurato dall'art. 111 del decreto Legislativo 163/2006 come da schema tipo 2.2 del DM 123/04.
CONDIZIONI AGGIUNTIVE	La polizza è formulata con lo schema Lloyd's di tipo "All Risks": la garanzia è prestata per tutte le attività rientranti nelle competenze professionali degli Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati, così come definite da leggi, normative statali e regionali, sentenze, atti giurisdizionali.
RETROATTIVITA'	La polizza prevede una retroattività pari al numero di anni di precedente copertura assicurativa continua o pari a quella concessa nella precedente polizza purché la copertura non abbia interruzioni. Per coloro che non sono mai stati assicurati, una retroattività è concessa a pagamento con i seguenti sovrappremi:

- 1 anno 15 % del premio netto;
- 2 anni 18 % del premio netto;
- 3 anni 23 % del premio netto;
- 4 anni 30 % del premio netto;
- 5 anni 38 % del premio netto;
- 10 anni 45 % del premio netto;

FIDELITY BONUS

Per rinnovi delle polizze in assenza di sinistri:

- **5% per il primo anno con clausola continuos cover**
- **7,5% per il secondo anno con clausola continuos cover**
- **10% per il terzo anno con clausola continuos cover**
- **15% per il quarto anno e successivi con clausola continuos cover**
- **10 % per chi era assicurato con altra compagnia da almeno 2 anni se ha almeno 10 anni di attività alle spalle**

CLAUSOLA CONTINUOS COVER:

Gli Assicuratori si impegnano, subordinatamente ai termini e alle condizioni della presente polizza, ad indennizzare l'Assicurato relativamente a qualsiasi richiesta di risarcimento, avanzata contro l'Assicurato nel corso del periodo di validità della presente polizza, anche se derivante da fatti o circostanze suscettibili di dare origine ad un sinistro, che fossero noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente polizza e che l'Assicurato non abbia provveduto a denunciare prima della decorrenza della presente Polizza o al momento della compilazione del Proposal Form che forma parte integrante del presente contratto, a condizione che:

- a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o circostanze sopra specificati e fino al momento della notifica del sinistro agli Assicuratori, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da assicurazione, senza soluzione di continuità, ai sensi di polizze di assicurazione della responsabilità civile professionale emesse dalla Rappresentanza Generale per l'Italia dei Lloyd's.
- b) l'inadempimento dell'obbligo di denunciare agli Assicuratori tali fatti o circostanze, e la falsa dichiarazione da parte dell'assicurato in relazione a tali fatti o circostanze non siano dovuti a dolo;
- c) i fatti o circostanze sopra specificati non siano stati già denunciati su polizze di assicurazione stipulate a copertura dei medesimi rischi coperti dalla presente polizza.

In relazione alla richieste di risarcimento contemplate dal presente articolo verrà applicato a carico dell'Assicurato uno scoperto pari al 20% del danno liquidabile con un minimo del 150% della franchigia più elevata tra quella indicata sulla Scheda di Copertura della presente polizza e quella indicata sulla Scheda di Copertura della polizza in corso nel momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza dei suddetti fatti e circostanze.

ESCLUSIONI PRINCIPALI

L'assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a:

- furto;
- a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;

- omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- ad attività diverse da quelle rientranti nelle competenze professionali come identificate all'art. 14;
- inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo nonché danno ambientale;
- derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente a lui derivanti dalla legge e/o dall'ordine professionale e/o da regolamenti e/o normative in materia di qualsiasi natura;
- comportamento doloso dell'Assicurato;
- calunnia, ingiuria, diffamazione;

nonché i danni o le perdite patrimoniali:

- derivanti dal mancato raggiungimento della resa stimata di un raccolto;
- derivanti dalla raccomandazione di beni o prodotti il cui uso non sia in accordo con le istruzioni della ditta produttrice oppure dal mancato raggiungimento, da parte dei prodotti o beni, dei risultati previsti dai produttori;
- danni a cose e persone, a meno che non siano conseguenti ad un errore o omissione o siano comunque causati da una "colpa professionale" dell'assicurato;

SCOPERTI E FRANCHIGIE

Franchigia : € 2.500,00 per sinistro senza applicazione di scoperti percentuali con la possibilità di applicare una diversa franchigia

Modulo 1 - RC Professionale Esempi di Costo (Premi Annui Lordi)

Profilo Assicurato

Introiti	Massimali					
	250.000,00	500.000,00	1.000.000,00	1.500.000,00	2.500.000,00	5.000.000,00
Fino ad € 25.000,00	204,00	305,00	458,00	595,00	702,00	1.201,00
Da 25.001,00 ad 50.000,00	305,00	427,00	753,00	916,00	1.069,00	1.801,00
Da 50.001,00 ad 100.000,00	468,00	611,00	829,00	1.079,00	1.394,00	2.356,00
Da 100.001,00 ad 150.000,00	763,00	1.247,00	1.440,00	1.649,00	2.056,00	3.572,00
Da 150.001,00 ad 200.000,00	1.114,00	1.674,00	1.847,00	2.122,00	2.641,00	3.893,00
Da 200.001,00 ad 300.000,00	1.445,00	2.142,00	2.412,00	2.763,00	3.425,00	4.285,00
Da 300.001,00 ad 350.000,00	2.025,00	2.671,00	3.007,00	3.450,00	4.285,00	5.353,00
Da 350.001,00 ad 400.000,00	2.641,00	3.048,00	3.511,00	3.852,00	5.058,00	6.320,00
Da 400.001,00 ad 500.000,00	3.419,00	3.801,00	4.285,00	4.931,00	6.167,00	7.709,00

- **Tariffa valida per fatturati fino a € 1.000.000,00, oltre tale importo il rischio è valutato direttamente dai Sottoscrittori dei Lloyd's**
- **Franchigia € 2.500,00**
Per franchigia 5.000,00 Euro sconto 10% sui premi base e sui tassi Merloni
- **Clausola continuos cover**
- I tassi Merloni si applicano alla parcella della sola progettazione esecutiva e/o definitiva (appalto integrato) dell'incarico di L.P. (premio minimo € 144,56);
- Sconto 10% sui tassi merloni nel caso in cui il progettista sia anche direttore lavori del progetto assicurato;
- Per i certificati merloni con valore delle opere sino ad Euro 15.000.000,00 non si applica franchigia, mentre per opere con valore superiore si applica la medesima franchigia della polizza base.
- Riduzione del massimale per danni patrimoniali al 20% : sconto 15%;
- Per coloro che possiedono un sistema di gestione di Qualità : sconto 7,5%

NB.: La presente indicazione di premio è valida in assenza di sinistri o circostanze negli ultimi 5 anni.

Modulo 2 - Tutela Legale per l'Attività Professionale

COMPAGNIA	UCA – Assicurazione Spese legali e Peritali SpA
DURATA	Annuale, con tacito rinnovo
ATTIVITA' ASSICURATA	Attività professionale di Agrotecnici e degli Agrotecnici laureati, così come disciplinata dalle vigenti leggi in materia.
MASSIMALI DISPONIBILI	da € 12.000,00 ad € 50.000,00
OPZIONI DISPONIBILI	Base Top AEC
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	La compagnia, assicura il rimborso delle spese legali e peritali, per ogni grado e sede, compreso arbitrato e sino alla concorrenza del massimale indicato, per la tutela dei diritti dei soggetti assicurati come espressamente previsto dalle condizioni generali e particolari di polizza, in conseguenza di fatti derivanti dal rischio dichiarato in polizza, esercitato in conformità alle autorizzazioni, certificazioni e prescrizioni richieste dalla legge. Sono comprese in garanzia:

Vertenze Extracontrattuali

- **Recupero danni subiti per fatto illecito di terzi** compresa la formulazione di Denuncia-Querela quando vi segua Costituzione di Parte Civile per:
- **Danni a persone e attività assicurata**
- **Danni al fabbricato, attrezzature, contenuti nonché impianti dello studio e/o filiali indicati in polizza.**
- **Contraffazione di marchio, brevetto, esclusiva O concorrenza sleale attuata da terzi:**
- **Azioni previste dalla legge a tutela del diritto di proprietà, possesso, altri diritti reali relativamente alla sede dello studio e/o filiali indicati in polizza.**

Vertenze Contrattuali

- **Contratti di fornitura merci e prestazione servizi commissionati da e al contraente: recupero danni** subiti dall'Assicurato sempreché i vizi risultino eccettati nei termini previsti dalla legge e sussista effettiva e provata contestazione.
- **Arbitrato per la risoluzione di vertenze contrattuali** la garanzia comprende le spese dell'Arbitro e del Perito liberamente scelto dall'Assicurato ex Art. VIII CGP - Gestione delle vertenze: libera scelta del legale, perito, informatore -, nonché le spese del terzo Arbitro nella misura del 50%.

Vertenze con il condominio per lo studio e/o filiali di proprietà o in conduzione indicati in polizza;

Lavori di modifica, ampliamento, ristrutturazione dello studio e/o filiali indicati in polizza a condizione che il valore dei lavori contestati non sia superiore a Euro 100.000. Non è previsto rimborso proporzionale per importi superiori.

Contratti di locazione dello studio e/o filiali indicati in polizza: azioni a tutela dei diritti del conduttore escluso sfratto per morosità.

Contratti di lavoro subordinato con dipendenti regolarmente assunti, praticanti se identificati l'assicurazione vale per fatti insorti trascorsi 120 giorni dal perfezionamento del presente contratto o dall'inserimento in garanzia dell'Assicurato. Massimale Euro 12.000 per vertenza e per anno assicurativo, salvo sia stato garantito massimale inferiore. In caso di interruzione del rapporto l'insorgenza del sinistro è fissata nel momento in cui la parte ne riceve la prima comunicazione. Esclusioni: ricorsi collettivi.

Difesa in sede civile per vertenze contrattuali ed extracontrattuali per resistere a pretese risarcitorie di terzi: la garanzia è operante come previsto dall'Art.VII CGP - Difesa in sede Civile.

Sede penale e amministrativa

La garanzia opera come previsto dall'Art. I CGP - Decorrenza e operatività - con efficacia Retroattiva sul presupposto che sia richiesta dall'Autorità competente la presenza di un Avvocato.

Difesa Penale per reati colposi commessi o attribuiti, anche in qualità di persona informata sui fatti, compreso patteggiamento, nonché contravvenzioni comminate sempreché per queste ultime non sia stata accolta l'istanza di oblazione.

Dupliche Difesa Penale per imputazioni colpose. A richiesta dell'Assicurato, la Società ratificherà incarico ad un Legale da Lui prescelto, oltre a quello già eventualmente incaricato dalla Compagnia di R.C.

Imputazioni Dolose rimborso spese, competenze ed onorari del Legale subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato, compresi i casi di derubricazione del reato a colposo. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. - cd. patteggiamento-.

Illeciti Amministrativi rimborso spese, competenze, onorari per l'Opposizione all'Autorità Competente in ogni ordine e grado avverso tutte le sanzioni comminate agli Assicurati, nel caso in cui il ricorso sia accolto anche parzialmente.

Procedimenti Disciplinari rimborso spese, competenze, onorari per la difesa in procedimenti promossi da ordini professionali qualora siano conseguenti a imputazioni penali o illeciti amministrativi a condizione che il ricorso/opposizione sia integralmente accolto.

Materia Contributiva, Fiscale, Tributaria, Contabile ed Affine rimborso spese di difesa in sede

penale per imputazioni colpose, contravvenzionali e dolose subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa e di richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. - cd. patteggiamento -, nonché ammissione all'oblazione.

