



DAS PROFESSIONE SANITARIA

La tutela che cura i tuoi diritti

D.A.S. DIFESA AUTOMOBILISTICA SINISTRI SPA

Contratto di assicurazione di Tutela legale per i professionisti dell'area medico-sanitaria

Set informativo che contiene:

- DIP (Documento informativo relativo al prodotto assicurativo)
- DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo danni)
- Condizioni di assicurazione

Il contratto è redatto secondo le Linee Guida del Tavolo Tecnico “Contratti Semplici e Chiari” coordinato dall’ANIA.



Polizza di tutela legale e perdite pecuniarie per l'attività professionale medico-sanitaria



DIP-Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: DAS Difesa Automobilistica Sinistri SpA Prodotto: DAS Professione Sanitaria

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione, iscritta in Italia all'Albo delle Imprese IVASS, al n. 1.00028, autorizzata con Decreto Ministeriale n. 3646 del 26/11/1959.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Si tratta di un'assicurazione di tutela legale per l'attività professionale in ambito medico-sanitario che garantisce le spese di avvocati e periti incaricati per la difesa dei diritti del contraente e delle persone che collaborano alla sua attività.



Che cosa è assicurato?

- ✓ consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie in copertura;
- ✓ assistenza legale diretta per la risoluzione amichevole delle controversie;
- ✓ copertura delle spese legali, peritali, investigative, processuali necessarie in ogni fase della controversia e di giudizio.

La somma massima assicurata (massimale) è di 25.000 euro per sinistro, senza limite annuo. È possibile aumentare tale somma fino a 75.000 euro per sinistro, o diminuirla a 15.000 euro per sinistro.

Le garanzie sopra indicate operano nei seguenti ambiti:

- ✓ **ambito penale:** difesa in caso di procedimento penale, incluse le spese per le attività di Litigation PR;
- ✓ **ambito amministrativo:** prevede tutela legale per opposizione a sanzioni amministrative per la presunta inosservanza di norme di legge diverse da quelle di natura fiscale e tributaria. Include inoltre alcune garanzie di perdite pecuniarie in caso di attacco cyber che provochi un danno reputazionale, in caso di violazione dei dati personali (Data Breach) che comporti l'avvio di un procedimento penale o amministrativo o in caso di presunta violazione del D. Lgs. 231/2001 per ridurre l'impatto delle sanzioni interdittive;
- ✓ **ambito disciplinare:** per opporsi a sanzioni disciplinari applicate dal proprio ordine professionale od organismo di controllo della professione, inclusa l'impugnazione davanti al giudice ordinario.

È possibile estendere la garanzia, con il pagamento di un premio aggiuntivo, ai seguenti ambiti:

- ambito penale, per la retroattività della garanzia;
- danni extracontrattuali subiti e causati a terzi e pazienti/clienti;
- ambito civile contrattuale;
- controversie con pazienti/clienti, scegliendo fra diverse opzioni di copertura che comprendono o escludono il recupero dei crediti;
- vertenze con il proprio datore di lavoro, per coloro che svolgono l'attività in qualità di lavoratori dipendenti, inclusa attività professionale intramuraria o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale;
- danno erariale, compresa la retroattività di tale garanzia;
- ambito fiscale-tributario e per le controversie con enti e istituti previdenziali e assistenziali (pacchetto fisco e previdenza).



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione è esclusa per:

- ✗ gli eventi che derivano da fatti dolosi dell'assicurato: in caso di procedimento penale per delitto doloso, la garanzia opera solo se l'assicurato è assolto o prosciolto nel merito con sentenza definitiva o in tutti i casi di archiviazione stabilita con provvedimento definitivo o se interviene la prescrizione del reato o il procedimento si conclude con patteggiamento o derubricazione. Sono escluse le altre cause di estinzione del reato;
- ✗ controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere;
- ✗ i danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo e i fatti conseguenti a guerre, terrorismo, tumulti popolari, pandemia, scioperi, serrate e se viene riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- ✗ la materia fiscale, tributaria e amministrativa, salvo quanto esplicitamente indicato nelle garanzie;
- ✗ controversie di diritto civile, salvo quanto esplicitamente indicato nelle garanzie;
- ✗ controversie previdenziali e sociali e per controversie e procedimenti su proprietà intellettuale, diritto d'autore o di esclusiva e concorrenza sleale, salvo per i procedimenti penali;
- ✗ contraenti organizzati nella forma di società professionale, poliambulatorio o studio associato per eventuali procedimenti o controversie relativi ad attività medico-sanitarie da svolgersi all'interno di sale operatorie.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia non vale:

- ! se il valore economico di una controversia, procedimento o sanzione amministrativa è inferiore a 500 euro;
- ! per controversie e procedimenti che riguardano immobili che non rientrano fra i beni assicurati o che riguardano compravendita, permuta, costruzione di immobili, controversie con inquilini o contratti di leasing immobiliare;
- ! per controversie relative a rapporti fra soci o amministratori e fra società/poliambulatorio/studio professionale e amministratori;
- ! per operazioni di trasformazione, fusione, scissione societaria o acquisto, cessione, affitto d'azienda o di quote societarie;
- ! per controversie nei confronti di DAS.

DAS non copre le seguenti spese:

- ! spese per incarichi a legali e periti e in generale le spese non concordate con DAS;
- ! spese per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio per incarichi a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- ! spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- ! spese legali che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal D. M. n. 147/2022;
- ! onorari per il legale domiciliario che superano i 3.000 euro per sinistro;
- ! spese di viaggio e soggiorno del professionista incaricato;
- ! spese legali per la redazione e presentazione di denuncia-querela, se non viene instaurato procedimento penale a carico del querelato per il quale l'assicurato si costituisce parte civile;
- ! spese dovute da altri soggetti debitori a carico dell'assicurato secondo il principio di solidarietà (art. 1292 codice civile);
- ! spese rimborsate dalla controparte;
- ! spese per esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo e spese diverse da quelle legali, peritali e processuali;
- ! spese ulteriori a quelle del proprio legale per transazioni con la controparte non autorizzate da DAS;
- ! il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ! oneri fiscali, eccetto il contributo unificato e l'IVA indetraibile nelle fatture dei professionisti incaricati.

Polizza di tutela legale e perdite pecuniarie per l'attività professionale medico-sanitaria



Dove vale la copertura?

- ✓ In Europa: per procedimenti penali e per danni extracontrattuali
- ✓ In Unione Europea, Svizzera, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Regno Unito, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano: per controversie contrattuali
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino: per opposizione a sanzione amministrativa, per controversie in materia fiscale e previdenziale e per le restanti garanzie
- ✓ Le garanzie di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber" operano per gli eventi denunciati presso l'autorità competente in Italia



Che obblighi ho?

Obblighi prima di sottoscrivere il contratto:

- Devi fornire a DAS informazioni veritieri, esatte e complete per una corretta individuazione del rischio.

Obblighi nel corso della durata del contratto:

- Devi pagare i premi o le rate di premio successive;
- Devi comunicare a DAS ogni cambiamento che comporta un aggravamento del rischio assicurato. In particolare, devi sostituire il contratto indicando il nuovo premio aggiornato se:
 - varia il numero dei professionisti assicurati per l'attività svolta in proprio al di fuori dello studio/società;
 - il fatturato/retribuzione annua linda superano più del 20% il valore massimo dello scaglione relativo all'importo indicato in polizza;
 - varia l'attività professionale svolta (specializzazione medica e modalità di svolgimento della professione).

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro:

- Devi denunciare il sinistro il prima possibile e in ogni caso entro due anni dal momento in cui poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione e inviare copia di ogni ulteriore atto o documento e notizia utile alla gestione del tuo caso;
- Devi comunicare l'eventuale sottoscrizione di altre polizze che assicurano lo stesso rischio e il nome degli assicuratori;
- Per la fase di risoluzione amichevole delle controversie, devi rilasciare a DAS apposita procura per la gestione della controversia;
- Devi aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante per l'erogazione delle prestazioni previste;
- Prima di incaricare un legale o un perito, devi avvisare DAS e devi aver ottenuto conferma a procedere;
- Devi comunicare a DAS le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di consentire a DAS di valutare le possibilità di successo e autorizzare l'azione. Se le tue pretese non presentano possibilità di successo, puoi incaricare un legale procedendo per tuo conto e rischio;
- Per la prestazione "rimozione contenuti lesivi della reputazione" devi seguire le istruzioni fornite da DAS e dal fornitore del servizio incaricato a eseguire la prestazione.



Quando e come devo pagare?

L'importo del premio è riportato in polizza. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in rate semestrali, quadrimestrali, trimestrali o mensili. Il pagamento a rate mensili è possibile solo con addebito su conto corrente (SDD). L'importo è interamente dovuto anche se è frazionato. Se in polizza, nell'apposito spazio a disposizione, è indicato "indicizzazione: sì" il massimale, le eventuali indennità assicurate e il relativo premio sono indicizzati in base al "numero indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" pubblicato dall'ISTAT. Il premio può essere pagato all'intermediario cui la polizza è assegnata oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. Il pagamento in contanti è ammesso nei limiti di legge (750 euro).



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha durata annuale e decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza; se viene pagata dopo tale data decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento. L'assicurazione scade alla data indicata in polizza; se non viene inviata disdetta con un preavviso di almeno 30 giorni dalla scadenza, si rinnova automaticamente per un anno, e così successivamente. In caso di frazionamento mensile, a partire dal secondo anno di validità della polizza, la disdetta e l'interruzione del pagamento fanno cessare l'assicurazione all'ultima mensilità pagata.



Come posso disdire la polizza?

Il contratto può essere disdetto:

- per ripensamento nei primi 30 giorni dalla decorrenza se non è già stato denunciato un sinistro;
- se non intendi rinnovare l'assicurazione alla scadenza, dando almeno 30 giorni di preavviso. Il preavviso non è richiesto in caso di frazionamento mensile;
- se non intendi accettare le nuove condizioni di assicurazione e di premio eventualmente proposte da DAS al rinnovo del contratto, omettendo di pagare il premio entro 30 giorni dalla scadenza;
- se non hai più necessità dell'assicurazione perché il rischio cessa (ad esempio per chiusura dell'attività), fermo il pagamento delle rate di premio nel frattempo scadute;
- da entrambe le parti dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dalla comunicazione di archiviazione della pratica, dando almeno 30 giorni di preavviso.

