

Intercalare Mod. "PROF 06 C" che forma parte integrante della polizza R.C. Professionisti

Polizza n. 402974091 Agenzia SAVONA Cod. 3206

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEL MEDICO FISCALE
- AREA FUNZIONALE DI MEDICINA - Medicina Fiscale**

Cod. 30024 - Medico che esercita l'attività di Medico Fiscale, iscritto nelle liste di medicina fiscale presso l'INPS ed aderente alla ANMEFI (Associazione Medici Fiscali Italiani).

DEFINIZIONI SPECIFICHE

Alle seguenti denominazioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Danni: il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte e danneggiamento a cose.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione, e più precisamente l'ANMEFI - Associazione Medici Fiscali Italiani.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, e più precisamente, il Medico fiscale che ha aderito alla presente polizza, iscritto nelle liste di medicina fiscale presso l'INPS ed aderente alla ANMEFI.

Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico risarcibile a termini di polizza che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento a cose.

CONDIZIONI GENERALI

Premessa

L'assicurazione è prestata con Contraente l'Associazione Medici Fiscali Italiani - ANMEFI per l'esercizio della professione di Medico fiscale dei suoi aderenti.

I singoli medici fiscali aderenti all'associazione, assumono la qualifica di Assicurato, dal momento in cui hanno aderito alla presente convenzione/assicurazione e sempre che siano in regola con il relativo pagamento dell'importo dell'assicurazione e della quota di adesione all'ANMEFI.

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione è prestata per l'esercizio della professione sanitaria dichiarata in polizza di **Medico fiscale iscritto nelle liste di medicina fiscale presso l'INPS, ed aderente alla ANMEFI (Associazione Medici Fiscali Italiani)** e la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni colposamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose.

La garanzia è operante unicamente per l'attività di Medico fiscale iscritto nelle liste di medicina fiscale presso l'INPS, ed aderente alla ANMEFI (Associazione Medici Fiscali Italiani), con esclusione delle altre attività medico professionali svolte in proprio o alle dipendenze di altri enti ospedalieri o sanitari, diversi dall'INPS.

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza di 1.500.000,00 euro per ciascun Medico Fiscale Assicurato e per periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo assicurativo.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante:

- a) da interventi - anche chirurgici ambulatoriali o domiciliari - di pronto soccorso svolti dall'Assicurato in stato di necessità ed urgenza in virtù dell'obbligo deontologico professionale;
- b) dall'attività prestata in materia di sicurezza e prevenzione antinfortunistica ed ambientale, prevista dal D.Lgs. 81/2008 (e successive modificazioni ed integra-

zioni) qualora rientranti nell'ambito dell'attività di Medico fiscale presso l'INPS.

L'assicurazione inoltre, si estende:

- c) alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi della **Legge sulla "Privacy"** D.Lgs. n. 196/03 (e successive modificazioni o integrazioni) per perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento dei dati personali di pazienti o di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti;
- d) alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per **perdite patrimoniali** colposamente cagionate a terzi nell'esercizio dell'attività professionale di Medico fiscale iscritto nelle liste di medicina fiscale presso l'INPS, svolta nei modi previsti dalle leggi, dai regolamenti o da altre disposizioni della pubblica autorità relativi alla professione assicurata.

L'assicurazione vale anche per le perdite pecuniarie colposamente cagionate a terzi, compresi i pazienti, conseguenti ad errori commessi nell'effettuazione di visite fiscali, nella stesura della relativa relazione medica o perizia medico legale e/o nell'espletamento di altre attività di medicina fiscale per conto dell'INPS.

L'assicurazione comprende anche le perdite patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore.

A parziale deroga indicato sul Fascicolo Informativo Mod. 3581 che forma parte integrante del presente intercalare, si precisa che, essendo l'assicurazione prestata unicamente per l'attività di medico fiscale, non si intendono operanti le seguenti Condizioni Speciali:

**PROPRIETÀ DI LOCALI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ
COMMITENZA**

**RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO
(R.C.O.)**

**RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI E
COLLABORATORI**

2. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione.

Nel caso in cui l'Assicurato avesse in precedenza stipulato altre polizze per il medesimo rischio, con la Società, la garanzia è prestata entro il limite del massimale indicato nella presente polizza, con esclusione di qualsiasi cumulo di massimale.

L'Assicurazione perde validità ed efficacia nel caso emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'Assicurato alla stipula del contratto assicurativo in ordine:

- all'assenza, all'atto della stipula stessa, di richieste di risarcimento danni da lui conosciute;
- alla conoscenza di circostanze che possano far presumere la possibilità di una richiesta risarcitoria in relazione a fatti comportamentali già sorti anteriormente alla data di effetto della presente polizza.

3. SCOPERTO E LIMITI DI RISARCIMENTO

Per le perdite patrimoniali derivanti dalla violazione della Legge sulla "Privacy", di cui alla lettera o) del precedente Art. 1 - "Oggetto dell'assicurazione", la garanzia è prestata con lo scoperto del 20% per ciascun sinistro con il minimo di 250,00 euro e con il sottolimito, per sinistro e per anno assicurativo, di 30.000,00 euro.