La garanzia è altresì prestata per i Ricorsi avverso gli Illeciti amministrativi previsti nelle materie indicate, a condizione che il Ricorso venga integralmente accolto. Sono compresi i Ricorsi avanti alla Commissione Tributaria Provinciale e Regionale, escluso Corte di Cassazione, a condizione che il Ricorso venga integralmente accolto.

- **Spese Liquidate a favore delle parti civili** costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.)

- **Spese di giustizia penale** (Art. 535 C.P.P. 1°co.).

FORMA DELLA COPERTURA

Claims Made

CONDIZIONI GENERALI

Vedi testi

ESTENSIONI DI GARANZIA

Spese, Competenze ed onorari dei professionisti liberamente scelti dall'assicurato ex Art. VII CGP con studio nel distretto di corte d'appello competente:

Legale

Perito ove sussista contestazione

Perito di parte (C.T.P.)

Perito d'ufficio (C.T.U.) in giudizio

Arbitro di parte e Terzo Arbitro per le procedure arbitrali

Informatore per la ricerca di prove a difesa

Interprete per sinistri avvenuti all'estero per l'assistenza nel corso di interrogatorio e **TRADUTTORE** per gli atti di causa.

Spese di arbitrato e azione legale nei confronti di compagnie assicuratrici (Art.VII CGP)

Spese legali per procedimenti speciali e di urgenza (Libro IV C.P.C.)

Spese di registrazione atti giudiziari

Spese di soccombenza liquidate giudizialmente

Spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nel giudizio penale (Art. 541 C.P.P.)

Spese di giustizia penale (Art. 535 C.P.P. 1°co.).

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

a condizione che sia stato pagato il relativo premio aggiuntivo

- Massimale illimitato per singola vertenza
- Spese Legali di Avvocato domiciliario
- Ambito Territoriale Europeo per Vertenze Contrattuali
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale
- Recupero parcelle professionali fase stragiudiziale e giudiziale
- Controversie individuali con Enti Pubblici e con SSN
- Componenti di collegio sindacale, consiglio di amministrazione, presidente di ordini professionali e di categoria

POSTUMA

La garanzia è prestata con durata pari a quella del contratto con il massimo di 24 mesi per sinistri insorti nel periodo di assicurazione ma denunciati dopo la sua risoluzione. Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia postuma: massimale assicurato per evento.

RETROATTIVITA'

Per imputazioni penali colpose, dolose e contravvenzionali nonché **Illeciti amministrativi** per eventi/fatti avvenuti entro i 24 mesi antecedenti al perfezionamento del contratto, purché sconosciuti all'Assicurato o per i quali ragionevolmente non sia presumibile seguito giudiziale (Artt. 1892-93 C.C. - Dichiarazioni inesatte e reticenze). La garanzia retroattiva è operante a titolo di rimborso subordinatamente ad archiviazione in istruttoria o assoluzione con sentenza definitiva passata in giudicato per le imputazioni penali e accoglimento parziale del ricorso per gli illeciti amministrativi. Sono esclusi i casi di estinzione del reato e/o della pena per qualsiasi causa, la richiesta di applicazione della pena ex Art. 444 C.P.P. -cd. patteggiamento- e gli eventi/fatti verificatisi nei 90 giorni antecedenti il perfezionamento del contratto. Massimo esborso per l'intero periodo di garanzia retroattiva: massimale assicurato per evento.

ESCLUSIONI PRINCIPALI

Controversie in sede amministrativa, materia societaria, successioni, donazioni. Vertenze derivanti da compravendita e permuta di immobili, terreni, beni mobili registrati, titoli di credito, azioni, obbligazioni e strumenti finanziari derivati. Morosità, prelazione, riscatto in contratti di locazione anche finanziaria, controversie con Istituti od Enti Previdenziali, con Compagnie di Assicurazione - fatto salvo quanto previsto alla garanzia Arbitrato e Azione Legale -, recupero crediti anche per resistere alle richieste di crediti vantati da terzi - fatto salvo quanto espressamente previsto -, perizie di parte ove non sussista contestazione.

Detenzione di sostanze radioattive, fatti conseguenti a tumulti popolari, eventi bellici, atti di terrorismo, vandalismo, terremoto, disastro ecologico atomico radioattivo, sciopero, serrate. L'assicurazione non è operante per quanto forma oggetto delle specifiche estensioni, se non espressamente richiamate e per quanto non inerente al rischio assicurato, pagamento di sanzioni pecuniarie.

Sono escluse le vertenze tra Assicurati e quelle tra il Contraente-Assicurato e la Società UCA.

Modulo 2 - Tutela Legale per l'Attività Professionale Esempi di Costo (Premi Annui Lordi)

A) Garanzia Base

Massimale/Introiti	Fino ad € 100.000,00	Oltre € 100.000,00
12.000,00	€ 162,00	€ 243,00
15.000,00	€ 210,00	€ 315,00
20.000,00	€ 232,00	€ 340,00
25.000,00	€ 243,00	€ 364,00
30.000,00	€ 259,00	€ 388,00
35.000,00	€ 275,00	€ 412,00
40.000,00	€ 291,00	€ 437,00
45.000,00	€ 307,00	€ 461,00
50.000,00	€ 326,00	€ 483,00

Estensioni di Garanzia

Garanzia/Premio Aggiuntivo–Aumento	Fino ad € 100.000,00	Oltre € 100.000,00
Spese Legali di Avvocato e Domiciliatario	20 %	20 %
Ambito Territoriale Europeo per vertenze contrattuali	30 %	30 %
Recupero Parcelle Stragiudiziali	€50,00	€50,00
Recupero parcelle stragiudiziale e giudiziale solo per polizza di durata annuale	€200,00	€200,00
Controversie con Enti pubblici	20 % - minimo € 50,00	20 % minimo € 50,00
Componenti Collegio Sindacale/Consiglio di Amministrazione	€250,00	€250,00

B) Garanzia TOP – AEC

Massimale € 12.000,00 Per vertenza e illimitato per numero di vertenze ; Retroattività 24 mesi

Fatturato Fino a	Premio Annuo Lordo
50.000,00	€1.300,00
100.000,00	€1.400,00
500.000,00	€1.600,00
1.000.000,00	€2.000,00
1.500.000,00	€3.200,00

Modalità e Termini della copertura

i premi sopra riportati sono:

Riferiti ad ogni singolo professionista

Comprensivi di 5 dipendenti (non professionisti) per ogni singolo professionista

Ogni dipendente (non professionista) oltre ai 5 per professionista, premio pro-capite di € 30,00

Garanzia/Premio Aggiuntivo–Aumento	
Aumento Massimale ad € 25.000,00	30 %
Recupero Parcelle Stragiudiziali	€ 250,00
Controversie con Enti pubblici	20 %
Componenti Collegio Sindacale/Consiglio di Amministrazione	€ 250,00

Modulo 3 - Polizza Multirischio per lo Studio Professionale All Risks a Primo Rischio con garanzia per la Business Continuity

COMPAGNIA QBE Insurance Europe Limited

DURATA Annuale, tacitamente rinnovabile

SEZIONI DISPONIBILI

Sezione 1 **INCENDIO (a Primo Rischio Assoluto)**

Somme / Rischi Assicurabili

Uffici aventi superficie entro i 500 metri quadri

Danni Diretti

si obbliga a risarcire all'Assicurato tutti i **danni materiali e diretti, anche consequenziali, causati alle cose assicurate**, trovantesi nell'ambito delle ubicazioni indicate – anche se di proprietà di terzi – **da qualsiasi evento occasionati, qualunque ne sia la causa**, salvo quanto in seguito espressamente escluso.

Condizioni Particolari

Danni da Acqua Condotta
Demolizione e Sgombero
Eventi Atmosferici
Eventi Sociopolitici
Fenomeno Elettrico
Inondazioni, Alluvioni
Spese Ricerca e Riparazione Guasti
Rottura Lastre
Effetti personali dei dipendenti
Ricorso Terzi

Esclusioni Principali

La Società non è obbligata in alcun caso per:

a) i danni verificatisi in occasione di:

- 1 atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- 2 esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provocate da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 3 terremoto, inondazioni, alluvioni, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, sovraccarico da neve, mareggiate e penetrazioni di acqua marina;
- 4 inquinamento e/o contaminazione ambientale;
- 5 trasporto e/o trasferimento delle cose assicurate al di fuori del recinto aziendale, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi.

b) i danni causati da o dovuti a:

- 1 furti, rapine, ammanchi, smarrimenti, appropriazione indebita o infedeltà da parte di dipendenti, rapina, saccheggio, estorsione, malversazione, scippo e loro tentativi, anche se avvenuti in occasione di eventi non altrimenti esclusi;
- 2 crollo, assestamenti, restringimenti o dilatazioni di impianti e strutture di fabbricati, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- 3 montaggio o smontaggio di impianti o costruzioni o demolizioni di fabbricati;

- 4 deterioramenti, logorio, usura, mancata e/o anormale manutenzione, corrosione, ruggine, contaminazione, deperimenti, umidità, brina e condensa, stillicidio, siccità, termiti, insetti, vermi, roditori, animali e/o vegetali in genere, perdita di peso, fermentazione, infiltrazione, evaporazioni;
- 5 guasti meccanici ed elettrici accidentali e/o di funzionamento al macchinario, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi;

nel caso che in conseguenza dei predetti eventi ne derivi altro danno indennizzabile ai sensi della presente polizza, la Società indennizzerà solo la parte di danno non altrimenti esclusa.
- 6 sospensione e/o interruzione di forniture di energia, gas, acqua, purché tale sospensione e/o interruzione non sia stata provocata da evento non altrimenti escluso, che abbia colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di metri 50 da esse;
- 7 dolo dell'Assicurato e/o Contraente o dei Soci a responsabilità illimitata o dei Suoi amministratori, del legale rappresentante;
- 8 perdite di mercato o danni indiretti o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;
- 9 difetti noti all'Assicurato, suoi Amministratori e Dirigenti, all'atto della stipulazione della polizza;
- 10 eventi per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore o il fornitore.
- 11 perdita, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità o disponibilità di sistemi di elaborazione dati, software, hardware, microchips, circuiti integrati in genere.
- 12 perdite, anche derivanti da interruzione dell'attività, riconducibili ad impossibilità di utilizzo, mancate disponibilità od accessibilità, utilizzo improprio di: dati, software o programmi per computer; nonché i danni, le spese, i costi, le perdite direttamente o indirettamente causati dalla impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, di proprietà o in licenza d'uso di riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva di calendario;
- 13 Terrorismo e Sabotaggio organizzato, nonché le perdite, i danni, i costi e le spese direttamente o indirettamente derivanti da contaminazione chimica o biologica a tali eventi connessi

Sono altresì esclusi i danni di natura estetica, a meno che non siano provocati da eventi non altrimenti esclusi.