Le richieste possono essere comunicate:

- mediante lettera raccomandata a DAS SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona;
- mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegal@pec.das.it.

Assicurazione di tutela legale e perdite pecuniarie per l'attività professionale

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Prodotto: DAS Professione Sanitaria

Data di aggiornamento 01/02/2026

Il DIP Aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile



Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di Assicurazione è una Società appartenente al Gruppo Generali con sede legale in Via Enrico Fermi, 9/B - 37135 Verona; recapito telefonico: +39 045.8372611; sito internet: <https://www.das.it>; indirizzo di posta elettronica: info@das.it; indirizzo PEC: dasdifesa@pec.das.it ed è iscritta al numero 1.00028 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2024: € 60.873.216, di cui risultato economico di periodo € 17.576.855. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato.

Indice di solvibilità (solvency ratio): 192% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa vigente). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet <https://www.das.it>

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

GARANZIA BASE: Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, DAS assicura il rischio delle seguenti perdite economiche subite dal contraente:
Rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber: copre gli eventi descritti con i limiti indicati dalla Sezione 1, articolo 1.2, pag. 4 set informativo disponibile su www.das.it; **Modello organizzativo riparatorio Decreto Legislativo 231/2001.** copre gli eventi descritti con i limiti indicati dalla Sezione 1, articolo 1.2, pag. 5 set informativo disponibile su www.das.it; **Piano di rimedio a un Data Breach** copre gli eventi descritti con i limiti indicati dalla Sezione 1, articolo 1.2, pag. 5 set informativo disponibile su www.das.it;

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Retroattività della garanzia per procedimenti penali: opera per i procedimenti penali che riguardano fatti posti in essere fino prima della data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto. E' possibile scegliere il numero di anni di retroattività tra le opzioni proposte.

Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti ad integrazione dell'RC professionale: opera per ottenere assistenza legale per un danno extracontrattuale subito dall'assicurato a causa di fatto illecito di terzi; per difendersi da richieste di risarcimento di danni extracontrattuali avanzate da terzi, in conseguenza di un presunto fatto illecito dell'assicurato, secondo le modalità precise dalla Sezione 1, art. 1.4 lettera B pag. 5 set informativo disponibile su www.das.it; per richiedere l'eventuale citazione in giudizio dell'assicuratore della responsabilità civile.

Pacchetto contrattuale: vale per le controversie relative a forniture di beni o prestazioni di servizi richiesti o commissionati a fornitori compresi gli acquisti di beni e servizi effettuati a distanza; vertenze di lavoro; controversie riguardanti gli immobili assicurati.

Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti: la garanzia vale per: difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria), in conseguenza di un presunto danno provocato dall'assicurato nell'esercizio della sua attività professionale. Opera alle condizioni precise dalla Sezione 1, articolo 1.6, pag. 6 set informativo disponibile su www.das.it.

Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso il recupero crediti: risulta analoga alla garanzia "tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso il recupero crediti". Se ne differenzia solo per l'esclusione del recupero dei crediti dal novero delle garanzie, come precisato alla Sezione 1, articolo 1.6, pag. 6 set informativo disponibile su www.das.it.

Vertenze col datore di lavoro: per la tutela dei diritti del contraente in qualità di lavoratore subordinato o parasubordinato, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria o di medico convenzionato con il SSN, se deve sostenere vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro o dalla convenzione, compresa l'azione di rivalsa che il datore di lavoro o l'Ente intende esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.

Danno erariale: copre la difesa in procedimenti di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. Opera alle condizioni precise dalla precisato alla Sezione 1, articolo 1.9, pag. 7 set informativo disponibile su www.das.it.

Retroattività della garanzia nei procedimenti per danno erariale. Opera per i procedimenti conseguenti a fatti posti in essere fino prima della data di decorrenza della polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto. Il contraente può scegliere il numero di anni di retroattività tra le opzioni proposte.

Pacchetto fiscale e previdenza. Opera per: affrontare procedimenti di natura tributaria e fiscale previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997, se l'assicurato necessita dell'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato tra quelli indicati dall'art. 12 del codice del processo tributario (Decreto Legislativo n. 546/1992), in fase di contraddittorio con le autorità fiscali o per la presentazione di un ricorso alla commissione tributaria di primo grado competente; affrontare controversie con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali, diverse da quelle che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	<p>Per il pacchetto base: controversie di diritto civile in genere; procedimenti amministrativi diversi dall'opposizione a sanzioni amministrative; opposizione a sanzioni amministrative in materia fiscale e tributaria.</p> <p>Per l'estensione Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti ad integrazione dell'RC professionale: controversie di diritto civile non legate a danni extracontrattuali o alla chiamata in causa dell'assicuratore di responsabilità civile; richieste di risarcimento di danni causati, se l'assicurato non ha un'assicurazione di responsabilità civile o se tale polizza non è in regola con il pagamento dei premi; per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non opera per la presenza di una franchigia o di uno scoperto; richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'assicurazione di responsabilità civile non operi per effetto di un'esclusione o perché il caso non rientra fra quelli previsti in copertura, quando la sentenza che definisce la controversa non stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato; oppure se non vi è condanna della controparte al pagamento delle spese legali.</p> <p>Per l'estensione Pacchetto contrattuale: controversie di diritto civile di natura contrattuale che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal contraente a pazienti/clienti.</p> <p>Per l'estensione Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti: controversie di lavoro; controversie con i fornitori; controversie che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili.</p> <p>Per l'estensione Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso recupero crediti sono escluse: controversie di lavoro; controversie con i fornitori; controversie che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili; controversie che riguardano il recupero dei crediti.</p> <p>Per l'estensione Danno erariale: dolo dell'assicurato; procedimenti di natura amministrativa diversi da quelli instaurati presso la Corte dei Conti per danno erariale.</p> <p>Per l'estensione Pacchetto fisco e previdenza: opposizione a sanzioni e altri procedimenti amministrativi, tributari o fiscali non previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997; mera richiesta di produzione o allegazione di documenti da parte delle autorità fiscali e per il ricorso alla commissione tributaria di secondo grado; nei procedimenti di natura fiscale e tributaria, se viene accertato che la violazione è compiuta con dolo o colpa grave così come definito dall'art. 5 del Decreto Legislativo 472/97; d) per controversie che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi previdenziali.</p>
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

<p>La garanzia di tutela legale (ricompresa nel pacchetto base) non copre anticipi di spese in caso di procedimento penale per delitto doloso in attesa del provvedimento definitivo oltre il limite di 5.000,00 euro per sinistro.</p> <p>La garanzia di perdite pecuniarie sicurezza, privacy e cyber (ricompresa nel pacchetto base) opera con il limite di 5.000,00 euro per sinistro.</p> <p>La garanzia di tutela legale per le attività di Litigation PR (ricompresa nel pacchetto base) copre fino a un massimo di 8.000 euro per sinistro.</p> <p>Per l'estensione Retroattività della garanzia nei procedimenti penali e nei procedimenti per danno erariale: se opera un'altra polizza di tutela legale che copre il rischio sottoscritta con altro assicuratore prima della polizza DAS, la garanzia di DAS opera a esaurimento del massimale della polizza precedentemente sottoscritta; se anche la polizza sottoscritta con un altro assicuratore opera in secondo rischio, la garanzia DAS opera in proporzione al massimale complessivamente assicurato con tutte le polizze sottoscritte.</p> <p>Per l'estensione Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti ad integrazione dell'RC professionale, la garanzia Citazione in giudizio dell'assicuratore di responsabilità civile opera con il limite di importo per sinistro indicato in polizza.</p> <p>Per l'estensione Pacchetto contrattuale, in caso di controversia di lavoro nei confronti di un soggetto che presta servizi di fornitura a favore del contraente e che ha richiesto il riconoscimento dello status di lavoratore dipendente, la garanzia vale solo se la richiesta della controparte viene integralmente respinta con provvedimento definitivo.</p> <p>Per l'estensione Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti: la garanzia copre le controversie nel limite del numero di casi indicati in polizza; per la tutela da richieste di risarcimento danni causati, se la polizza di RC professionale non può essere attivata per motivi diversi da un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati, la garanzia opera nel limite del 50% del massimale indicato in polizza; l'assistenza in fase giudiziale non opera se nei confronti del debitore risultano situazioni economiche pregiudizievoli.</p> <p>Per l'estensione Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso recupero crediti: le controversie fino al numero di casi indicati in polizza; per le richieste di risarcimento danni causati, se la polizza di RC professionale non può essere attivata per motivi diversi da un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati, la garanzia opera nel limite del 50% del massimale indicato in polizza.</p> <p>Per l'estensione Danno erariale: la garanzia opera nei limiti del massimale di 25.000 euro per sinistro, salvo in polizza non sia indicato un massimale inferiore; per la presentazione di deduzioni scritte a seguito di invito a dedurre la garanzia opera nel limite di 3.000 euro.</p>



A chi è rivolto questo prodotto?

<p>Il prodotto è rivolto a liberi professionisti di area medico-sanitaria, dipendenti/dirigenti pubblici, medici del SSN e praticanti/tirocinanti. Il prodotto è inoltre rivolto a persone giuridiche che si occupano di servizi sanitari.</p>
--



Quali costi devo sostenere?