Per le perdite patrimoniali colposamente cagionate a terzi nell'esercizio dell'attività professionale, di cui alla lettera d) del precedente Art. 1 - "Oggetto dell'assicurazione", la garanzia è prestata con lo scoperto del 20% per ciascun sinistro con il minimo di 250,00 euro e con il sottolimito di 30.000,00 euro per sinistro e per anno assicurativo.

4. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è operante esclusivamente per l'attività professionale esercitata nel territorio della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Resta tuttavia garantita l'attività professionale eccezionalmente esercitata nei Paesi dell'Unione Europea e Svizzera in condizioni di improcrastinabile urgenza e necessità in virtù dell'obbligo deontologico professionale.

5. RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione non è valida:

- a) se l'attività indicata in polizza sia stata o venga svolta dall'Assicurato in difformità dei requisiti prescritti dalle leggi vigenti oppure senza l'iscrizione nelle liste speciali di medicina fiscale istituita dall'INPS, oppure senza l'iscrizione, se prevista, al relativo albo professionale;
- b) per l'attività medica professionale svolta in proprio o alle dipendenze di altri enti ospedalieri o sanitari, diversi dall'INPS e per tutti i tipi di interventi chirurgici svolti in sala operatoria o ambulatoriali, salvo gli interventi di pronto soccorso svolti dall'Assicurato in stato di necessità ed urgenza in virtù dell'obbligo deontologico professionale;
- c) per i danni e le perdite patrimoniali:
 - 1) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da

navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;

- 2) da proprietà ed impiego di veicoli a motore e/o mezzi di trasporto in genere nonché di macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore;
- 3) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 4) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive;
- 5) derivanti dall'effettuazione di interventi, terapie, applicazioni e/o trattamenti medici di medicina estetica;
- 6) derivanti da attività di direzione sanitaria, nonché da proprietà, esercizio e conduzione di cliniche, centri polispecialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e simili;
- 7) da furto, rapina e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- 8) conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- 9) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- 10) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- 11) all'ambiente o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere; di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- 12) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato senza che vi fosse obbligato da leggi, regolamenti ed usi che regolano l'attività assicurata;
- 13) derivanti da sanzioni di natura fiscale, multe e ammende erogate o inflitte direttamente all'Assicurato o all'INPS per fatti dell'Assicurato stesso;
- 14) derivanti dall'attività prestata nell'ambito del servizio di pronto soccorso gestito dall'Azienda Sanitaria o da Enti sanitari pubblici o privati e/o da associazioni di volontariato;
- 15) derivanti da servizio di guardia medica (o attività di medico di continuità assistenziale convenzionato con il SSN Art. 8 Comma 1 D.Lgs. 502/92);
- 16) derivanti da medicina d'urgenza a bordo di ambulanze e mezzi di soccorso pubblici o privati anche se di associazioni di volontariato;
- 17) riconducibili al pagamento di penali messe a carico dell'Assicurato dall'INPS o altri enti per ritardo o mancata effettuazione di visite fiscali previste; per ritardo o mancata o incompleta consegna di relazioni mediche o perizie mediche; per mancata o inadeguata giustificazione per visite fiscali non effettuate;
- 18) derivanti da mancato o incorretto funzionamento di qualsiasi computer o di apparecchiature di elaborazione di dati o sistema di telecomunicazione in seguito ad attacco o trasmissione di virus informatici.

6. VINCOLO DI SOLIDARIETÀ - RIVALSA DELL'ENTE OSPEDALIERO/SANITARIO

L'assicurazione è valida soltanto per la responsabilità dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con terzi, AXA risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

L'assicurazione è operante anche per le eventuali azioni di rivalsa esperite direttamente dall'INPS, Ente per il quale l'Assicurato svolge la propria attività professionale di medico fiscale o svolte dall'assicuratore di tale Ente oppure per le eventuali azioni di rivalsa svolte direttamente dall'azienda del lavoratore/paziente oggetto di visita fiscale o o svolte dall'assicuratore di tale azienda.

7. CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

In caso di cessazione volontaria dell'attività professionale di medico fiscale (con conseguente cancellazione nelle liste speciali di medicina fiscale istituita dall'INPS) ovvero in caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di recesso dell'Assicurato dall'associazione Contraente ANMEFI (Associazione Medici Fiscali Italiani), il rapporto assicurativo continua ad essere valido ed efficace per l'Assicurato (o per i suoi eredi) sino alla scadenza del periodo assicurativo in corso.

Oltre ai casi previsti dalla legge e dal presente contratto, il rapporto assicurativo cessa in caso di radiazione o sospensione dell'Assicurato per qualsiasi motivo dall'albo professionale.

8. CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

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

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

9. RETROATTIVITÀ

Le garanzie prestate dalla presente polizza vengono estese alle richieste di indennizzo pervenute all'Assicurato in periodo di validità contrattuale, anche per fatti verificatisi antecedentemente alla stipula della polizza stessa.

CONTRAENTE

AXA ASSICURAZIONI SPA