Spese Extra in caso di Interruzione dell'Attività

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente polizza la Società indennizza, fino alla concorrenza del limite previsto nella Scheda di Polizza, per sinistro e per anno, che s'intende prestato a Primo Rischio Assoluto, **le eventuali spese extra che l'Assicurato potrebbe sostenere al fine di continuare la propria attività e/o normali operazioni d'affari.**

La copertura è soggetta ai seguenti limiti e condizioni:

- a) le eventuali spese extra vengono riscalcite limitatamente al periodo necessario per il restauro e/o ripristino delle cose distrutte o danneggiate. Tale periodo inizia dal momento in cui si verifica il danno diretto e non potrà comunque superare i 12 mesi dalla data del sinistro indipendentemente dalla scadenza della polizza.
- b) Il termine "SPESE EXTRA" si riferisce ai maggiori costi, rispetto a quelli normali, sostenuti per la ripresa dell'attività. Più precisamente si intendono i **costi addizionali quali**, a titolo indicativo ma non limitativo: **trasporti, noli, spese per la reimportazione dei prodotti, spese per l'attrezzatura temporanea di sedi o per uso di altre proprietà, spese addizionali per luce, riscaldamento, acqua e spese straordinarie per il personale**, ragionevolmente sostenute sia allo scopo di evitare, di diminuire o tentare di **evitare la caduta del giro d'affari** a seguito di sinistro sia **allo scopo di continuare le normali operazioni legate all'attività dichiarata**, e l'importo risarcibile sarà dato dalla differenza fra l'ammontare di tutte le spese aziendali sostenute dall'Assicurato durante il periodo di ripresa dell'attività in seguito al sinistro, e l'ammontare delle spese aziendali che sarebbero state ugualmente sostenute dall'Assicurato durante lo stesso periodo se non si fosse verificato il sinistro.
- c) In nessun caso la Società sarà responsabile per la perdita di profitti e guadagni in seguito alla diminuzione del giro d'affari.
- d) Qualsiasi recupero delle proprietà che potrebbero essere vendute o utilizzate dall'Assicurato allo scopo di riprendere le normali operazioni d'affari dovrà essere tenuto in debita considerazione nella determinazione della liquidazione del sinistro.
- e) La Società non sarà responsabile per le Spese Extra derivanti da qualsiasi ordinanza locale o statale o da disposizioni legali che regolano la costruzione o la riparazione dei fabbricati e delle loro strutture, né da spese derivanti dalla sospensione, scadenza o annullamento di contratti di affitto e/o locazione, contratti o commesse in genere e per maggiorazioni delle spese causate da scioperi del personale addetto ai lavori di rimpiazzo di impianti, macchinari ed attrezzature, ricostruzione e/o riparazione di fabbricati o degli addetti alla continuazione dell'attività stessa.
- f) E' condizione di questa garanzia che, dopo il verificarsi di un danno, l'Assicurato non appena possibile dovrà riprendere parzialmente o completamente la propria attività allo scopo di evitare maggiori spese.

Sezione 2

FURTO/RAPINA (a Primo Rischio Assoluto)

Somme Disponibili

vengono automaticamente determinate in base alle indicazioni fornite dal Cliente tramite compilazione di un semplice questionario.

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a risarcire l'Assicurato dei **danni materiali e diretti a lui derivati dal furto delle cose assicurate alle varie partite**, unicamente mentre si trovano nell'ubicazione indicata nella Scheda di Polizza, a condizione che l'autore del furto si sia introdotto nei locali contenenti le cose stesse:

- a) violandone le difese mediante rottura, scasso, uso di chiavi false, di grimaldelli o di arnesi simili: Equivale ad uso di chiavi false l'uso di **chiave vera** anche se fraudolento;
- b) per via, diversa da quella ordinaria, che richieda superamento di ostacoli o di ripari mediante impiego di mezzi artificiosi o di particolare agilità personale;
- c) in modo clandestino, purché l'asportazione della refurtiva sia avvenuta, poi, a locali chiusi.

Se per tutte le cose assicurate o per parte di esse sono previste in polizza particolari difese interne, la Società è obbligata soltanto se l'autore del furto, dopo essersi introdotto nei locali in uno dei modi sopraindicati, abbia violato tali difese come previsto alla lettera a).

Qualora il furto o la rapina sia commesso utilizzando, per l'asportazione delle cose assicurate, **veicoli** che si trovano nei locali indicati in polizza o nell'area in uso all'Assicurato, la Società risarcirà il danno previa applicazione dello scoperto specificato nella Scheda di Polizza.

Sono parificati ai danni del furto i guasti causati alle cose assicurate per commettere il furto o per tentare di commetterlo.

La garanzia è estesa alla **rapina** (sottrazione di cose mediante violenza alla persona o minaccia) avvenuta nei locali indicati in polizza quand'anche le persone sulle quali viene fatta violenza o minaccia vengano prelevate dall'esterno e siano costrette a recarsi nei locali stessi.

La garanzia è estesa al caso in cui l'Assicurato e/o suoi dipendenti vengano costretti a consegnare le cose assicurate mediante minaccia o violenza, diretta sia verso l'Assicurato stesso e/o suoi dipendenti, sia verso altre persone (**estorsione**)

L'assicurazione, entro il limite specificato nella Scheda di Polizza, comprende inoltre i danni materiali e diretti alle cose assicurate cagionati da **atti vandalici** ed i **guasti** commessi dagli autori del furto o della rapina consumati o tentati, fino alla concorrenza del limite specificato nella Scheda di Polizza.

La Società risponde del furto **commesso anche da dipendenti** e/o con la loro complicità e/o partecipazione, sempreché:

- a) la persona che commette il furto o che ne è complice o partecipe non sia incaricata della custodia delle chiavi dei locali o dei contenitori ove sono riposti i valori assicurati o della sorveglianza dei locali stessi;
- b) il furto sia commesso a locali chiusi ed in ore diverse da quelle durante le quali il dipendente adempie alle sue mansioni nell'interio dei locali stessi.

Condizioni Particolari

Reintegro automatico somme assicurate

Portavalori

Titoli di Credito

Esclusioni Principali

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di: incendi, esplosione anche nucleare, scoppi, contaminazioni radioattive, trombe, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura, atti di guerra anche civile, invasione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), terrorismo o sabotaggio organizzato, rivolta, insurrezione, esercizio di potere usurpato, scioperi, tumulti popolari, sommosse, confische, requisizioni, distruzioni o danneggiamenti per ordine di qualsiasi Governo od Autorità di fatto o di diritto, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha avuto alcun rapporto con tali eventi;
- b) agevolati dall'Assicurato o dal Contraente con dolo o colpa grave, nonché i danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave:

- da persone che abitano con l'Assicurato o con il Contraente od occupano i locali contenenti le cose assicurate o locali con questi comunicanti;
 - da persone del fatto delle quali l'Assicurato od il Contraente deve rispondere;
 - da incaricati della sorveglianza delle cose stesse o dei locali che le contengono;
 - da persone legate all'Assicurato od al Contraente da vincoli di parentela o affinità che rientrino nella previsione dell'art. 649 del Codice Penale (nr. 1, 2, 3) anche se non coabitanti;
- c) causate alle cose assicurate da incendio, esplosione o scoppi provocati dall'autore del sinistro.
- d) avvenuti se i locali contenenti le cose assicurate rimangono per più di 45 giorni consecutivi disabitati o, qualora non si tratti di abitazione, incustoditi.
- e) perdite di mercato o danni indiretti o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate

Sezione 3

Elettronica (a Primo Rischio Assoluto)

Somme Disponibili

vengono automaticamente determinate in base alle indicazioni fornite dal Cliente tramite compilazione di un semplice questionario.

Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a indennizzare i **danni materiali e diretti causati alle cose assicurate**, trovantesi nell'ambito delle ubicazioni indicate nella Scheda, anche se proprietà di terzi, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Condizioni Particolari

Contratti di Assistenza

Danni da Furto

Apparecchiature ed impiego mobile

Maggiori Costi

Esclusioni Principali

- a) causati con dolo dell'Assicurato o del Contraente;
- b) di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- c) per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- d) verificatisi in conseguenza di montaggi e smontaggi non connessi a lavori di pulitura, manutenzione e revisione, nonché i danni verificatisi in occasione di trasporti e trasferimenti e relative operazioni di carico e scarico al di fuori del luogo di installazione originaria per le cose fisse;
- e) dovuti all'inosservanza delle prescrizioni per la manutenzione e l'esercizio indicate dal costruttore e/o fornitore delle cose assicurate;
- f) di natura estetica che non siano connessi con danni indennizzabili;
- g) attribuibili a difetti noti al Contraente o all'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza, indipendentemente dal fatto che la Società ne fosse a conoscenza;
- h) ai tubi e valvole elettronici nonché a lampade ed altre fonti di luce salvo che siano connessi a danni indennizzabili verificatisi anche ad altre parti delle cose Assicurate;
- i) per smarrimenti od ammanchi constatati in sede di inventario;
- j) verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;

- k) causati da terremoto, inondazioni, alluvioni, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, valanghe e slavine, sovraccarico da neve, mareggiate e penetrazioni di acqua marina, maremoti, eruzioni vulcaniche;
- l) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle
- m) atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.
- n) da terrorismo e sabotaggio organizzato
- o) perdite, anche derivanti da interruzione dell'attività, riconducibili ad impossibilità di utilizzo, mancate disponibilità od accessibilità, utilizzo improprio di: dati, software o programmi per computer; nonché i danni, le spese, i costi, le perdite direttamente o indirettamente causati dalla impossibilità per qualsiasi computer, sistema di elaborazione dati, di proprietà o in licenza d'uso di riconoscere in modo corretto qualsiasi data come la data effettiva di calendario

Sezione 4

RCTO - Responsabilità Civile Terzi e Prestatori d'Opera

Massimali Disponibili

Fino ad €1.500.000,00

Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

ai sensi degli artt.10 e 11 del DPR 30.06.1965 n.1124 e del D.Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni ed integrazioni per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro dipendenti o parasubordinati addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione;

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30.06.1965 n.1124 e del D.Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni ed integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali.

La presente garanzia opera a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli obblighi di legge in materia di assicurazione obbligatoria. Tuttavia la garanzia opera se l'Assicurato non è in regola con i predetti obblighi ove ciò derivi da incertezza interpretativa oggettivamente riscontrabile circa una norma di legge applicabile.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, specializzandi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per motivi di formazione, addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro. Sono equiparati ai lavoratori dipendenti i lavoratori non dipendenti (incluse le nuove figure introdotte dalla csd.Legge Biagi) che svolgono mansioni per conto dell'Assicurato.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL o l'ente estero corrispondente non riconosca la copertura assicurativa. La garanzia di Responsabilità Civile del Datore di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. 30/06/1965 n.1124, o contemplate dal D.P.R. 09/06/1975 n. 482 e successive modifiche ed integrazioni in vigore al momento del Sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute dal giudice come professionali o dovute a causa di servizio. S'intendono comunque escluse le conseguenze della silicosi e della asbestosi

Forma della Copertura

Loss Occurrence

Condizioni Particolari

Committenza Auto ed altri veicoli

Veicoli di proprietà dei dipendenti

Danni da interruzione o sospensione di attività

Cose in consegna e custodia

Responsabilità in materia di salute e sicurezza sul lavoro

Responsabilità in materia di protezione dei dati personali
Inquinamento accidentale

Esclusioni Principali:

Danni derivanti da impiego di macchinari od impianti condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore.

Derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato e non imposte dalla legge.

Da circolazione, su strada di uso pubblico o su aree a queste equiparate, di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili

Alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del contraente o da questi utilizzati

Di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati in conseguenza di: inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento economico.

Derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche

Da furto

Di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dei dati, sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici.

Danni derivanti da stillicidio, attività esercitate nei fabbricati, salvo quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione, rigurgito di fogna, dispersione di acqua.

Direttamente o indirettamente da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori, ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali e simili

Provocati da acqua piovana ed agenti atmosferici in genere, salvo quelli verificatisi in occasione dell'esecuzione dei lavori, a causa di insufficienze o deterioramento delle opere provvisorie adottate

Derivante da qualsiasi tipo di responsabilità civile professionale

Derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose.