<p>Costi di intermediazione Sulla base delle convenzioni di collocamento stabilite, gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 28,79% del premio imponibile pagato dal contraente per remunerazioni di tipo provvigionale.</p>
--

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>I reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con lettera inviata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA - Servizio Clienti Via Enrico Fermi, 9/B – Verona - CAP 37135; fax 045 8351025; • tramite il sito internet della Compagnia www.das.it • via mail all'indirizzo e mail: servizio.clienti@pec.das.it
----------------------------------	---

	<p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è il Servizio Clienti.</p> <p>Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	<p>E' obbligatorio ricorrere all'Arbitro Assicurativo previsto dalla legge come condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria, in alternativa alla Mediazione.</p> <p>Il ricorso va presentato tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</p>
Mediazione	<p>E' obbligatorio ricorrere alla Mediazione prevista dalla legge come condizione di procedibilità per le controversie sui contratti di assicurazione. L'istanza deve essere inoltrata all'indirizzo PEC dasdifesa legale@pec.das.it o presso la Sede Legale di D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA. E' possibile interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (L. 9/8/2013, n. 98)</p>
Negoziazione assistita	E' possibile ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato a DAS.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>È possibile attivare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>arbitrato</u> in caso di conflitto di interessi o di accordo sulla gestione delle prestazioni per la Sezione Tutela Legale le parti demandano la questione a un arbitro. L'istanza di attivazione deve essere inoltrata all'indirizzo PEC servizio.clienti@pec.das.it o tramite Raccomandata a D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. Via Enrico Fermi 9/B – 37135 Verona
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'imposta sulle assicurazioni dovuta sul premio imponibile è pari al 21,25%
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link oblio-oncologico.pdf .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO CON LE SEGUENTI FUNZIONALITA': VERIFICARE I CONTRATTI ATTIVI E LE GARANZIE ACQUISTATE; VISUALIZZARE LA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE; PAGARE I PREMI DI POLIZZA SUCCESSIVI AL PREMIO DI PERFEZIONAMENTO; CONSULTARE E AGGIORNARE I DATI PERSONALI E I CONSENSI PRIVACY; SEGNALARE UN SINISTRO.	

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

Indice

GUIDA ALLA LETTURA E SCHEMA DELLE GARANZIE	Pg. 3
DEFINIZIONI UTILIZZATE IN QUESTO CONTRATTO	Pg. 4
 SEZIONE 1: CHE COSA È ASSICURATO?	Pg. 5
Articolo 1.1 – Pacchetto base - Garanzie di tutela legale Articolo 1.2 – Garanzie di perdite pecuniarie “sicurezza, privacy e cyber” Articolo 1.3 – Estensione di garanzia “Retroattività della garanzia nei procedimenti penali” Articolo 1.4 – Estensione di garanzia “Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti a integrazione dell’RC professionale” Articolo 1.5 – Estensione di garanzia “Pacchetto contrattuale” Articolo 1.6 – Estensione di garanzia “Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti” Articolo 1.7 – Estensione di garanzia “Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso recupero crediti” Articolo 1.8 – Estensione di garanzia “Vertenze con il datore di lavoro” Articolo 1.9 – Estensione di garanzia “Danno erariale” Articolo 1.10 – Estensione di garanzia “Retroattività della garanzia ne procedimenti per danno erariale” Articolo 1.11 – Estensione di garanzia “Pacchetto fisco e previdenza” Articolo 1.12 – Chi è assicurato e quali attività e beni assicurati	
 SEZIONE 2: CHE COSA NON È ASSICURATO?	Pg. 9
Articolo 2.1 – Esclusioni comuni a tutte le garanzie Articolo 2.2 – Esclusioni specifiche “Pacchetto base” Articolo 2.3 – Esclusioni specifiche garanzia “Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti ad integrazione dell’RC professionale” Articolo 2.4 – Esclusioni specifiche garanzia “Pacchetto contrattuale” Articolo 2.5 – Esclusioni specifiche garanzia “Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti” Articolo 2.6 – Esclusioni specifiche garanzia “Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso recupero crediti” Articolo 2.7 – Esclusioni specifiche garanzia “Danno erariale” Articolo 2.8 – Esclusioni specifiche “Pacchetto fisco e previdenza”	
 SEZIONE 3: CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	Pg. 11
Articolo 3.1 – Limitazioni di copertura comuni Articolo 3.2 – Limitazioni di copertura specifiche per la garanzia “Retroattività della garanzia nei procedimenti penali” e “Retroattività della garanzia nei procedimenti per danno erariale” Articolo 3.3 – Limitazioni di copertura specifiche per la garanzia “Pacchetto contrattuale” Articolo 3.4 – Limitazioni di copertura specifiche per la garanzia “Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti” Articolo 3.5 – Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS	
 SEZIONE 4: DOVE VALE LA COPERTURA?	Pg. 12
Articolo 4.1 – Estensione territoriale delle garanzie	
 SEZIONE 5: CHE OBBLIGHI HO? CHE OBBLIGHI HA L’IMPRESA?	Pg. 12
Articolo 5.1 – Cosa fare in caso di sinistro Articolo 5.2 – Modalità di gestione delle prestazioni Articolo 5.3 – Quali regole occorre rispettare per avere diritto alle prestazioni: i casi di decadenza Articolo 5.4 – Esonero di responsabilità Articolo 5.5 – Arbitrato per conflitto di interesse o disaccordo sulla gestione delle prestazioni Articolo 5.6 – Altre assicurazioni per lo stesso rischio Articolo 5.7 – Corretta informazione sul rischio che viene assunto Articolo 5.8 – Cosa fare in caso di variazione del rischio Articolo 5.9 – Modalità di comunicazione con DAS Articolo 5.10 – Prescrizione	
 SEZIONE 6: QUANDO E COME DEVO PAGARE?	Pg. 16
Articolo 6.1 – A quanto ammonta e come si paga l’assicurazione Articolo 6.2 – Aggiornamento del massimale per indicizzazione	
 SEZIONE 7: QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	Pg. 16
Articolo 7.1 – Periodo di validità del contratto Articolo 7.2 – Risoluzione del contratto Articolo 7.3 – Quando un sinistro è considerato in garanzia	
 SEZIONE 8: COME POSSO DISDIRIGE LA POLIZZA?	Pg. 18
Articolo 8.1 – 30 giorni per ripensarsi: il diritto di ripensamento Articolo 8.2 – Disdetta Articolo 8.3 – Recesso per cessazione del rischio o a seguito di sinistro	
 DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	Pg. 19
Articolo 9 – Foro competente Articolo 10 – Tasse e imposte Articolo 11 – Richiamo alle norme di legge Articolo 12 – Inoperatività della copertura per sanzioni internazionali	

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

Guida alla lettura

Secondo quanto previsto dal codice delle assicurazioni (D.lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e dalla normativa dell'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), abbiamo evidenziato **“in grassetto”** i testi del contratto che prevedono oneri e obblighi a carico dell'assicurato e del contraente, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze o rivalse. Le parole in corsivo si riferiscono a termini ai quali viene dato il significato indicato nelle definizioni. Sono sottolineati i testi del contratto che offrono dei vantaggi ad assicurato o contraente.

I testi nei riquadri “con bordo azzurro” sono commenti o esempi che permettono di chiarire alcune parti del contratto, ma non costituiscono parte integrante delle condizioni di assicurazione.

Schema delle garanzie

Sezione assicurata	Caratteristiche	Garanzie in copertura
Garanzie sempre operanti		
Pacchetto base		<ul style="list-style-type: none">Difesa in un procedimento penaleAnticipo spese penale dolosoOpposizione contro sanzioni amministrativeRicorso / opposizione contro sanzioni disciplinari dell'ordine / authority di appartenenzaRimborso spese necessarie per rimuovere contenuti lesivi della reputazione da siti o piattaforme web a seguito di attacco informatico

Estensioni operanti solo se richiamate in polizza		
Retroattività della garanzia nei procedimenti penali		Difesa in un procedimento penale per reato che si presume compiuto prima della decorrenza della polizza (retroattività di 2 o 5 anni) ma di cui si viene a conoscenza durante la validità del contratto
Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti a integrazione dell'RC professionale		<ul style="list-style-type: none">Assistenza per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali subiti da terziDifesa per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali causati a terzi o a pazienti/clienti, in secondo rischio rispetto all'RCDifesa per richieste di risarcimento di danni extracontrattuali causati a terzi o a pazienti/clienti, in primo rischio se l'RC valida e regolare nei pagamenti esclude il caso e la sentenza stabilisce che l'assicurato non è responsabileChiamata in causa compagnia RC
Pacchetto contrattuale		<ul style="list-style-type: none">Controversie contrattuali con fornitoriVertenze individuali di lavoro con dipendenti e somministratiControversie in materia di proprietà e altri diritti reali su immobili assicurati
Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti compreso recupero crediti	Da acquistare obbligatoriamente in abbinata a “Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti a integrazione dell'RC professionale”	<ul style="list-style-type: none">Controversie per richieste di risarcimento di danni causati a terzi e pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria) in primo rischio se l'RC non è operante o se non è presenteControversie contrattuali con pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria), compreso recupero crediti
Tutela danni causati e controversie con pazienti/clienti escluso recupero crediti	Da acquistare obbligatoriamente in abbinata a “Danni subiti e danni causati a terzi e pazienti/clienti a integrazione dell'RC professionale”	<ul style="list-style-type: none">Controversie per richieste di risarcimento di danni causati a terzi e pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria) in primo rischio se l'RC non è operante o se non è presenteControversie contrattuali con pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria), escluso recupero crediti
Pacchetto fisco e previdenza		<ul style="list-style-type: none">Opposizione contro sanzioni in ambito fiscale, tributario stabiliti dal codice del processo tributario (D. Lgs. 472/97)Controversie con enti e assicurazioni sociali e previdenziali
Danno erariale		Responsabilità amministrativo-contrattuale davanti la Corte dei Conti per danno erariale
Retroattività della garanzia nei procedimenti per danno erariale	Da acquistare obbligatoriamente in abbinata a “Danno erariale” e “Retroattività della garanzia nei procedimenti penali”	Difesa in un procedimento per danno erariale che si presume avvenuto prima della decorrenza della polizza (retroattività di 2 o 5 anni) ma di cui si viene a conoscenza durante la validità del contratto
Vertenze col datore di lavoro	Acquistabile solo se il contraente è dipendente o svolge attività professionale intramuraria o di medico convenzionato SSN	Vertenze con il datore di lavoro o l'Ente per cui opera