Derivanti dalla responsabilità er multe, penali, danni esemplari, punitivi e multipli.

Derivanti dalla produzione, distribuzione, vendita, installazione, rimozione, uso, ingestione, inalazione e/o esposizione all'amianto o a prodotti contenenti amianto, inclusa ogni responsabilità derivante dall'asbestosi o ogni altra malattia collegata.

Di qualsiasi natura, derivanti direttamente o indirettamente da, che siano la conseguenza di o siano connessi a qualsiasi atto di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al sinistro ai fini della presente esclusione, per atto di terrorismo si intende un atto che implica, anche in via non esclusiva: l'uso della forza o della violenza e/o minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, che agiscono individualmente o per conto di o in collegamento con qualsiasi organizzazione/i o governo/i e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o scopi simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una qualsiasi parte di questa., ostilità;

Si escludono anche i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, che abbiamo come conseguenza o siano connessi a, qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione del terrorismo o che in qualsiasi modo siano in relazione con un qualsiasi atto di terrorismo. Nel caso in cui una parte qualsiasi della presente esclusione risultasse non valida o non potesse essere fatta valere, la parte restante conserverà piena validità ed effetto.

Direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata) guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpi di stato.

Cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera, sinistri non verificatisi durante l'esecuzione dei lavori, nonché sinistri cagionati da prodotti e cose in genere dopol la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi e, comunque, ad esecuzione in fasi con risultati parziali separabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola fase, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa disponibile all'uso e aperta al pubblico.

Derivanti da un prodotto fornito, costruito o trattato dall'assicurato (salvo attivazione della garanzia RCP)

CONDIZIONI DI POLIZZA

Vedi testi

**Modulo 3 - Polizza Multirischio per lo Studio Professionale
All Risks a Primo Rischio con garanzia per la Business Continuity**

**Esempi di Costo
(Premi Annui Lordi)**

Garanzie / Somme Assicurate	Ipotesi A	Ipotesi B	Ipotesi C	Ipotesi D
Caratteristiche Ufficio				
Superficie	30	50	100	200
Numero Postazioni Lavoro	1	3	5	10
Sez. A) INCENDIO TUTTI I RISCHI				
Uffici	30.000,00	75.000,00	120.000,00	240.000,00
Beni	5.000,00	5.000,00	10.000,00	20.000,00
Sez. A) SPESE INTERRUZIONE ESERCIZIO				
Spese Extra / Maggiori Costi	10.000,00	20.000,00	30.000,00	60.000,00
Sez. A) FURTO				
Beni	5.000,00	5.000,00	10.000,00	20.000,00
Valori durante il trasporto (Portavalori)	1.000,00	1.000,00	1.000,00	2.000,00
Sez. A) ELETTRONICA				
Macchinari, Attrezzature	3.000,00	5.000,00	14.000,00	28.000,00
Apparecchiature Imp. mobile	1.000,00	2.000,00	4.000,00	8.000,00
Sezione B) RESPONSABILITA' CIVILE				
Massimale Unico	1.500.000,00	1.500,000	1.500.000,00	1.500.000,00
Premio annuo Lordo	735,00	735,00	735,00	1.470,00

Modulo 4 Elettronica (Mini Data Flow)

COMPAGNIA	ACE European Group Limited
DURATA	Annuale, tacito rinnovo
OPZIONI DISPONIBILI	Mini A Mini B Mini C
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	La presente copertura assicurativa é applicabile ad attività d'ufficio e/o commercio in locali prevalentemente adibiti a tale uso, ove vi sia presenza di macchinari elettronici per lo svolgimento dell'attività stessa, esclusivamente in locali fuori terra, ubicati in fabbricati costruiti con strutture portanti, e muri divisorii, costruiti in laterocemento (sono tollerate pareti mobili, controsoffitti, e pavimenti flottanti, in materiali differenti) Purché si assicuri una sola ubicazione di rischio. L'ubicazione di rischio non superi il numero di 20 "postazioni di lavoro". Nel caso che il loro numero aumenti successivamente alla stipula della polizza, senza che l'assicuratore ne sia venuto a conoscenza, varrà quanto indicato nel punto 9 "Somma assicurata, limiti di indennizzo, riduzione della somma risarcibile". Per "postazione di lavoro" s'intende una singola unità di lavoro, costituita da: 1. un terminale, o 2. un personal computer completo (con stampante), o 3. un centralino telefonico con più di 15 linee, o 4. un cad (collegato ad uno o più computers), o 5. un server/mainframe
BENI ASSICURATI	HARDWARE, fisso per costruzione, destinazione ed uso, e cioè: personal computer, apparecchiature collegate, cavi, fili, apparati di trasmissione, accessorie e simili, elettroniche, elettromeccaniche e/o non, purché fissi per destinazione fotocopiatrici, centralini telefonici, condizionatori, climatizzatori, telefoni, segreterie elettroniche, cerca persone, impianti d'allarme antifurto e antincendio, impianto voci, interfonii, citofoni, videocitofoni, apparecchi di ricezione radio, di ricezione TV, videoregistratori, proiettori, quadri di controllo, impianti luci, impianti luci di emergenza, modem, fax, stabilizzatori, apparecchi di continuità, stampanti, scanners, archivi elettromeccanici, apparecchi di memoria estesa, apparecchi di rete informatica in genere, server, registratori di cassa, arredo degli uffici e tecnico in genere. SOFTWARE, cioè il costo di reinserimento dati, e/o costo reinstallazione programmi (reperibili nella normale rete commerciale, anche se adattati in programmi utente) compresi sistemi operativi. SPESE EXTRA, Tali spese sono relative agli esborsi straordinari e documentabili relativi alle seguenti necessità: reperire copie cartacee di informazioni e dati, per ricostruire i propri dati distrutti. la differenza di costo per ricostituire e/o reinstallare programmi, non standard e/o commerciali. operare il salvataggio degli enti assicurati durante il sinistro, ai fini di ridurne l'entità. rimuovere, e ricollocare, gli enti mobili assicurati per continuare l'attività, a causa di inagibilità dei locali stessi anche per ordine di autorità.

proseguire l'attività di ricostruzione e/o riparazione anche nelle ore serali e/o festive.

farsi spedire pezzi di ricambio, e/o altri enti, necessari alla ripresa dell'attività, con il mezzo più veloce (via aerea, o, per trasporti cittadini, mototaxi).

locare apparecchiature elettroniche e /o manodopera limitare l'interruzione di attività, e affittare degli spazi di lavoro in altra sede, anche se a causa di inagibilità dei locali per ordine d'autorità.

riparare guasti cagionati dai ladri a impianti d'allarme antifurto, in occasione di furto.

denunciare all'autorità il furto e/o la rapina (tasse e diritti).

adire legalmente contro il responsabile del danno (onorari del legale, tasse e diritti della amministrazione pubblica), proporzionalmente al reciproco interesse, tra Società e assicurata.

ricostruzione di archivi cartacei, fotocolor, diapositive, disegni, nastri audio-video, purché necessari per lo svolgimento dell'attività informatica.

risarcire danni subiti da indumenti di proprietà di dipendenti, e/o clienti, e/o collaboratori .

BENI ESCLUSI

Sono esclusi dalla copertura i seguenti beni

enti già assicurati con altre polizze di assicurazione

enti non protetti da impianti elettrici a norme, o con protezione differenziale, o con sistemi di stabilizzazione della tensione privati, relativamente ai danni risarcibili dovuti a sbalzi di tensione dell'alimentazione . Prodotti intellettuali che non possano essere ricostruiti mediante operazioni manuali e/o meccaniche, dati e programmi per i quali non si effettua il salvataggio settimanale con copia di sicurezza o dei quali non si possa riacquistare la licenza d'uso. Installazioni esterne ai locali quali antenne, cartelloni, targhe, insegne luminose e/o non, cancelli elettrici caldaie condominiali e/o altri impianti al servizio condominiale, macchine portatili. Macchinari portatili ,mobili,palmari,installati fissi su mezzi mobili, Software(programmi e dati) il cui danneggiamento informatico non provoca nell'immediato o nel prosieguo dell'attività durante il periodo di operatività della polizza l'arresto,il malfunzionamento,la incapacità di eseguire le normali attività elaborate precedentemente al momento in cui è avvenuto il sinistro ,Software(programmi e dati) relativi ad attività medicali o di analisi o di attività industriale-logistica.

SOMME ASSICURATE

a Primo Rischio Assoluto

Fermo restando che la Società non sarà tenuta a risarcire - per il totale delle garanzie prestate dal presente contratto e per anno assicurativo - somma superiore a quella assicurata a PRIMO RISCHIO ASSOLUTO indicata sulla facciata del presente contratto, verranno applicati i sottolimiti di indennizzo previsti dalla polizza.

Qualora - nel corso del rapporto contrattuale - il numero delle Postazioni di lavoro superi quello convenuto, è fatto obbligo all'Assicurato di comunicarlo alla Società, la quale si riserva di sostituire la presente polizza con altra Data Flow estesa oppure di mantenere in essere il presente contratto applicando differenti tassi di premio.

Nel caso in cui avvenga un sinistro prima che venga fatta comunicazione alla Società dell'aumento delle Postazioni di Lavoro, che non devono comunque superare le 20 unità,

l'indennizzo verrà calcolato in base al disposto dell'art. 13) delle Condizioni Generali di Assicurazione relativamente a tutti gli enti assicurati, se la somma assicurata risulterà inferiore al valore di riacquisto a nuovo, la proporzionale applicata non potrà essere superiore al 30 %.

La somma risarcibile, prima dell'applicazione delle franchigie previste in polizza, non potrà essere ridotta a meno del 70% della somma globale assicurata in polizza per effetto della regola proporzionale (complessivamente massimo per tipo A 20 mila € pari a 14 mila € , per tipo B 35 mila € pari a 24.500€ e per tipo C pari a 35mila€).

CONDIZIONI GENERALI

vedi testi

ESTENSIONI DI GARANZIA

Reintegro somme assicurate

SCOPERTI E FRANCHIGIE

L'indennizzo spettante a termini di polizza sarà decurtato di un importo pari a :

il 3% dell'indennizzo con il minimo di € (A,B,C) relativamente a macchinari elettronici

il 20% dell'indennizzo per danni a software (programmi e banche dati) con il minimo di € 500,00

€ (A,B,C) relativamente alle Spese Extra, salvo che per i seguenti eventi:

Terremoto,Danni d'acqua in genere, fulmine, furto e/o rapina .

per i quali sarà applicato uno scoperto del 15% sulla cifra totale risarcibile, con il minimo di € 500,00.

ESCLUSIONI

Fermo quanto indicato nelle Condizioni Generali d'Assicurazione all'art. 2, si precisa che sono esclusi **anche i seguenti danni:**

a) da interruzione di fornitura di energia elettrica;

b)danni da mancanza di manutenzione, e/o errori di programmazione, e/o inserimento dati, e/o furto di software, a software quando non siano in atto procedure standard di salvataggio, con frequenza almeno settimanale, con copie di sicurezza, accesso controllato ai locali di lavoro;

c)da ammanco dovuto a furto avvenuto senza scasso dei mezzi di protezione, e/o di allarme.

d)da trasporto dei beni all'esterno dell'ubicazione di rischio.

,e causati da:

-errori di programmazione.

-una delle seguenti persone, che agisce sia individualmente, sia in collusione con uno o più dipendenti o Terzi:

-legali rappresentanti, amministratori ..