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

Definizioni utilizzate in questo contratto

Arbitrato	È una procedura alternativa alla giurisdizione civile ordinaria, che le parti possono adire per definire una controversia o evitarne l'insorgenza. È parificata a un'azione in giudizio.
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratore	La compagnia di assicurazioni.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Chi stipula il contratto di assicurazione.
Contravvenzione	È una tipologia di reato, punita con l'arresto o l'ammenda.
Controversia	Lite di carattere legale che può coinvolgere due o più soggetti, disciplinata dal diritto civile.
Danno erariale	Danno sofferto dallo Stato o da un altro ente pubblico a causa dell'azione o dell'omissione di un soggetto che agisce per conto della pubblica amministrazione in quanto funzionario, dipendente o, comunque, inserito in un suo apparato organizzativo.
Danno extracontrattuale	È il danno ingiusto derivante da un fatto illecito. Tipicamente è il danno subito dalla persona o da cose in conseguenza di un comportamento colposo di altre persone. Tra il danneggiato e il responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale o, se esiste, non ha alcun nesso con l'evento dannoso.
DAS	La compagnia di assicurazioni, e cioè D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.
Delitto	È una tipologia di reato, punito con la multa o la reclusione.
Diritto civile	È il complesso di norme che regola i rapporti tra privati (aziende o persone).
Doloso	Comportamento caratterizzato dalla volontà cosciente di infrangere la legge.
Evento	Fatto dannoso che dà origine al sinistro.
Fatto illecito	Qualsiasi fatto commesso in violazione di norme dell'ordinamento giuridico, che provoca un danno ingiusto.
Franchigia	Parte di spese liquidabili a termini di polizza, espressa in misura fissa, che resta a carico dell'assicurato.
Libro Unico del Lavoro	È il supporto che ha la funzione di documentare lo stato effettivo di ogni rapporto di lavoro, sul quale iscrivere i lavoratori subordinati, i collaboratori coordinati e continuativi (con o senza progetto) e gli associati in partecipazione con apporto lavorativo.
Litigation PR	Si intendono l'insieme delle attività di relazioni pubbliche finalizzate alla gestione del processo di comunicazione all'avvio o nel corso di un procedimento penale, con l'obiettivo di garantire la tutela della reputazione dell'assicurato.
Massimale	La somma entro la quale DAS risponde per ogni sinistro.
Parti	Il contraente e DAS.
Patteggiamento	È un procedimento speciale disciplinato dagli artt. 444 e ss del codice di procedura penale, che consiste in un accordo tra l'imputato e il Pubblico Ministero circa l'entità della pena da irrogare (tecnicamente "applicazione della pena su richiesta delle parti"). Con il patteggiamento il soggetto imputato può ottenere uno "sconto" della pena fino al limite di un terzo.
Periodo di validità del contratto	Periodo intercorrente tra la data di decorrenza indicata in polizza e la data di scadenza della polizza.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Postuma	Periodo in cui si garantiscono i sinistri avvenuti nel periodo di efficacia del contratto ma di cui l'assicurato è venuto a conoscenza dopo la scadenza.
Premio	La somma dovuta dal contraente a DAS a fronte della conclusione dell'assicurazione.
Prescrizione del reato	Estinzione del reato per il decorso di un determinato periodo di tempo. In altre parole, per il solo fatto che sia passato il tempo massimo previsto dalla legge entro cui doveva essere emessa la sentenza definitiva, senza che questo si avvenuto, è previsto che il reato si estingua. In questo caso non vi è alcuna conseguenza penale per l'imputato. È disciplinata nel codice penale agli artt. 157-161.
Primo rischio	Si riferisce alla situazione in cui, in presenza di più assicurazioni che coprono lo stesso rischio, la garanzia di questo contratto opera per prima.
Risoluzione amichevole delle controversie	È l'attività che viene svolta tentando una composizione amichevole della controversia tra le parti, al fine di evitare il ricorso al giudice. Comprende procedure quali la mediazione civile, la negoziazione assistita, la conciliazione paritetica.
Sala operatoria	È un ambiente confinato presente in sanatori, ospedali o centri di assistenza medica, nel quale viene praticata l'attività di chirurgia.
Sanzione amministrativa	Misura che l'ordinamento adotta per colpire un illecito amministrativo. Può consistere nel pagamento di una somma di denaro, fissa o proporzionale, o nella sospensione o decadenza da licenze o concessioni. L'applicazione di una sanzione amministrativa può essere di competenza dell'autorità amministrativa o dell'autorità giudiziaria.
Secondo rischio	Si riferisce alla situazione in cui, in presenza di più assicurazioni che coprono lo stesso rischio, la garanzia di questo contratto opera dopo l'esaurimento del massimale dell'altro assicuratore.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Spese peritali	Spese relative all'opera del perito nominato dal giudice (C.T.U. - consulente tecnico di ufficio) o dalle parti (C.T.P. - consulente di parte).
Spese di soccombenza	Sono le spese che la parte che perde una causa civile dovrà pagare alla parte vittoriosa. Il giudice decide se e in che misura tali spese devono essere addebitate a una delle parti.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine a una lite già insorta o ne prevengono una che potrebbe nascere.

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione



SEZIONE 1 - CHE COSA È ASSICURATO?

ARTICOLO 1.1 - PACCHETTO BASE - GARANZIE DI TUTELA LEGALE

1.1.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli *eventi* relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in *polizza*, svolta in qualità di libero professionista o dipendente di ente/azienda pubblica o privata o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria.

1.1.2. La garanzia opera per:

- difendersi in un procedimento penale, con i **limiti previsti per i delitti dolosi all'articolo 2.1.1 lettera a)**;
- presentare opposizione contro una **sanzione amministrativa** davanti all'autorità competente per la presunta inosservanza di una norma di legge, **eccetto la normativa fiscale e tributaria**.

Sono incluse le spese per la difesa dell'assicurato nell'eventuale fase che precede l'emissione del provvedimento sanzionatorio contro cui presentare ricorso, se prevista dalla legge (ad esempio, per la presentazione di scritti difensivi o per la richiesta di audizione), nel limite di 5.000,00 euro per sinistro.

- presentare opposizione al proprio ordine professionale o all'organismo di controllo della professione per la presunta violazione di norme di legge, regolamentari o di diligenza con avvio di procedimento disciplinare a carico dell'assicurato. La garanzia vale anche per impugnare il provvedimento sanzionatorio davanti al giudice ordinario di primo grado.

1.1.3. In relazione a tali *eventi*, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per affrontare il procedimento penale, amministrativo o disciplinare, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.1.4. Per i medesimi *eventi* DAS, su richiesta dell'assicurato:

- eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto il procedimento e per ottenere un parere legale in materia o chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti;
- anticipa le spese necessarie per un procedimento penale per *delitto doloso*, **entro il limite di importo per sinistro indicato in polizza in attesa della definizione del giudizio, con restituzione a DAS se il procedimento si conclude con una sentenza o un provvedimento che non rientra tra quelli in copertura. L'importo anticipato andrà restituito entro 60 giorni dalla data di ricevimento della notifica del provvedimento da cui risulta la non operatività della garanzia. Il contraente e l'assicurato sono obbligati in solido alla restituzione di tali somme;**
- anticipa la cauzione eventualmente disposta dall'autorità estera competente in caso di arresto, minaccia di arresto o procedimento penale, **sempre entro i limiti del massimale indicato in polizza, con restituzione a DAS entro 60 giorni dalla sua erogazione.**

Il servizio di consulenza legale telefonica è fondamentale per avere un primo confronto con un avvocato esperto e chiarire la propria posizione dal punto di vista legale, conoscendo i propri diritti e doveri in base alla normativa vigente. In questo modo puoi evitare di fare passi falsi o attendere che una piccola controversia diventi difficile da risolvere.

1.1.5. Se l'assicurato deve difendersi in un procedimento penale per *delitto colposo o contravvenzione*, DAS sostiene o rimborsa inoltre le spese per le attività di Litigation PR necessarie a tutelare la propria reputazione sui media, fino a un massimo di 8.000 euro per sinistro, incluso nel massimale di polizza, unicamente tramite l'utilizzo dei servizi offerti dal fornitore individuato da DAS. Le attività coperte riguardano:

- lo studio del caso attraverso l'analisi di documenti e il confronto, diretto o a distanza, con l'assicurato;
- l'attivazione di un team di crisi composto da giornalisti professionisti e comunicatori esperti in *Litigation PR* e gestione e difesa della crisi di reputazione;
- il monitoraggio dei media, con esclusivo riguardo alla carta stampata e alle evidenze online, con conseguente attività di relazione con i media ed eventuale stesura di precisazioni o rettifiche come previsto dalla legge sulla stampa; l'individuazione di profili diffamatori da segnalare all'assicurato e al suo legale; la stesura e veicolazione di un massimo di due comunicati stampa.

Se al procedimento giudiziario si affianca un processo mediatico, quest'ultimo può screditare le persone prima ancora di verificare i fatti e condannare quindi "prima" dell'eventuale condanna reale. Il risultato del processo mediatico, molto più rapido di quello della giustizia che può richiedere invece anni, può creare gravi danni alla reputazione. DAS mette a tua disposizione un team di professionisti della comunicazione, specializzati nella gestione dei rapporti con i media e l'opinione pubblica, che affianca l'attività del legale e delle altre professionalità necessarie alla gestione del caso.

ARTICOLO 1.2 - GARANZIE DI PERDITE PECUNIARIE "SICUREZZA, PRIVACY E CYBER"

DAS assicura il rischio delle seguenti perdite economiche subite dall'assicurato:

- Rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber tramite l'utilizzo del servizio "Linkiller". DAS rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per rimuovere, richiedere di rimuovere o per ridurre l'impatto negativo di contenuti pubblicati online che ledono la propria reputazione a seguito di un attacco informatico o di un furto d'identità che comporti l'accesso non autorizzato a:
 - sistemi informatici aziendali;

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

2. account aziendali di posta elettronica;
3. profili aziendali su siti web o social media.

Sono incluse le spese per il monitoraggio della reputazione online dell'assicurato fino a dodici mesi successivi al **sinistro**.