-funzionari dell'Assicurato o dipendenti dell'Assicurato, dal momento in cui l'Assicurato viene a conoscenza di fatti comprovanti che in passato egli ha compiuto atti dolosi analoghi a quelli coperti dalla Polizza,

-qualunque persona o gruppo di persone esclusa mediante modifica della copertura

-responsabilità nei confronti di qualunque Terzo e per qualunque motivo,salvo quelli espressamente previsti in polizza;

-Frode,appropriazione indebita,truffa,spamming,fishing,rifiuto di prestazione di servizio (internet).

-scomparsa non chiarita di beni materiali o immateriali, inclusa qualunque perdita che divenga evidente solamente nell'inventario dello stato patrimoniale dell'assicurato o nel corso di un audit.

- utilizzo di nuovi Programmi o applicazioni, ovvero di nuove versioni di Programmi e applicazioni, qualora questi Programmi o applicazioni non abbiano precedentemente superato i test e/o non siano stati immessi in commercio almeno da 6 mesi.
- uso consapevole o cosciente di Programmi illegali o senza licenza, in violazione delle disposizioni della legge del 22 aprile 1941 n. 633 e successive modifiche riguardanti la tutela del software.
- usura, perdita di prestazioni o obsolescenza di apparecchiature elettroniche e di altri beni utilizzati dall'Assicurato in conseguenza dell'uso ordinario o del graduale deterioramento e che sono o potrebbero normalmente essere coperti da un contratto di manutenzione globale.
- modifica o distruzione di Data che non possono essere ripristinati a causa della scomparsa, comunque avvenuta, delle necessarie informazioni su cui si basano.
- applicazione di qualunque regolamento doganale o di quarantena, per ordine di qualunque governo, de iure o de facto, ovvero di qualunque autorità civile o militare in conseguenza del quale siano intervenuti il sequestro, la confisca, la requisizione, la distruzione o il danneggiamento dei Beni assicurati.
- malf funzionamento delle reti esterne (es. internet, carrier telematici) che comportino l'incapacità da parte dell'Assicurato di proseguire le sue attività anche se ciò comporta la cancellazione, modifica o compromissione dei suoi Data .
- malf funzionamento delle linee aeree di comunicazione (es. satellite, Wi Fi e simili)
- graduale deterioramento dell'isolamento dei cablaggi sotterranei sottotraccia (es. interrati, immurati)
- qualsiasi danno derivante da Trading (es. commercio e/o scambio di titoli borsistici, giochi telematici, casinò telematico, scommesse telematiche, riffe e giochi d'azzardo, autorizzati e/o non)
- qualsiasi danno indiretto salvo quanto espressamente coperto nelle spese extra.-
- modifica o miglioramento dei Data o dei Supporti dei Data, dei Programmi e dei loro sviluppi, delle logiche di prevenzione, protezione e difesa, attuate in seguito a un Sinistro.
- impossibilità dell'uso normale di quanto assicurato perché o soggetto a confisca definitiva o temporanea, o privazione temporanea dell'uso per ordine di autorità (sequestro, blocco da sigilli giudiziari, etc...), o danneggiato a seguito delle succitate evenienze

Modulo 4 Elettronica Esempi di Costo (Premi Annui Lordi)

OPZIONI/GARANZIE	MINI A	MINI B	MINI C
MASSIMALI	20.000,00	35.000,00	50.000,00
SOTTOLIMITI			
Hardware	13.000,00	25.000,00	30.000,00
Di cui 50 % Ricorso Terzi, pari a	6.500,00	12.500,00	15.000,00
Di cui 25 % Strumentazione tecnica, pari a	3.250,00	6.250,00	7.500,00
Software	4.000,00	6.000,00	10.000,00
Di cui per Virus a	1.000,00	1.500,00	2.000,00
Di cui per Errori Umani a	3.000,00	3.000,00	3.000,00
Di cui per atti dolosi (hacker, infedeltà, ecc.) a	3.000,00	4.000,00	5.000,00
Spese Extra	3.000,00	4.000,00	10.000,00
Di cui massimo limite per giorno	100,00	100,00	100,00
FRANCHIGIE			
Hardware	3 % min. 250,00	3 % min 350,00	3 % min. 500,00
Software	20 % min. 500,00	20 % min. 500,00	20 % min. 500,00
Spese Extra	250,00	350,00	500,00
Terremoto	15 % dell'indennizzo min. 500,00		
Danni da acqua in genere	15 % dell'indennizzo min. 500,00		
Furto	15 % dell'indennizzo min. 500,00		
PREMIO ANNUO LORDO	806,00	1.104,00	1.430,00

Modulo 5 Infortuni

COMPAGNIA	ACE European Group Limited																
DURATA	Annuale, tacito rinnovo																
TIPOLOGIA DI GARANZIE DISPONIBILI	Infortuni Professionali ed Extra-Professionali																
SOMME/GARANZIE DISPONIBILI	<i>Fino ad :</i> <table> <tr> <td>Morte</td><td>€ 1.000.000,00</td></tr> <tr> <td>Invalidità Permanente da infortunio</td><td>€ 1.000.000,00</td></tr> <tr> <td>Inabilità temporanea</td><td>€ 75,00</td></tr> <tr> <td>Rimborso spese mediche da infortunio</td><td>€ 15.000,00</td></tr> <tr> <td>Diaria ricovero da infortunio</td><td>€ 75,00</td></tr> <tr> <td>Diaria ricovero da infortunio e da malattia</td><td>€ 75,00</td></tr> <tr> <td>Indennità di gessatura</td><td>€ 75,00</td></tr> <tr> <td>Invalidità permanente da malattia</td><td>€ 500.000,00</td></tr> </table>	Morte	€ 1.000.000,00	Invalidità Permanente da infortunio	€ 1.000.000,00	Inabilità temporanea	€ 75,00	Rimborso spese mediche da infortunio	€ 15.000,00	Diaria ricovero da infortunio	€ 75,00	Diaria ricovero da infortunio e da malattia	€ 75,00	Indennità di gessatura	€ 75,00	Invalidità permanente da malattia	€ 500.000,00
Morte	€ 1.000.000,00																
Invalidità Permanente da infortunio	€ 1.000.000,00																
Inabilità temporanea	€ 75,00																
Rimborso spese mediche da infortunio	€ 15.000,00																
Diaria ricovero da infortunio	€ 75,00																
Diaria ricovero da infortunio e da malattia	€ 75,00																
Indennità di gessatura	€ 75,00																
Invalidità permanente da malattia	€ 500.000,00																
CONDIZIONI GENERALI	vedi testi																
ESTENSIONI DI GARANZIA	Tabella Inail Infortuni sofferti in stato di malore Infortuni sofferti nella pratica di sport pericolosi Colpi di sole o calore Asfissia Avvelenamento Morsi animali e punture insetti Annegamento, assideramento, congelamento Folgorazioni Ernie da sforzo e strappi muscolari Esonero comunicazione altre assicurazioni Esonero comunicazione precedenti infortuni Danni estetici Euro 1.500,00 Supervalutazione IP 66 % = 100 %																
CONDIZIONI SPECIALI	Rinuncia alla Rivalsa, Malore, Morte presunta, Esposizione agli elementi, Ernie traumatiche e da sforzo, Movimenti tellurici, Rischio volo, Rischio guerra 14 giorni, Esonero denuncia altre assicurazioni, Esonero denuncia infermità e difetti fisici, Danni estetici, Spese mediche da infortunio avvenuto all'estero, Recovery Hope																
GARANZIA ASSISTENZA	Consulenza Medica, Ricerca e/o prenotazione di posti letto, Informazioni sulla rete sanitaria nazionale pubblica e privata, Segnalazione e/o prenotazione visita specialistica, Segnalazione di medici convenzionati all'Estero, Informazioni farmaceutiche, Informazioni turistiche, postali, legali, burocratiche e/o gestione documenti personali, Invio di un medico d'urgenza in Italia, all'estero, Invio di medicinali urgenti in Italia, all'Estero, , Rientro sanitario, Rimpatrio della salma, Anticipo spese mediche all'Estero Rientro anticipato, Reperimento ed invio di un'ambulanza in Italia, Invio di un medico specialista, Interprete all'Estero, Segreteria telefonica per comunicazioni urgenti, Invio di un infermiere a domicilio, Protezione carte di credito, Anticipo denaro in caso di smarrimento o furto di carta di credito o assegni, Invio bagaglio sostitutivo.																
SCOPERTI E FRANCHIGIE	Invalidità Permanente da Infortunio Opzione 1 – Tabella Supervalutazione 75% = 150% Opzione 2 - Franchigia 3%																

Modulo 5 – Infortuni Esempi di Costo (Premi Annui Lordi) tariffa valida con accesso al cantiere

Profilo Assicurato

Gli esempi di costo sotto riportati si riferiscono ad un profilo relativo a:

Attività:

Agronomo/Agrotecnico – Libero Professionista

Età :

40 anni

Somme assicurabili:

devono essere proporzionate agli introiti/emonumenti del professionista nella misura massima di:

5 volte gli introiti dell'ultimo esercizio per il capitale Morte ;

6 volte gli introiti dell'ultimo esercizio per il capitale Invalidità Permanente Infortunio/Invalidità Permanente Malattia

Precedenti Assicurativi:

Negli ultimi 3 anni non si è verificato lo storno di polizze assicurative conseguenti a sinistri

Opzione 1 – Tabella Supervalutazione 75% = 150%

Garanzie / Somme Assicurate	Ipotesi A	Ipotesi B	Ipotesi C	Ipotesi D	Ipotesi E
Morte	100.000,00	200.000,00	300.000,00	400.000,00	1.000.000,00
Invalidità Permanente da Infortunio	100.000,00	200.000,00	300.000,00	400.000,00	1.000.000,00
Invalidità permanente da Malattia	0,00	100.000,00	150.000,00	200.000,00	200.000,00
Inabilità Temporanea	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00
Rimborso Spese Mediche da Infortunio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diaria ricovero da infortunio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diaria ricovero da infortunio e da malattia	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00
Indennità di gessatura	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Premio Annuo Lordo	160,00	460,00	690,00	1.388,75	2.203,00

Opzione 2 - Franchigia 3 % assoluta

Garanzie / Somme Assicurate	Ipotesi A	Ipotesi B	Ipotesi C	Ipotesi D	Ipotesi E
Morte	100.000,00	200.000,00	300.000,00	400.000,00	1.000.000,00
Invalidità Permanente da Infortunio	100.000,00	200.000,00	300.000,00	400.000,00	1.000.000,00
Invalidità permanente da Malattia	0,00	100.000,00	150.000,00	200.000,00	200.000,00
Inabilità Temporanea	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00
Rimborso Spese Mediche da Infortunio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diaria ricovero da infortunio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diaria ricovero da infortunio e da malattia	0,00	0,00	0,00	75,00	75,00
Indennità di gessatura	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Premio Annuo Lordo	163,69	467,38	701,08	1.403,52	2.240,00

Modulo 6 – Rimborso delle Spese Generali dello Studio Professionale (Income Protection & Office Overhead Insurance)

COMPAGNIA	ACE European Group Limited
DURATA	Annuale, tacito rinnovo
OGGETTO DELLA GARANZIA	Con il presente contratto, in caso di INFORTUNIO o MALATTIA di cui l'Assicurato sia vittima, entro i limiti previsti dalle condizioni di polizza, la Società si obbliga a rimborsare le spese generali fisse realmente sostenute dall'Assicurato/Contraente , qualora gli eventi di cui sopra ne determinino la sospensione dell'attività lavorativa
DEFINIZIONE DI INFORTUNIO	E' considerato infortunio un evento dovuto a causa violenta, fortuita ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Ai sensi della presente polizza sono considerati infortuni, purché non derivanti da eventi esplicitamente esclusi dal successivo Art. 4) - Esclusioni, anche: - l'asfissia meccanica ivi compreso l'annegamento; - l'assideramento o congelamento; - i colpi di sole o di calore; - le lesioni muscolari (esclusi gli infarti); - le ernie traumatiche e da sforzo, incluse anche le ernie discali. Non sono invece assimilabili ad infortunio le crisi epilettiche, le rotture di aneurismi, gli infarti del miocardio, le embolie e le emorragie cerebrali.
ARRESTO DELL'ATTIVITA' LAVORATIVA	Per arresto dell'attività lavorativa si intende l'impossibilità per l'Assicurato di esercitare la sua attività professionale, a causa della sua condizione fisica, del suo stato di salute o del suo temporaneo soggiorno in una struttura sanitaria. Questo arresto dell'attività lavorativa deve essere constatato da un medico che rilascerà idonea certificazione.
SPESE GENERALI FISSE	Per spese generali fisse e non eliminabili si intendono le spese documentate abitualmente sostenute dal Contraente/Assicurato per l'esercizio della sua professione indicata alle Condizioni Particolari di polizza. A seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società rimborserà alternativamente: O le spese risultanti dal bilancio dell'impresa, più precisamente: - le spese d'acqua, gas, elettricità, riscaldamento, telefono; - i salari (al lordo delle imposte di legge) dei dipendenti dell'Assicurato/Contraente; - imposte e tasse professionali; - gli interessi sui finanziamenti; - i costi di locazione e le spese dei locali adibiti allo svolgimento dell'attività professionale; - la perdita di valore dei materiali/beni di consumo deperibili; - gli ammortamenti per le attrezzature; - gli interessi sullo scoperto bancario; - le spese sindacali e professionali; - i contributi sociali e personali obbligatori; O il rimborso del salario di un sostituto, vale a dire le spese sostenute dal Contraente per rimpiazzare l'Assicurato a seguito del verificarsi di un evento garantito dal presente contratto. Al verificarsi del sinistro il Contraente può chiedere alla Società o il rimborso delle spese generali fisse o il rimborso del salario di un sostituto dell'Assicurato. In nessun caso la Società rimborserà la somma di entrambe queste due voci di spesa. Le somme dovute dalla Società saranno pagate al contraente. Per contro, non rientrano nelle spese generali fisse garantite dalla polizza: - la remunerazione dell'Assicurato, qualunque sia la modalità (salari, onorari, profitti di qualunque genere, spese eccezionali ed altri benefici);

- mancati utili;
- le spese per acquisti di tutti i materiali di consumo, merci, forniture;
- l'ammortamento del capitale mutuato per l'acquisto di beni in leasing.

ESTENSIONI DI GARANZIA

Previo pagamento del premio aggiuntivo:

MORTE DELL'ASSICURATO A SEGUITO DI INFORTUNIO

Qualora l'Assicurato sia vittima di un infortunio e a seguito di questo infortunio muoia entro il termine di dodici mesi dalla data dell'evento, la Società versa al Beneficiario la somma indicata nelle Condizioni Particolari. Se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato a seguito di un incidente aereo, di un naufragio, della distruzione/sparizione di un mezzo di trasporto pubblico, e se non si ha nessuna notizia dell'Assicurato, di altri passeggeri o membri dell'equipaggio nei due anni che seguono, si presumerà che l'Assicurato sarà deceduto a seguito di questo evento.

INVALIDITA' PERMANENTE TOTALE A SEGUITO DI INFORTUNIO

Qualora l'Assicurato sia vittima di un infortunio dal quale risulti una grave invalidità permanente, la Società versa all'Assicurato stesso la somma indicata alle Condizioni

Particolari di polizza. Per grave invalidità permanente si intende:

1) Invalidità che rendono l'Assicurato definitivamente incapace d'esercitare una qualunque professione;

2) Invalidità che, rendendo l'Assicurato definitivamente incapace d'esercitare una qualunque professione, rendono anche necessario il ricorso e l'ausilio di una terza persona per svolgere le attività ordinarie ed abituali della vita quotidiana. In tutti gli altri casi la Società verserà all'Assicurato il capitale indicato alle Condizioni

Particolari di polizza se, a seguito dell'infortunio, il medico fiduciario della Società determinerà un livello di invalidità permanente uguale o superiore al 66% della totale. Per la determinazione di detta invalidità permanente si farà riferimento alla Tabella annessa

al T.U. sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali (con esclusione comunque di ogni e qualsiasi invalidità conseguente a malattia professionale) approvata con D.P.R. del 30/06/1965 n. 1124 (per l'industria), con rinuncia da parte della Società all'applicazione della franchigia relativa prevista.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità permanente previste dalla predetta tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa. La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene

considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali di cui alla citata tabella vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, le percentuali previste nella predetta tabella sono addizionate fino al massimo del 100% (cento per cento) della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. La perdita anatomica o funzionale di una falange, del pollice o dell'alluce è stabilita nella metà, e quella di qualunque altro dito delle mani o dei piedi in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella predetta tabella l'indennità viene stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi indicati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente. Il grado di invalidità permanente viene stabilito al momento in cui le condizioni dell'Assicurato sono considerate permanentemente immutabili, al più tardi entro 730 giorni dal giorno dell'infortunio.

L'indennizzo previsto per la garanzia invalidità permanente totale non potrà in alcun caso essere cumulato con l'indennizzo previsto per il caso di Morte a seguito di infortunio.

ESCLUSIONI Fermo quanto già precedentemente regolamentato, nessun indennizzo è dovuto in caso di sinistro derivante da:

- 1) Morte o invalidità dell'Assicurato conseguente a qualunque malattia;
- 2) suicidio, anche solo tentato, da parte dell'Assicurato;
- 3) fatto intenzionale dell'Assicurato o del Beneficiario della polizza;
- 4) turbe neuropsichiatriche, psicologiche o psicosomatiche, qualunque manifestazione che giustifichi un trattamento neuropsichiatrico, e in particolare depressione e stati d'ansia;
- 5) uso di sostanze stupefacenti non prescritte medicalmente;
- 6) guerra;
- 7) partecipazione attiva dell'Assicurato a scioperi, sommosse, movimenti popolari, risse, atti di terrorismo o sabotaggio;
- 8) stato di intossicazione acuta da alcool alla guida di un qualsiasi veicolo e/o natante;
- 9) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- 10) uso e guida di mezzi di locomozione aerei e subacquei;
- 11) cure dietetiche, termali, di disintossicazione;
- 12) trattamenti della sterilità, gravidanza, interruzione di gravidanza e relative complicazioni;
- 13) malattie specificamente indicate alle Condizioni Particolari;
- 14) dalla pratica di paracadutismo, speleologia, immersioni subacquee con uso di autorespiratore, alpinismo con scalata di rocce di grado superiore al terzo della scala U.I.A.A., salto dal trampolino con gli sci, bob, pugilato, deltaplano, sport aerei in genere;
- 15) dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) ippiche, calcistiche, ciclistiche, sciistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- 16) dalla partecipazione a corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli o natanti a motore, salvo che si tratti di regolarità pura.

EFFICACIA DELLA GARANZIA

INFORTUNI: la garanzia assicurativa è prestata per tutti gli infortuni verificati sia partire dalla data di effetto del contratto;

MALATTIE: la garanzia assicurativa è prestata a condizione che il primo giorno d'inabilità al lavoro sia successivo al 90° giorno dalla data di effetto del contratto.

LIMITI DI ETÀ'

La garanzia è operante fino al raggiungimento della pensione dell'Assicurato, o al più tardi fino alla fine dell'annualità assicurativa nel corso della quale l'Assicurato stesso compie il 65° anno d'età.

**Modulo 6 - Rimborso delle Spese Generali dello Studio Professionale
(Income Protection & Office Overhead Insurance)**

**Esempi di Costo
(Premi Annui Lordi)**

Somma Assicurata € 100.000,00

	Fino a 40 anni	Da 40 a 49 anni	Da 50 a 59 anni	Da 60 a 65 anni
Franchigia 15 gg infortunio /30 gg malattia	1.450,00	2.300,00	3.150,00	4.600,00
Franchigia 30 gg infortunio / 60 gg malattia	1.015,00	1.610,00	2.205,00	3.220,00
Franchigia 45 gg infortunio / 90 gg malattia	725,00	1.150,00	1.575,00	2.300,00

Modulo 7 - Rimborso Spese Mediche

COMPAGNIA	DKV Salute SpA Unipersonale (Gruppo Munich Re)
DURATA	Annuale, con tacito rinnovo
TIPOLGIA DI GARANZIE DISPONIBILI	Opzione Top Opzione Plus Opzione Base
SOMME/GARANZIE DISPONIBILI	La società assicura, fino alla concorrenza dei massimali e con i limiti indicati in polizza, a seguito di malattia e/o infortunio, il rimborso delle seguenti spese sostenute dall'assicurato: A) Ospedaliere 1) in caso di ricovero con intervento chirurgico effettuato in istituto di cura od ambulatorio, parto cesareo ed aborto terapeutico 2) in caso di ricovero in Istituto di cura che non comporti intervento chirurgico e parto fisiologico 3) in caso di degenza in regime di Day Hospital (con e senza intervento chirurgico) 4) rette di degenza dell'accompagnatore 5) trasporto dell'assicurato 6) indennità sostitutiva 7) trapianti 8) Cure figli neonati B) Specialistiche Extraospedaliere 1) Alta diagnostica 2) Diagnostica Strumentale Standard C) Cure domiciliari ed ambulatoriali (visite specialistiche/accertamenti) D) Cure dentarie Visita odontoiatrica annuale di controllo e prevenzione Trattamento di lunga durata e/o di costo elevato Lenti ed Occhiali Ticket
GARANZIA ASSISTENZA	Servizi Informativi 1) Informazioni su strutture e servizi sanitari 2) Consulenza per assistenza sanitaria 3) Informazioni su centri termali e centri benessere Servizi Medici 4) Consulenza medica telefonica 5) Consulenza medico specialistica al telefono 6) Invio di un medico al domicilio Altri Servizi (validità territoriale Italia) 7) Assistenza Infermieristica Domiciliare 8) Invio Ambulanza 9) Trasferimento sanitario dal domicilio 10) Consegna esisti al domicilio 11) Invio medicinali al domicilio 12) Gestione Appuntamento 13) Rientro Sanitario 14) Second Opinion
CONDIZIONI GENERALI	vedi testi

TERMINI DI CARENZA

La garanzia decorre:

- per gli infortuni dal giorno in cui ha effetto l'assicurazione
- per le malattie, dal 30^a giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione
- per i casi di parto e per le malattie da gravidanza e puerperio, dal 300^a giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.
- Per le visite specialistiche e accertamenti diagnostici extra ricovero, dal 30^a giorno successivo a quello in cui ha effetto l'assicurazione.
- Per le cure dentarie:
- Per le cure di I livello: carenza di 3 mesi, poi da 3 a 6 mesi rimborso 50 % dell'importo rimborsabile, oltre 6 mesi 100 %
- Per le cure di II livello: carenza di 3 mesi, poi da 3 a 6 mesi rimborso 30 %, da 6 a 12 mesi 60 % dell'importo rimborsabile, oltre 12 mesi 100 %
- Per le cure di III livello: carenza di 6 mesi, poi da 6 a 12 mesi rimborso 30 %, da 12 a 24 mesi 60 % dell'importo rimborsabile, oltre 24 mesi 100 %