DAS rimborsa fino a un massimo di 5.000 euro per sinistro; la garanzia opera a condizione che l'assicurato abbia denunciato l'attacco informatico, il furto d'identità o l'accesso non autorizzato alle autorità competenti.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, la garanzia vale per:

1. deindividizzare i contenuti dai motori di ricerca (ad esempio: Google);
 2. richiedere la chiusura di profili falsi;
 3. rimuovere contenuti di tipo testo, immagini, video e audio;
 4. svolgere attività di "positive SEO" ossia costruire contenuti ottimizzati per i motori di ricerca volti a ripristinare la reputazione dell'assicurato.
- b) Modello organizzativo riparatorio Decreto Legislativo 231/2001. Se l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo per la presunta violazione delle disposizioni previste dal D. Lgs. 231/2001 e in seguito alle indagini risulta che non ha adottato un adeguato Modello di Organizzazione e Gestione, al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni interdittive in materia di D. Lgs. 231/01, **DAS rimborsa le spese per:**
1. redigere o rivedere il modello di organizzazione e gestione;
 2. predisporre le misure necessarie a eliminare le carenze organizzative;
 3. la consulenza tecnica d'ufficio posta a carico dell'assicurato.
- La garanzia rimborsa complessivamente **fino a un massimo di 5.000,00 euro per sinistro**.
- c) Piano di rimedio a un Data Breach: in caso di violazione dei dati personali per effetto della quale l'assicurato è sottoposto a procedimento penale o amministrativo, **DAS rimborsa le spese sostenute al fine di ridurre l'impatto delle sanzioni penali e amministrative previste dalla normativa vigente in materia di tutela dei dati personali, fino a un massimo di 5.000,00 euro per sinistro**, per:
1. redigere un piano di azioni di rimedio all'evento di Data Breach e di mitigazione del rischio;
 2. la consulenza necessaria per l'implementazione o la revisione della privacy policy, dell'informativa sull'utilizzo dei cookie e dell'informativa sul trattamento dei dati personali dei siti e delle applicazioni web del contraente.

Estensioni di garanzia

(valide solo se esplicitamente indicate in polizza e se per esse è stato corrisposto il relativo premio)

ARTICOLO 1.3 - GARANZIA "RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PENALI"

1.3.1. La garanzia di tutela legale in sede penale indicata all'articolo 1.1.2 lett. a) opera anche per i procedimenti penali che riguardano fatti posti in essere prima della data di decorrenza della polizza, **nel limite del numero di anni di retroattività indicato in polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto**.

Per conoscenza si intende qualsiasi comunicazione formale pervenuta all'assicurato in merito al fatto per il quale è prestata la garanzia assicurativa; per questa prestazione **DAS considera l'assicurato a conoscenza di tutti i fatti penalmente perseguitibili d'Ufficio anche in assenza di comunicazione formale**.

1.3.2. Per determinare quando l'assicurato ha posto in essere il fatto, **DAS prende in considerazione la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge**.

ARTICOLO 1.4 - GARANZIA "DANNI SUBITI E DANNI CAUSATI A TERZI E PAZIENTI/CLIENTI AD INTEGRAZIONE DELL'RC PROFESSIONALE"

1.4.1. **DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.**

1.4.2. La garanzia opera per:

- a) ottenere assistenza legale per un *danno extracontrattuale* subito dall'assicurato a causa di *fatto illecito* di terzi;
- b) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o da pazienti/clienti in conseguenza di un presunto *fatto illecito* dell'assicurato. **Questa garanzia opera alle seguenti condizioni:**
 - i. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza**;
 - ii. in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei *premi* che non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza **solo se la sentenza, passata in giudicato, stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'assicurato senza la condanna per la controparte al pagamento delle spese legali**.
- c) richiedere l'eventuale citazione in giudizio dell'assicuratore della responsabilità civile, **nel limite dell'importo per sinistro indicato in polizza**.

1.4.3. In relazione a tali eventi, **DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, peritali, investigative e processuali necessarie per la risoluzione amichevole delle controversie e per l'azione in giudizio in ogni sua fase, fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto**.

¹ Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".

1.4.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una controversia legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.5 - GARANZIA "PACCHETTO CONTRATTUALE"

1.5.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.

1.5.2. La garanzia opera per affrontare *controversie di diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte, che riguardano:

a) forniture di beni o prestazioni di servizi richiesti o commissionati dal contraente a fornitori, compresi gli acquisti di beni e servizi effettuati a distanza (ad esempio, via web);

b) vertenze individuali di lavoro con soggetti iscritti nel *Libro unico del lavoro* o con lavoratori con contratto di somministrazione;

c) locazione, diritto di proprietà e altri diritti reali che si riferiscono agli immobili assicurati, così come indicati all'art. 1.12.7.

1.5.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, *peritali*, investigative e processuali necessarie per la *risoluzione amichevole* delle *controversie* e per l'azione in giudizio in ogni sua fase, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.5.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una controversia legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.6 - GARANZIA "TUTELA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON PAZIENTI/CLIENTI COMPRESO RECAPITO DI CREDITI"

1.6.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.

1.6.2. La garanzia opera per:

a) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria), in conseguenza di un presunto danno provocato dall'assicurato nell'esercizio della sua attività professionale medico-sanitaria. **La garanzia opera alle seguenti condizioni:**

1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza², nel limite del massimale indicato in polizza;**

2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei *premi* che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati**: la garanzia opera in *primo rischio* per le spese di resistenza e soccombenza, **nel limite del massimale indicato in polizza;**

3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civile alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di sua dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a *primo rischio, nel limite del 50% del massimale indicato in polizza*. Per questa garanzia, DAS considera come mancata risposta dell'assicuratore l'assenza di un riscontro da parte di quest'ultimo entro 30 giorni dalla richiesta di intervento formulata dall'assicurato.

b) affrontare *controversie di diritto civile* di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte **diversi da quelli indicati al punto precedente** e che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'assicurato **esclusivamente a pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria)**, anche a distanza (ad esempio, via web). **Sono incluse le controversie per il recupero di crediti.**

1.6.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico le spese legali, *peritali* e investigative necessarie **per la sola risoluzione amichevole delle controversie, per il numero massimo di casi specificati in polizza avvenuti in ciascun anno assicurativo**. DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, *peritali*, investigative e processuali **anche per l'azione in giudizio in ogni sua fase per il numero massimo di casi in ciascun anno assicurativo specificati in polizza**. **Sono incluse le spese di accertamento tecnico preventivo.**

1.6.4. **DAS assume a proprio carico o rimborsa tali spese fino all'importo del massimale indicato nella singola garanzia e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.6.5. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una controversia legale, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.7 - GARANZIA "TUTELA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON PAZIENTI/CLIENTI ESCLUSO RECAPITO DI CREDITI"

1.7.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.

1.7.2. La garanzia opera per:

a) difendersi da richieste di risarcimento di danni avanzate da terzi o pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria), in conseguenza di un presunto danno provocato dall'assicurato nell'esercizio della sua attività professionale medico-sanitaria.

² Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

La garanzia opera alle seguenti condizioni:

- 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza³, nel limite del massimale indicato in polizza;**
 - 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità civile valida e in regola con il pagamento dei premi che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati**: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza, **nel limite del massimale indicato in polizza;**
 - 3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore delle responsabilità civile alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di sua dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a primo rischio, **nel limite del 50% del massimale indicato in polizza**. Per questa garanzia, DAS considera come mancata risposta dell'assicuratore l'assenza di un riscontro da parte di quest'ultimo entro 30 giorni dalla richiesta di intervento formulata dall'assicurato.
- b) affrontare controversie di diritto civile di natura contrattuale, per presunti inadempimenti propri o di controparte **diversi da quelli indicati al punto precedente e che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dall'assicurato esclusivamente a pazienti/clienti (compresa la struttura sanitaria)**, anche a distanza (ad esempio, via web). **Sono escluse le controversie per il recupero di crediti.**
- 1.7.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico le spese legali, *peritali*, investigative e processuali necessarie **per il numero massimo di casi specificati in polizza in ciascun anno assicurativo**. Sono incluse le spese di accertamento tecnico preventivo.
- 1.7.4. **DAS assume a proprio carico o rimborsa tali spese fino all'importo del massimale indicato nella singola garanzia e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**
- 1.7.5. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per affrontare in modo corretto una **controversia legale**, per impostare correttamente comunicazioni rivolte a una controparte (ad esempio richieste di risarcimento o diffide) e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.8 - GARANZIA "VERTENZE COL DATORE DI LAVORO"

La garanzia viene prestata anche per la tutela dei diritti del *contraente* in qualità di lavoratore subordinato o *parasubordinato*, incluso lo svolgimento di attività professionale intramuraria o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, se deve sostenere vertenze che derivano dal suo contratto di lavoro o dalla convenzione, compresa l'eventuale azione di rivalsa che il datore di lavoro o l'Ente intende esercitare nei suoi confronti per ottenere il risarcimento di quanto pagato a terzi.

ARTICOLO 1.9 - GARANZIA "DANNO ERARIALE"

- 1.9.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.
- 1.9.2. La garanzia opera per la difesa in procedimenti per giudizi ed azioni di responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto. **La garanzia opera alle seguenti condizioni:**
- 1) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale che copre l'evento: **a seguito dell'intervento dell'assicuratore della responsabilità civile e dopo l'esaurimento dell'intero massimale di tale assicurazione, per le spese di resistenza e di soccombenza⁴**;
 - 2) in presenza di un'assicurazione di responsabilità patrimoniale valida e in regola con il pagamento dei premi che **non può essere attivata in quanto non operante per effetto di un'esclusione o perché l'evento non è previsto tra i rischi assicurati: la garanzia opera in primo rischio per le spese di resistenza e soccombenza**;
 - 3) negli altri casi, inclusa la **mancata risposta dell'assicuratore della responsabilità civile o dell'ente di appartenenza dell'assicurato alla richiesta di risarcimento del danno o nel caso di una loro dichiarazione di assenza di responsabilità**: la garanzia opera a *primo rischio* e DAS rimborsa all'assicurato le spese dovute al legale per la propria attività avendo come riferimento **i valori minimi dei parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 147/2022 e successive modifiche e integrazioni**. DAS considera come mancata risposta dell'assicuratore o dell'ente l'assenza di un riscontro da parte di questi entro 30 giorni dalla richiesta di intervento o di patrocinio legale formulata dall'assicurato.
- 1.9.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, *peritali*, investigative e processuali necessarie per l'azione in giudizio in ogni sua fase, **nel limite del massimale di 25.000 euro per sinistro, salvo che in polizza non sia indicato un massimale inferiore, e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**
- 1.9.4. La garanzia è inoltre valida per la presentazione di deduzioni scritte a seguito dell'invito a dedurre, **con il limite di 3.000 euro, da ricomprendersi nel massimale sopra indicato.**

ARTICOLO 1.10 - GARANZIA "RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PER DANNO ERARIALE"

- 1.10.1. La garanzia di tutela legale in ambito contabile-amministrativo per *danno erariale* indicata all'articolo 1.9 opera anche per i procedimenti conseguenti a fatti posti in essere prima della data di decorrenza della polizza, **nel limite del numero di anni di retroattività indicato in polizza, ma di cui si è avuto conoscenza nel periodo di validità di questo contratto.**
- 1.10.2. Per determinare quando l'assicurato ha posto in essere il fatto, DAS prende in considerazione la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto.

³ Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

⁴ Come previsto dall'art. 1917 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

ARTICOLO 1.11 - GARANZIA "PACCHETTO FISCO E PREVIDENZA"

1.11.1. DAS tutela i diritti dell'assicurato negli eventi relativi all'attività professionale medico-sanitaria dichiarata in polizza.

1.11.2. La garanzia opera per:

- a) affrontare procedimenti di natura tributaria e fiscale previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni. La garanzia opera se l'assicurato necessita dell'assistenza tecnica da parte di un difensore abilitato che rientra fra quelli indicati dall'art. 12 del codice del processo tributario (Decreto Legislativo n. 546/1992 e successive modifiche), in fase di contraddittorio con le autorità fiscali e per la presentazione di un ricorso alla commissione tributaria di primo grado competente;
- b) affrontare **controversie** con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali **diverse da quelle che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi**.

1.11.3. In relazione a tali eventi, DAS assume a proprio carico o rimborsa le spese legali, *peritali*, investigative e processuali necessarie per affrontare la *controversia* o il procedimento, **fino all'importo del massimale indicato in polizza e alle condizioni stabilite da questo contratto. Sono escluse le spese indicate all'articolo 3.5 "Quali spese non vengono sostenute o rimborsate da DAS".**

1.11.4. Per i medesimi eventi DAS, su richiesta dell'assicurato, eroga consulenza legale telefonica per ottenere un parere legale in materia e per ottenere chiarimenti su leggi, decreti e normative vigenti.

ARTICOLO 1.12 - CHI È ASSICURATO E QUALI ATTIVITÀ E BENI SONO ASSICURATI

1.12.1. Le garanzie operano in base alla scelta alla scelta effettuata dal *contraente* e indicata in polizza.

1.12.2. Se il *contraente* è un libero professionista, le garanzie operano a favore del *contraente* e delle seguenti persone che collaborano nell'attività professionale:

- a) i soggetti iscritti nel *Libro unico del lavoro*;
- b) i praticanti, gli stagisti e i tirocinanti;
- c) eventuali familiari e affini che collaborano nell'attività.

1.12.3. Se il *contraente* è alle dipendenze di un datore di lavoro pubblico o privato o se opera in forza di una convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale e non svolge la libera professione, le garanzie operano esclusivamente a favore del *contraente* nell'ambito dell'attività svolta come *lavoratore subordinato o parasubordinato*, nello svolgimento di attività professionale intra-muraria o di medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, **esclusa ogni altra attività libero professionale**.

1.12.4. Se il *contraente* è una persona giuridica organizzata nella forma di società professionale, poliambulatorio o studio associato, le garanzie operano a favore del *contraente* e inoltre a favore delle seguenti persone:

- a) il legale rappresentante e gli amministratori;
- b) il direttore sanitario, anche se svolge solo attività amministrativa e non medica;
- c) i soci liberi professionisti o i professionisti associati allo studio/società professionale per l'attività svolta a nome dello studio/società;
- d) i **soci liberi professionisti o i professionisti associati espressamente indicati in polizza per l'attività svolta in proprio al di fuori dello studio/società**;
- e) i soggetti iscritti nel *Libro unico del lavoro*;
- f) i praticanti, gli stagisti e i tirocinanti.

1.12.5. Le garanzie operano per l'attività professionale indicata in polizza e per le ulteriori attività in ambito medico-sanitario che la legge consente di effettuare. Se il *contraente* è una persona giuridica organizzata nella forma di società professionale, poliambulatorio o studio associato, **le garanzie non operano per eventuali procedimenti o controversie relativi ad attività medico-sanitarie da svolgersi all'interno di sale operatorie**.

1.12.6. La garanzia del pacchetto base "opposizione alle sanzioni amministrative" (articolo 1.1.2. lett. b)), oltre ai soggetti sopra indicati, viene inoltre prestata a favore delle altre persone a cui la legge attribuisce funzioni di rappresentanza del *contraente* o imputa loro le attività da essa svolte, come ad esempio i responsabili del servizio di prevenzione e protezione, i consulenti delegati a funzioni di sicurezza del lavoro e i membri dell'organismo di vigilanza previsti dal Decreto Legislativo 231/2001.

1.12.7. Le garanzie operano per l'immobile indicato in polizza, quale sede legale del *contraente*, e per tutti gli altri immobili all'interno dei quali viene svolta l'attività professionale, ubicati in Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



SEZIONE 2 - CHE COSA NON È ASSICURATO?

ARTICOLO 2.1 - ESCLUSIONI COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

2.1.1. Le garanzie sono escluse:

- a) per eventi che derivano da fatto doloso dell'assicurato; in caso di procedimento penale per *delitto doloso*, la garanzia opera solo se l'assicurato viene assolto o prosciolto nel merito con sentenza definitiva o in tutti i casi di archiviazione stabilita con provvedimento definitivo o se interviene la *prescrizione del reato* o il procedimento si conclude con *patteggiamento* o derubricazione del reato da doloso a colposo. Sono escluse le altre cause di estinzione del reato;
- b) per **controversie e procedimenti relativi a veicoli, mezzi nautici e mezzi aerei in genere**;
- c) per fatti che derivano da *eventi bellici*, atti di terrorismo, tumulti popolari, pandemia, scioperi o serrate;
- d) per danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo, fatti conseguenti a *eventi naturali* per i quali viene rico-

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

nosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme.

2.1.2. Le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per la materia amministrativa, fiscale e tributaria, salvo per i procedimenti penali in tali materie e per quanto indicato nelle singole garanzie facoltative, se sottoscritte dal *contraente*;
- b) per *controversie di diritto civile*, salvo per l'opposizione contro le sanzioni disciplinari davanti al giudice ordinario e salvo quanto indicato nelle singole garanzie facoltative, se sottoscritte dal *contraente*;
- c) per *controversie* con il proprio datore di lavoro, con strutture sanitarie o strutture convenzionate con il SSN, salvo per l'estensione di garanzia "vertenze col datore di lavoro" (articolo 1.8) se sottoscritta dal *contraente*;
- d) per *controversie* con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali e sociali, salvo per l'estensione di garanzia "Pacchetto fisco e previdenza" (articolo 1.11), se sottoscritta dal *contraente*;
- e) per *controversie* e procedimenti che riguardano la proprietà intellettuale, il diritto d'autore o di esclusiva e la concorrenza sleale, salvo per i procedimenti penali;
- f) per il *contraente* organizzato nella forma di società professionale, poliambulatorio o studio associato, per eventuali procedimenti o *controversie* relativi ad attività medico-sanitarie da svolgersi all'interno di *sale operatorie*.

ARTICOLO 2.2 - ESCLUSIONI SPECIFICHE "PACCHETTO BASE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per le *controversie di diritto civile* in genere;
- b) per procedimenti amministrativi diversi dall'opposizione a *sanzioni amministrative*;
- c) per l'opposizione a *sanzioni amministrative* in materia fiscale e tributaria.

ARTICOLO 2.3 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "DANNI SUBITI E DANNI CAUSATI A TERZI E PAZIENTI/CLIENTI AD INTEGRAZIONE DELL'RC PROFESSIONALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per *controversie di diritto civile* che non riguardano *danni extracontrattuali* subiti dall'*assicurato*, danni causati a terzi o pazienti/clienti o la chiamata in causa dell'*assicuratore* di responsabilità civile;
- b) per richieste di risarcimento di danni causati, se l'*assicurato* non ha una *assicurazione di responsabilità civile* o se questa *polizza* non è in regola con il pagamento dei *premi*;
- c) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'*assicurazione di responsabilità civile* non opera per la presenza di una *franchigia* o di uno scoperto;
- d) per richieste di risarcimento di danni causati per le quali l'*assicurazione di responsabilità civile* non opera per effetto di un'esclusione o perché il caso non rientra fra quelli previsti in copertura e:
 - i. la *controversia* non si conclude con sentenza passata in giudicato che stabilisce l'inoperatività della copertura di responsabilità civile o la mancanza di responsabilità dell'*assicurato*;
 - ii. non vi è condanna della controparte al pagamento delle spese legali.

ARTICOLO 2.4 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "PACCHETTO CONTRATTUALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse per *controversie di diritto civile* di natura contrattuale che riguardano forniture di beni o prestazioni di servizi effettuate dal *contraente* a pazienti/clienti.

ARTICOLO 2.5 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "TUTELA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON PAZIENTI/CLIENTI COMPRESO RECUPERO CREDITI"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per *controversie di lavoro*;
- b) per *controversie* con i fornitori;
- c) per *controversie* che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili.

ARTICOLO 2.6 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "TUTELA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON PAZIENTI/CLIENTI ESCLUSO RECUPERO CREDITI"

In aggiunta alle esclusioni comuni, le garanzie sono inoltre escluse:

- a) per *controversie di lavoro*;
- b) per *controversie* con i fornitori;
- c) per *controversie* che riguardano i diritti reali e la locazione di immobili;
- d) per *controversie* che riguardano il recupero dei crediti.

ARTICOLO 2.7 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "DANNO ERARIALE"

In aggiunta alle esclusioni comuni, la garanzia è inoltre esclusa:

- a) per dolo dell'*assicurato*;
- b) per procedimenti di natura amministrativa diversi da quelli instaurati presso la Corte dei Conti per *danno erariale*.

ARTICOLO 2.8 - ESCLUSIONI SPECIFICHE GARANZIA "PACCHETTO FISCO E PREVIDENZA"

In aggiunta alle esclusioni comuni, la garanzia è inoltre esclusa:

- a) per opposizione a sanzioni e altri procedimenti amministrativi, tributari o fiscali non previsti dal Decreto Legislativo n. 472/1997 e successive modifiche e integrazioni;

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

- b) per mere richieste di produzione o allegazione di documenti da parte delle autorità fiscali e per il ricorso alla commissione tributaria di secondo grado;
- c) nei procedimenti di natura fiscale e tributaria, se viene accertato che la violazione è compiuta con dolo o colpa grave così come definito dall'art. 5 del Decreto Legislativo 472/97;
- d) per *controversie* che riguardano il mancato o irregolare pagamento di contributi previdenziali.

SEZIONE 3 - CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

ARTICOLO 3.1 - LIMITAZIONI DI COPERTURA COMUNI

La garanzia non vale:

- a) se il valore economico della *controversia* o della *sanzione amministrativa* applicata, al netto di oneri accessori e spese di notifica, è inferiore a 500,00 euro;
- b) per *controversie* e procedimenti che riguardano immobili in cui non viene svolta l'attività professionale o ubicati in Paesi che non rientrano tra quelli indicati nei beni assicurati;
- c) per *controversie* che riguardano la compravendita, la permute o la costruzione di immobili e le *controversie* con inquilini che riguardano immobili di proprietà dell'*assicurato* dati in locazione;
- d) per *controversie* che riguardano contratti di leasing immobiliare;
- e) per *controversie* e procedimenti che riguardano rapporti fra soci o amministratori o fra società/poliambulatorio/studio professionale e amministratori;
- f) per *controversie* e procedimenti che riguardano operazioni di acquisto, cessione o affitto d'azienda o di quote societarie, o operazioni di trasformazione, fusione, scissione societaria;
- g) per *controversie* nei confronti di DAS.

ARTICOLO 3.2 - LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LE GARANZIE "RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PENALI" E "RETROATTIVITÀ DELLA GARANZIA NEI PROCEDIMENTI PER DANNO ERARIALE"

3.2.1. Se a favore dell'*assicurato* opera un'altra *polizza* di tutela legale che copre il rischio, sottoscritta prima di questo contratto con un altro *assicuratore*, la garanzia di questo contratto opera a esaurimento del *massimale* della *polizza* precedentemente sottoscritta.

3.2.2. Se le condizioni di assicurazione della *polizza* sottoscritta con un altro *assicuratore* prevedono che la garanzia operi anch'essa in secondo rischio, la garanzia di questo contratto opera in proporzione al *massimale* complessivamente assicurato con tutte le *polizze* sottoscritte.

ARTICOLO 3.3. - LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LA GARANZIA "PACCHETTO CONTRATTUALE"

In caso di *controversia* di lavoro nei confronti di un soggetto che presta servizi di fornitura a favore del *contraente* e che ha richiesto il riconoscimento dello status di lavoratore dipendente, la garanzia vale solo se la richiesta della controparte viene integralmente respinta con provvedimento definitivo.

ARTICOLO 3.4 - LIMITAZIONI DI COPERTURA SPECIFICHE PER LA GARANZIA "TUTELA DANNI CAUSATI E CONTROVERSIE CON PAZIENTI/CLIENTI COMPRESO RECUPERO CREDITI"

Se nei confronti del debitore del *contraente* risultano situazioni economiche pregiudizievoli, verifiche di carenza beni o se risulta pendente una richiesta di fallimento o liquidazione giudiziale o altra procedura concorsuale attestata da visure, informazioni commerciali o altri documenti acquisiti da DAS, la garanzia non vale per l'azione in giudizio. In questi casi vengono garantite solo le spese necessarie per la stesura e il deposito della domanda di ammissione del credito, se la procedura concorsuale è già avviata.

ARTICOLO 3.5 - QUALI SPESE NON VENGONO SOSTENUTE O RIMBORSATE DA DAS

3.5.1. DAS non si fa carico né rimborsa le seguenti spese:

- a) spese non concordate con DAS, secondo le regole previste ai successivi articoli 5.1 e 5.2 anche se preventive;
- b) spese per la gestione di una *controversia* prima dell'azione in giudizio, per incarichi conferiti dall'*assicurato* a professionisti diversi da quelli autorizzati da DAS;
- c) spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e dettagliate in parcella;
- d) spese dovute al legale per la propria attività che eccedono i parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 147/2022 e successive modifiche e integrazioni;
- e) spese di viaggio e di soggiorno dovute al professionista incaricato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, deve trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale;
- f) spese dovute da altri soggetti debitori poste a carico dell'*assicurato* secondo il principio di solidarietà⁵;
- g) spese rimborsate dalla controparte. Se DAS ha anticipato tali spese, l'*assicurato* deve restituirle a DAS entro 60 giorni dal momento in cui ha ricevuto il rimborso;
- h) spese ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della *controversia*, se tale *controversia* si conclude con una *transazione* non concordata con DAS;

⁵ Art. 1292 codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

i) spese per l'esecuzione forzata di un titolo esecutivo oltre il secondo tentativo; in ogni caso vengono escluse le spese diverse da quelle legali, *peritali* e processuali (come ad esempio gli oneri per il reperimento di documentazione per l'istanza di vendita, le spese del notaio incaricato alla vendita o le spese per le attività di pignoramento);

j) il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;

k) gli oneri fiscali, ad eccezione dell'IVA non detraibile per l'*assicurato* esposta nelle fatture dei professionisti incaricati e del contributo unificato di iscrizione a ruolo.

3.5.2. Sono inoltre previste le seguenti limitazioni:

1. *DAS* si fa carico degli onorari per l'intervento di un solo legale nell'ambito dello stesso grado di giudizio. Se l'*assicurato* sceglie un legale con domicilio professionale in luogo diverso dal Foro territorialmente competente per la *controversia*, *DAS*, oltre alle spese del legale incaricato, sostiene o rimborsa gli onorari di un legale domiciliario fino a un massimo di 3.000 euro, escludendo però ogni duplicazione di onorari;

2. *DAS* sostiene le spese per la redazione e presentazione di denuncia-querela solo se viene instaurato procedimento penale a carico del querelato per il quale l'*assicurato* si costituisce parte civile.

3.5.3. In caso di controversia tra *contraente* e un altro *assicurato*, la garanzia viene prestata solo a favore del *contraente*.

SEZIONE 4 - DOVE VALE LA COPERTURA?

ARTICOLO 4.1 - ESTENSIONE TERRITORIALE DELLE GARANZIE

4.1.1. Le garanzie operano per i *sinistri* che avvengono e devono essere trattati negli uffici giudiziari:

- a) di tutti gli Stati d'Europa nelle ipotesi di danni *extracontrattuali* o di procedimento penale;
- b) dei Paesi dell'Unione Europea e di Svizzera, Regno Unito, Principato di Monaco, Liechtenstein, Andorra, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano, nelle ipotesi di *controversie di diritto civile* di natura contrattuale;
- c) d'Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino nell'ipotesi di opposizione alle *sanzioni amministrative* e per *controversie* che sono incluse nel "Pacchetto fisco e previdenza" e per le restanti garanzie.

4.1.2. Le garanzie di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione a seguito di attacco cyber" operano per gli *eventi* denunciati presso l'autorità competente in Italia.

4.1.3. Il servizio assicurativo di consulenza legale telefonica è operante per *sinistri* avvenuti in Italia, in relazione a leggi e normative italiane.

SEZIONE 5 - CHE OBBLIGHI HO? CHE OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

ARTICOLO 5.1 - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

5.1.1. Per richiedere le prestazioni previste l'*assicurato* deve segnalare l'accaduto a *DAS* appena possibile.

La denuncia del *sinistro* deve essere effettuata, a scelta dell'*assicurato*:

- a) chiamando dall'Italia il **numero verde 800.84.90.90**, dall'estero il numero +39 045 8378959, attivi **dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 18:00**;
- b) sul sito www.das.it nella sezione "area clienti".

5.1.2. *DAS* raccoglie la richiesta (denuncia di *sinistro*), indica i documenti necessari per attivare la garanzia in base al tipo di evento accaduto, fornisce tutte le informazioni sulle modalità di gestione del caso e rilascia un numero identificativo della pratica.

I documenti necessari da allegare alla denuncia, **a titolo esemplificativo**, sono:

- una sintetica descrizione di quanto accaduto;
- generalità e recapiti della controparte;
- copia della corrispondenza intercorsa;
- copia di contratti, documentazione fiscale e contabile, verbali delle Autorità eventualmente intervenute, documentazione fotografica, ecc.;
- copia dell'Avviso di Garanzia o ogni altro Atto civile, penale o amministrativo notificato;
- Certificati o Atti notori, ecc.

È necessario inviare a *DAS* la documentazione necessaria per l'apertura della pratica e gli eventuali preventivi delle spese da sostenere per la conferma di copertura e l'autorizzazione a procedere. In assenza di tale verifica si può incorrere nel rischio di non essere rimborsati per le spese sostenute.

Tutta la documentazione deve essere regolarizzata a spese dell'*assicurato*, se previsto dalle vigenti norme fiscali di bollo e di registro.

Ad esempio: se è necessario depositare degli atti presso il Tribunale, le spese di bollo e i diritti di cancelleria restano a tuo carico.

Per potersi avvalere delle prestazioni previste, l'*assicurato* deve inviare a *DAS* copia di ogni ulteriore atto o documento arrivato dopo la denuncia di *sinistro* e ogni notizia utile alla gestione del suo caso entro i termini utili per la sua difesa.

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

5.1.3. In caso di procedimento penale, l'assicurato deve denunciare il *sinistro* quando ha inizio l'azione penale o comunque quando ha notizia di coinvolgimento nell'indagine penale.

5.1.4. Per richiedere una consulenza legale telefonica l'assicurato deve chiamare il **numero verde 800.84.90.90** e fornire il numero di polizza e un recapito telefonico al quale essere ricontattati.

5.1.5. Per ottenere le prestazioni previste dalla garanzia di tutela legale *Litigation PR* e dalla garanzia di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione", l'assicurato deve seguire le istruzioni fornite da DAS e dal fornitore del servizio incaricato a eseguire la prestazione.

ARTICOLO 5.2 - MODALITÀ DI GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

5.2.1. Prima dell'eventuale azione in giudizio, la gestione del caso è riservata esclusivamente a DAS, secondo le seguenti disposizioni:

- a) ricevuta la denuncia del *sinistro*, DAS svolge ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della *controversia*, direttamente o con l'ausilio di professionisti da essa individuati (secondo quanto previsto dall'art. 164 comma 2 lettera a) del codice delle assicurazioni private - D.Lgs. 209/05). A tal fine l'assicurato deve rilasciare apposita procura per la gestione della *controversia*, ove richiesto;
- b) per risolvere la *controversia*, DAS valuta l'opportunità di ricorrere o aderire a procedure di *risoluzione amichevole* delle *controversie*, come ad esempio mediazione civile, negoziazione assistita, conciliazione paritetica;
- c) l'assicurato può scegliere fin da questa fase un legale di propria fiducia se si verifica una situazione di conflitto di interessi con DAS o se DAS non dispone di un avvocato del network da proporre per la gestione del caso.