SCOPERTI E FRANCHIGIE

vedi esempi di costo

ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) le intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e psicofarmaci, uso di stupefacenti (salvo la somministrazione terapeutica), allucinogeni, e simili;
- 2) gli infortuni sofferti in stato di ubriachezza alla guida di veicoli in genere od in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- 3) gli infortuni sofferti sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);
- 4) gli infortuni derivanti dalla pratica dei seguenti sport: salto dal trampolino con gli sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, pugilato, atletica pesante, lotta in tutte le sue forme, sport aerei, alpinismo con scalata di rocce e ghiacciai superiore al 3° grado della scala francese, speleologia, corse e gare (e relative prove) comportanti l'uso di veicoli, moto o natanti a motore;
- 5) gli infortuni derivanti da gare professionistiche e relative prove ed allenamenti;
- 6) le conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 7) le conseguenze di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico o sociale a cui l'assicurato abbia preso parte volontariamente;
- 8) le conseguenze di qualsiasi atto di terrorismo;
- 9) gli eventi verificatisi a seguito di contaminazioni nucleari (reazioni, contaminazioni, radiazioni, ecc),
- 10) le operazioni navali, militari, aeronautiche;
- 11) le applicazioni di carattere estetico;
- 12) i trattamenti psicoterapici e le spese sostenute in conseguenza di malattie mentali ed i disturbi psichici in genere, ivi comprese le malattie nevrotiche, le sindromi ansiose e/o depressive, nonché quelle riferibili ad esaurimento nervoso;
- 13) l'aborto volontario;
- 14) gli interventi di chirurgia plastica a scopo estetico salvo i seguenti casi: i) a scopo ricostruttivo, anche estetico, per bambini che non abbiano compiuto il terzo anno di età; ii) a scopo ricostruttivo a seguito di infortunio; iii) a scopo ricostruttivo a seguito di interventi demolitivi per tumori maligni;
- 15) le cure dentarie e paradentarie e le protesi dentarie, salvo quanto previsto all'art 12 lett. D "Cure Dentarie";
- 16) le cure ed interventi per l'eliminazione o correzione di difetti fisici o malformazioni preesistenti alla stipulazione del contratto, salvo quelle relative a bambini di età inferiore a tre anni assicurati dalla nascita;
- 17) le cure omeopatiche ed omeopatia in genere;
- 18) i trattamenti di medicina alternativa;

- 19) ogni conseguenza di anoressia e bulimia;
- 20) tutte le procedure, accertamenti ed interventi relativi all'infertilità o finalizzati alla fecondazione assistita, della sterilità e/o dell'impotenza;
- 21) gli interventi e le cure delle miopie e/o astigmatismo e correzione del visus;
- 22) le prestazioni e le terapie in genere con finalità dietologica nonché prestazioni e terapie non riconosciute dalla medicina ufficiale (D.M. del 8/11/91 e successive modifiche) quali per esempio le omeopatiche e fitoterapiche;
- 23) le prestazioni non effettuate da medico o Centro medico, ad eccezione di quelle infermieristiche;
- 24) le prestazioni non corredate dall'indicazione della diagnosi;
- 25) cure ed interventi relativi alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS);
- 26) le spese relative a prestazioni di routine e/o controllo, i vaccini;
- 27) le malattie manifestatesi precedentemente alla decorrenza della polizza, salvo quelle indicate nel questionario sanitario e non esplicitamente escluse;

Modulo 7 - Rimborso Spese Mediche Esempi di Costo (Premi Annui Lordi)

Fascia Alta

Opzioni	Top	Plus	Base
Prestazioni Ospedaliere			
Massimale	500.000,00	350.000,00	250.000,00
Diaria Accompagnatore	€ 120,00/max 50 gg	€ 100/max50 gg	€ 75/max 50 gg
Spese Trasporto Sanitario	€ 4.000	€ 3.500	€ 3.000
Cure Pre/Post Ricovero	120 gg	90 gg	90 gg
Parto Fisiologico	€ 4.000	€ 3.000	€ 2.500
Parto Cesareo – Aborto Terapeutico	€ 8.000	€ 6.000	€ 5.000
Indennità Sostitutiva			
Ricovero	€ 200/max 300 gg	€ 150/max300gg	€100/max 300 gg
Day Hospital	€ 100/max 300gg	€ 75/max 300gg	€ 50,00 max 300gg
Prestazioni Extra Ospedaliere			
Alta Diagnostica	€ 5.000	€ 4.000	€ 3.000
Visite Specialistiche/Accertamenti	€ 5.000	€ 4.000	€ 3.000
Dentarie	€ 4.000	€ 3.000	€ 2.000
Lenti/Occhiali	€ 500	€ 400	€ 250
Scoperti e Franchigie			
Ricovero Circuito Strutture Convenzionale	nessuno	nessuno	Nessuno
Ricovero Fuori Circuito	20 % - min € 500	20 % - min € 500	20 % - min € 500
Day Hospital Fuori Circuito	20 % - min € 250	20 % - min € 250	20 % - min € 250
Grandi Interventi Fuori Circuito	20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000
Grandi Interventi Morbosi Fuori Circuito	20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000
Alta Diagnostica	20 % - min € 50,00	20 % - min € 50,00	20 % - min € 50,00
Visite Specialistiche/Accertamenti	20 % - min € 50,00	20 % - min € 50,00	20 % - min € 50,00
Dentarie	Vedi Tariffario Smile	Vedi Tariffario Smile	Vedi Tariffario Smile
Lenti/Occhiali	€ 30	€ 30	€ 30

Età/Premio Annuo Lordo			
30	€ 1.800,00	€ 1.600,00	€ 1.350,00
40	€ 2.300,00	€ 2.100,00	€ 1.850,00
50	€ 2.850,00	€ 2.650,00	€ 2.350,00
55	€ 3.200,00	€ 3.000,00	€ 2.650,00

Fascia Standard

Opzioni	Top	Plus	Base
Prestazioni Ospedaliere			
Massimale		200.000,00	150.000,00
Diaria Accompagnatore		€ 70/max50 gg	€ 50/max 50 gg
Spese Trasporto Sanitario		€ 2.000	€ 2.000
Cure Pre/Post Ricovero		90 gg	90 gg
Parto Fisiologico		€ 2.000	€ 1.500
Parto Cesareo – Aborto Terapeutico		€ 4.000	€ 3.000
Indennità Sostitutiva			
Ricovero		€ 150/max300gg	€100/max 300 gg
Day Hospital		€ 75/max 300gg	€ 50,00 max 300gg
Prestazioni Extra Ospedaliere			
Alta Diagnostica		€ 2.500	€ 2.000
Visite Specialistiche/Accertamenti		€ 2.000	
Scoperti e Franchigie			
Ricovero Circuito Strutture Convenzionale		nessuno	Nessuno
Ricovero Fuori Circuito		20 % - min € 500	20 % - min € 500
Day Hospital Fuori Circuito		20 % - min € 250	20 % - min € 250
Grandi Interventi Fuori Circuito		20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000
Grandi Interventi Morbosi Fuori Circuito		20 % min € 500/ max € 6.000	20 % min € 500/ max € 6.000
Alta Diagnostica		20 % - min € 60,00	20 % - min € 60,00
Visite Specialistiche/Accertamenti		20 % - min € 60,00	

Età/Premio Annuo Lordo			
30		€ 750,00	€ 600,00
40		€ 1.000,00	€ 800,00
50		€ 1.300,00	€ 1.100,00
55		€ 1.500,00	€ 1.250,00

Modulo 8 - Rimborso Spese Mediche Odontoiatriche

COMPAGNIA	DKV Salute SpA Unipersonale (Gruppo Munich Re)
DURATA	5 anni, con tacito rinnovo
TIPOLGIA DI GARANZIE DISPONIBILI	Opzione Base Opzione Media Opzione Extra Opzione Plus
SINTESI DELLE CONDIZIONI	La polizza copre esclusivamente le cure odontoiatriche ed è articolata per livelli di assistenza che raggruppano prestazioni omogenee per obiettivo terapeutico ed intensità di cura: • Igiene e prevenzione • Cure di Primo Livello • Cure di Secondo Livello • Cure di Terzo Livello Rimborsando le prestazioni su base tariffaria
CONDIZIONI GENERALI	vedi testi
SERVIZI OFFERTI	Pacchetto di prevenzione e igiene orale
SCOPERTI E FRANCHIGIE	vedi esempi di costo
MODALITA' DI ATTIVAZIONE	Non è prevista la compilazione del Questionario Anamnestico

Modulo 8 - Rimborso Spese Mediche Odontoiatriche
Esempi di Costo
(Premi Annui Lordi)

Opzioni	BASE	MEDIA	EXTRA	PLUS
	Igiene e prevenzione	Igiene e prevenzione	Igiene e prevenzione	Igiene e prevenzione
	Emergenze e prime cure: estrazione dente otturazione terapia endodontica	Cure di Primo Livello: estrazione dente otturazione terapia endodontica		Cure di Primo Livello: estrazione dente otturazione terapia endodontica
		Cure di Secondo Livello: piccola chirurgia orale courettage gengivale apicectomia		Cure di Secondo Livello: piccola chirurgia orale courettage gengivale apicectomia
			Cure di Terzo Livello Impianto osteointegrato Corona in LP o ceramica Protesi mobile	Cure di Terzo Livello Impianto osteointegrato Corona in LP o ceramica Protesi mobile
Premi Lordi *	€ 250,00	€ 300,00	€ 480,00	€ 600,00
Premi Lordi **	€ 260,00	€ 320,00	€ 500,00	€ 650,00

* premi annuali lordi indicativi per persona (riferimento per fascia di età 41/50 anni)

** premi annuali lordi indicativi per persona (riferimento per fascia di età 51/60 anni)

Modulo 9 – High Class

COMPAGNIA	Pramerica Life SpA , Una Società controllata, coordinata e diretta da Prudential Financial Inc. USA
AGENTE	AEC SPA
DURATA	Da 2 a 30 anni, con possibilità di conversione a vita intera
SOMME DISPONIBILI	da € 250.000,00 a € 25.000.000,00
ETA' ASSICURABILE	alla decorrenza del contratto deve essere almeno pari a 18 anni e non superiore a 60. L'età dell'Assicurato alla scadenza non deve essere superiore a 75 anni.
MODALITA' DI ATTIVAZIONE	Questo contratto prevede la preventiva verifica delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante accertamenti sanitari. Pramerica, inoltre, si riserva di chiedere al Contraente e/o all'Assicurato ulteriore documentazione di carattere sanitario, amministrativo o giudiziario ai fini della corretta determinazione e valutazione da parte di Pramerica stessa del rischio assicurativo, dell'ammontare del capitale assicurato e del premio, oltre che per adempiere a specifici adempimenti previsti dalla normativa nel tempo vigente. Si precisa, inoltre, che i pacchetti di analisi sanitarie necessarie per l'emissione del contratto, in relazione all'età assicurativa, al capitale assicurato totale e al rischio ad esso connesso sono a carico del Contraente. Si precisa che la "visita medica" comporta la compilazione, a cura di un medico, del "Mod. 03 – Rapporto di Visita Medica" predisposto da Pramerica. Trascorsi 30 giorni dalla data di perfezionamento del contratto ed a condizione che il Contraente non abbia richiesto il recesso dal contratto stesso, Pramerica rimborserà il costo sopportato dal Contraente, con il limite massimo indicato nella Proposta di assicurazione, relativo agli accertamenti sanitari (iniziali) eseguiti dall'Assicurato presso i centri medici convenzionati con Pramerica o ospedali pubblici. Per gli eventuali ulteriori accertamenti sanitari esplicitamente richiesti in forma scritta da Pramerica, verrà rimborsato il costo sopportato dal Contraente.
OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	Assicurazione Principale Successivamente all'entrata in vigore dell'assicurazione, il capitale assicurato costante verrà liquidato al Beneficiario designato, dopo la morte dell'Assicurato, in qualsiasi epoca avvenga entro la durata contrattuale, fatto salvo quanto previsto dalle condizioni di polizza. Qualora il contratto preveda anche la copertura di Invalidità Funzionale Grave e Permanente, il capitale assicurato verrà liquidato all'Assicurato in caso di sua Invalidità Funzionale Grave e Permanente come specificato nelle condizioni di polizza, in qualsiasi epoca avvenga entro la durata contrattuale. Qualora non si verifichi la morte o l'Invalidità Funzionale Grave e Permanente dell'Assicurato entro la durata contrattuale, il contratto si intenderà estinto ed i premi versati resteranno acquisiti da Pramerica.
LIMITAZIONI ALLE PRESTAZIONI	Esclusioni rischio di morte Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato. E' esclusa dalla garanzia soltanto la morte causata da: - dolo del Contraente o del Beneficiario; - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi; - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, tumulto popolare o operazioni militari; l'arrivo dell'Assicurato in un paese in situazione di guerra o simili o l'insorgenza di detta situazione comporta dopo 14 giorni l'esclusione totale della copertura per qualsiasi causa. La copertura non opererà tuttavia per l'incidente di volo;

- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo, anche se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi due anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione o trascorso questo periodo, nei primi sei mesi dalla eventuale riattivazione dell'assicurazione;
- eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore; è tuttavia inclusa la copertura in caso di possesso di patente scaduta da non più di sei mesi.

In questi casi Pramerica liquiderà i premi versati, calcolati al momento della morte dell'Assicurato, al netto dei diritti, degli eventuali interessi di frazionamento, della eventuale Assicurazione Complementare e degli eventuali sovrappremi.

Carenza in assenza del test HIV

In assenza del test HIV è convenuto che, qualora la morte dell'Assicurato avvenga entro i primi cinque anni dal perfezionamento della polizza e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia ad essa collegata, Pramerica non riconoscerà il pagamento del capitale assicurato, ma, qualora il contratto risulti in regola con il pagamento dei premi, corrisponderà un importo pari alla somma dei premi versati, calcolati al momento della morte dell'Assicurato, al netto dei diritti, degli eventuali interessi di frazionamento, dell'eventuale Assicurazione Complementare e degli eventuali sovrappremi.

CONVERSIONE

Il Contraente può, entro e non oltre il compimento del 65° anno di età dell'Assicurato, trascorsi due anni dalla data di decorrenza della polizza (a condizione che la durata contrattuale non sia inferiore a 5 anni) e entro due anni dalla data di scadenza dell'Assicurazione Temporanea Convertibile chiedere che questo contratto sia convertito, totalmente o parzialmente, in un nuovo contratto di assicurazione a Vita Intera. Il nuovo contratto di assicurazione Vita Intera ha le seguenti caratteristiche principali:

- la prestazione assicurata si rivaluta semestralmente;
- la copertura in caso di morte si estende, anche dopo l'ultimo premio annuo versato, per tutta la vita dell'Assicurato, continuando a rivalutarsi nel tempo;
- è prevista la possibilità di riduzione e riscatto, come indicato al paragrafo Riscatto e Riduzione della Nota informativa della tariffa Vita Intera;

In caso di conversione parziale, una volta effettuata l'operazione di conversione, i contratti sono indipendenti.

CONDIZIONI GENERALI

Vedi testi ([fascicolo informativo High Class](#))

AVVERTENZE

Prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione deve essere consegnato al contraente il Fascicolo Normativo

Prima della sottoscrizione del contratto leggere attentamente la Nota Informativa.

La Nota Informativa ha lo scopo di fornire al cliente tutte le informazioni necessarie e sufficienti per stipulare un'assicurazione con Pramerica Life S.p.A. con la dovuta fondatezza nella propria scelta

La nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Modulo 9 – High Class Esempi di Costo

MASCHIO		NON FUMATORE			FUMATORE		
Capitale	Età	Durata (anni)			Durata (anni)		
		10	15	20	10	15	20
500.000,00	40	1.051,00	1.303,00	1.654,00	1.496,50	1.834,00	2.297,50
	50	2.752,00	3.539,50	4.597,00	3.719,50	4.583,50	5.546,50
	55	4.638,00	6.006,00	7.720,00	5.880,00	7.072,00	8.597,00
1.000.000,00	40	2.090,50	2.594,50	3.296,50	2.981,50	3.656,50	4.583,50
	50	5.492,50	7.067,50	9.182,50	7.427,50	9.155,50	11.081,50
	55	9.250,00	11.986,00	15.415,00	11.734,00	14.119,00	17.170,00
10.000.000,00	40	20.801,50	25.841,50	32.861,50	29.711,50	36.461,50	45.731,50
	50	54.821,50	70.571,50	91.721,50	74.171,50	91.451,50	110.711,50
	55	92.275,00	119.635,00	153.925,00	117.115,00	140.965,00	171.475,00

FEMMINA		NON FUMATORE			FUMATORE		
Capitale	Età	Durata (anni)			Durata (anni)		
		10	15	20	10	15	20
500.000,00	40	749,50	911,50	1.118,50	862,00	1.037,50	1.262,50
	50	1.856,50	2.198,50	2.680,00	2.054,50	2.410,00	2.878,00
	55	2.829,00	3.445,00	4.296,00	3.049,00	3.634,00	4.453,00
1.000.000,00	40	1.505,50	1.829,50	2.243,50	1.712,50	2.063,50	2.513,50
	50	3.728,50	4.421,50	5.393,50	4.097,50	4.808,50	5.744,50
	55	5.632,00	6.865,00	8.566,00	6.073,00	7.243,00	8.881,00
10.000.000,00	40	14.951,50	18.191,50	22.331,50	17.021,50	20.531,50	25.031,50
	50	37.181,50	44.111,50	53.831,50	40.871,50	47.981,50	57.341,50
	55	56.095,00	68.425,00	85.435,00	60.505,00	72.205,00	88.585,00

Glossario Assicurativo

ALL RISKS

Termine di origine inglese che significa, letteralmente, tutti i rischi. Lo si adotta generalmente per indicare polizze che prevedono la coesistenza di una pluralità di garanzie prestate con unico contratto (ad es. all risks costruttori, gioiellieri, ecc.).

BUONAFEDE

L'omissione o l'inesatta dichiarazione di una circostanza che potrebbe aggravare il rischio non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tale dichiarazione non sia frutto di dolo o di colpa grave e non riguardi le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio. L'assicuratore ha peraltro il diritto di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio da quando le circostanze aggravanti si sono verificate.

CARENZA

E' il periodo di tempo che intercorre fra la data di stipulazione della polizza e l'effettiva decorrenza della garanzia. E' detto anche "periodo di aspettativa". Il termine trova frequente applicazione nel Ramo Malattia. Infatti, ad evitare di incorrere in assicurati che stipulano un contratto in previsione di un imminente ricorso a cure mediche (o in soggetti femminili in stato di gravidanza) la decorrenza della garanzia viene procrastinata per un periodo, detto appunto di carenza, che varia da impresa a impresa. Per il Ramo Vita vedi Clausola di Carenza.

DENUNCIA (DI SINISTRO)

E' l'avviso del sinistro che l'assicurato deve dare (all'assicuratore o al suo agente) normalmente entro tre giorni da quello del sinistro stesso o da quello in cui esso assicurato ne ha avuto conoscenza o possibilità, oppure entro ventiquattro ore per l'assicurazione contro la mortalità del bestiame. In certi casi (ad es. sinistri mortali nel Ramo Infortuni) è prescritto che la denuncia venga fatta precedere da telegramma. L'avviso non è necessario se l'assicuratore o l'agente intervengono, entro il precedente termine di tre giorni, alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. L'inadempimento doloso all'obbligo dell'avviso, comporta la perdita dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dall'assicuratore. Fanno eccezione alcune tipologie, ad esempio invalidità permanente da malattia (il termine per la denuncia decorre dalla diagnosi) o la R.C. operai (il termine decorre dall'inchiesta giudiziaria) Vedi avviso artt. 1913 e 1915 cc.

DISDETTA

E' la comunicazione, inviata entro il termine prescritto, dall'assicurato all'assicuratore (o viceversa) per evitare la tacita rinnovazione del contratto. Si configura come tale anche la comunicazione inviata dall'assicuratore all'assicurato e contenente il preavviso prescritto, intesa a far cessare il rapporto contrattuale dopo una denuncia di danno.

FRANCHIGIA

Somma, stabilita contrattualmente, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'assicurato. Normalmente espressa in cifra fissa. Ne esiste una pluralità di formulazioni relative ai diversi rami ed alle diverse tipologie di rischi. Nella R.C. Ayto non è oppoibile al terzo.

INCENDIO (Assicurazione)

Contratto di assicurazione con il quale vengono garantiti gli eventi dannosi determinati da: incendio, fulmine, scoppio, esplosione, caduta aerei, acqua condotta, urto veicoli stradali; nonché condizioni aggiuntive o speciali che vengono specificatamente convenute quali, ad esempio, eventi atmosferici, eventi socio-politici, danni indiretti, spese di ricostruzione, fenomeno elettrico, rischio locativo, ricorso di terzi, ecc. Vedansi singolarmente tutti i termini richiamati nella spiegazione. Sono parificati ai danni da incendio i guasti cagionati per ordine delle Autorità per impedire od arrestare l'incendio.

INFORTUNIO (Assicurazione)

Le polizze che hanno per oggetto l'evento "infortunio" sono fondamentalmente articolate su alcune tipologie contrattuali e, più precisamente: individuali e cumulative, a loro volta riferite a rischi professionali, extraprofessionali (o entrambi), a rischi della circolazione, aeronautici, ecc. Il relativo premio lo si determina applicando un tasso per mille sulle somme assicurate per morte e per invalidità permanente; per lira sulla somma assicurata (diaria) per inabilità temporanea. Tassi che sono, ovviamente, commisurati alla pericolosità della attività professionale esercitata. Soprappremi possono essere applicati per la pratica di attività sportive più o meno pericolose o per particolari estensioni di garanzia. Sovente le polizze prevedono il rimborso di spese mediche, da ricovero, rette di degenza, ecc., sempreché rese necessarie da infortunio indennizzabile. Vedi ANNEGAMENTO, ASFISSIA, INFORTUNIO (varie tipologie), INABILITA' TEMPORANEA, INVALIDITA' PERMANENTE, MORTE, TABELLA DI INVALIDITA' (ANIA), TABELLA DI INVALIDITA' (INAIL).

PRIMO RISCHIO ASSOLUTO

Forma di copertura che assicura una determinata somma senza che questa abbia relazione alcuna con il valore reale dei beni in rischio. Deroga alla regola proporzionale, nel senso che l'indennizzo viene effettuato sino alla concorrenza della somma assicurata.

SCOPERTO

Somma contrattualmente stabilita che costituisce la parte dell'ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'assicurato, espressa in percentuale. Può coesistere con la franchigia. Vedi franchigia. Normalmente viene convenuto in polizza per specifiche situazioni di rischio oppure per imporre all'assicurato alcune norme comportamentali da porre in atto per ridurre l'esposizione al rischio.