Tra i servizi offerti dalla polizza c'è l'assistenza legale diretta da parte di professionisti esperti di DAS per risolvere la questione senza intraprendere l'iter giudiziale. Se non intendi avvalerti di questa prestazione e decidi di rivolgerti a un legale di fiducia, le relative parcelle per questa fase non sono rimborsate.

Il conflitto di interessi può capitare ad esempio quando sia tu sia la controparte siete entrambi assicurati con DAS.

5.2.2. DAS autorizza l'eventuale azione in giudizio o la prosecuzione in successivi gradi di giudizio:

- a) sempre, quando è necessario resistere in un procedimento penale o amministrativo o ad un'azione civile promossa da terzi;
- b) se la composizione amichevole non riesce e le pretese dell'assicurato presentano possibilità di successo, negli altri casi. L'assicurato comunica a DAS le informazioni e le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio per consentire a DAS di valutare le possibilità di successo.

La garanzia in caso di prosecuzione di una controversia in giudizio non è automatica: DAS si riserva di valutare nel merito le tue possibilità di esito favorevole, al fine di non generare false aspettative di vincere la causa.

5.2.3. Se DAS ritiene che non ci sono possibilità di successo nell'azione in giudizio, l'assicurato che non condivide il parere di DAS può, in alternativa all'arbitrato previsto all'articolo 5.5, procedere comunque per proprio conto. In tal caso, se vince la causa con sentenza inappellabile, può chiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, nei limiti del massimale previsto dalla polizza.

5.2.4. Per la fase giudiziale DAS trasmette la pratica al legale designato in base alle seguenti disposizioni:

- a) l'assicurato può indicare a DAS un legale di propria fiducia; se l'assicurato non fornisce tale indicazione, DAS individua direttamente il legale;
- b) l'assicurato deve dare in ogni caso regolare mandato al legale individuato fornendogli tutte le informazioni e i documenti necessari per consentire la miglior tutela dei propri interessi;
- c) se nel corso dello stesso grado di giudizio l'assicurato decide di revocare l'incarico professionale conferito a un legale e di darlo a un nuovo legale, DAS non rimborsa le spese del nuovo legale riferite ad attività già svolte dal primo avvocato. Tale disposizione non si applica se è il legale a rinunciare all'incarico.

5.2.5. In caso di procedimento penale per *delitto doloso*, le prestazioni vengono sospese e tornano ad essere operative in caso di:

- a) assoluzione o proscioglimento nel merito dell'assicurato pronunciata con sentenza definitiva;
- b) archiviazione stabilita con provvedimento definitivo;
- c) patteggiamento;
- d) prescrizione del reato;
- e) derubricazione del reato da *delitto doloso* a colposo.

Sono escluse le altre cause di estinzione del reato.

5.2.6. DAS gestisce a tutti gli effetti un'unica pratica (*sinistro* unico):

- a) in presenza di vertenze, promosse da o contro una o più persone e che hanno per oggetto domande identiche o connesse;
- b) in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali sono coinvolti uno o più assicurati;

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

c) se l'evento che dà diritto alle prestazioni si protrae con più violazioni successive della stessa natura.

Per esempio, si attiva un unico sinistro nei seguenti casi:

- quando subisci un danno e la responsabilità è imputabile a diversi soggetti e devi pertanto agire nei confronti di più contro parti;
- quando per la stessa violazione vieni coinvolto in diversi procedimenti (ad esempio, uno civile e uno penale).

5.2.7. Ricevuta la necessaria documentazione, verificata l'operatività della garanzia e valutate le spese sostenute dall'assicurato, DAS paga direttamente o rimborsa le spese garantite entro 30 giorni, o negli stessi termini comunica i motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.

ARTICOLO 5.3 - QUALI REGOLE OCCORRE RISPETTARE PER AVERE DIRITTO ALLE PRESTAZIONI: I CASI DI DECADENZA

Per avere diritto alle prestazioni previste dalle garanzie, l'assicurato deve rispettare le seguenti disposizioni:

- a) deve denunciare il *sinistro* appena possibile e comunque entro il tempo utile per organizzare la sua difesa;
- b) deve aggiornare appena possibile DAS su ogni circostanza rilevante per l'erogazione delle prestazioni previste;
- c) prima di incaricare un legale o un perito, deve avvisare DAS e deve aver ottenuto conferma a procedere;
- d) prima di sottoscrivere un accordo economico o un preventivo di spesa del legale o del perito incaricato, deve ottenerne conferma a procedere da parte di DAS. DAS in ogni caso non sostiene né rimborsa spese del legale per attività che non sono state effettivamente svolte e che non vengono dettagliate in parcella e spese che eccedono i valori dei parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 147/2022 e successive modifiche e integrazioni;
- e) non può concordare con la *controparte*, senza la preventiva autorizzazione di DAS, alcuna transazione o accordo per definire la *controversia* che preveda a carico di DAS spese ulteriori rispetto alle competenze del legale dell'assicurato. Se l'assicurato procede senza autorizzazione, DAS garantisce il rimborso degli oneri a suo carico solo dopo aver verificato l'effettiva urgenza nel concludere l'operazione e se la stessa è conveniente;
- f) per la garanzia di tutela legale *Litigation PR* e la garanzia di perdite pecuniarie "rimozione contenuti lesivi della reputazione" deve rivolgersi esclusivamente al fornitore del servizio secondo le indicazioni fornite da DAS.

È fondamentale inviare sempre a DAS i preavvisi di parcella per verificare che contengano la descrizione dettagliata delle attività svolte e per confermarne la copertura.

ARTICOLO 5.4 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ

5.4.1. DAS non è responsabile dell'operato di legali e periti.

5.4.2. DAS non è responsabile di eventuali ritardi nell'erogazione delle prestazioni causati dalla mancanza dei necessari documenti a supporto delle richieste dell'assicurato.

ARTICOLO 5.5 - ARBITRATO PER CONFLITTO DI INTERESSE O DISACCORDO SULLA GESTIONE DELLE PRESTAZIONI

5.5.1. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo tra l'assicurato e DAS sulla gestione delle prestazioni, sia l'assicurato sia DAS possono chiedere di demandare la questione a un arbitro scelto di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del codice di procedura civile.

5.5.2. L'assicurato e DAS contribuiscono ciascuno alla metà delle spese arbitrali, **salvo diverso accordo tra le parti**.

5.5.3. L'arbitro decide secondo equità. Se la decisione dell'arbitro è sfavorevole all'assicurato, questi può ugualmente procedere per proprio conto e rischio. Se dalla sua azione l'assicurato ottiene un risultato più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS, in linea di fatto o di diritto, può richiedere a DAS il rimborso delle spese sostenute e non rimborsate dalla controparte, **nei limiti del massimale previsto dalla polizza**.

5.5.4. Se l'assicurato intende in alternativa adire le vie giudiziarie, l'azione civile può essere preceduta dal tentativo di mediazione⁶.

ARTICOLO 5.6 - ALTRE ASSICURAZIONI PER LO STESSO RISCHIO

5.6.1. Se il contraente o l'assicurato hanno sottoscritto altre assicurazioni per la copertura dello stesso rischio, quando si verifica un *sinistro* devono darne avviso a tutti gli *assicuratori*, indicando a ciascuno il nome degli altri⁷.

5.6.2. Se il contraente o l'assicurato omettono con intenzione di comunicare quanto richiesto, DAS non procede a erogare alcuna prestazione.

5.6.3. Il contraente non può stipulare più *polizze* con DAS per la copertura del medesimo rischio, se non autorizzato espressamente da DAS. Se contravviene a questo obbligo, in caso di *sinistro* DAS eroga le proprie prestazioni nel limite del *massimale* più alto fra quelli previsti dalle *polizze* stipulate.

ARTICOLO 5.7 - CORRETTA INFORMAZIONE SUL RISCHIO CHE VIENE ASSUNTO

5.7.1. Il contraente deve fornire a DAS tutte le informazioni necessarie per una corretta individuazione del rischio.

5.7.2. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in sede di conclusione del contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione⁸.

⁶ Come previsto dal D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010

⁷ Come previsto dall'art. 1910 del codice civile

⁸ Come previsto dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

ARTICOLO 5.8 - COSA FARE IN CASO DI VARIAZIONE DEL RISCHIO

5.8.1. Il **contraente** è tenuto a comunicare ogni circostanza che aggrava il rischio assicurato.

5.8.2. Il rischio di questo contratto è calcolato sui seguenti fattori, riportati in **polizza**:

- a) fatturato annuo o retribuzione annua linda, classificata nei seguenti scaglioni:

Fasce di fatturato/retribuzione annua linda
Fino a 50.000 €
Da 50.000 a 150.000 €
Da 150.000 a 250.000 €
Da 250.000 a 500.000 €
Da 500.000 a 1.000.000 €
Oltre 1.000.000 €

b) attività professionale svolta (specializzazione medica e modalità di svolgimento della professione).

5.8.2. Se il fatturato annuo o la retribuzione annua linda superano di oltre il 20% il valore massimo dello scaglione in cui rientra il valore indicato in **polizza**, il **contraente** deve procedere alla sostituzione del contratto alla scadenza dell'annualità assicurativa, indicando il nuovo importo. Il **contraente** non deve procedere ad alcuna comunicazione se il fatturato annuo o la retribuzione annua linda non superano tale soglia.

Quando è obbligatorio variare il rischio e quando non lo è: esempi

Valore indicato in polizza al momento della sottoscrizione	Valore che obbliga a comunicare la variazione del rischio con sostituzione della polizza
Fino a 50.000 €	> 60.001 €
Da 50.000 a 150.000 €	> 180.001 €
Da 150.000 a 250.000 €	> 300.001 €
Da 250.000 a 500.000 €	> 600.001 €
Da 500.000 a 1.000.000 €	> 1.200.001 €

5.8.3. Se il **contraente** varia l'attività professionale svolta, la garanzia si estende automaticamente alla nuova attività fino alla scadenza dell'annualità; a tale data il **contraente** ha l'**obbligo di sostituire il contratto per adeguarlo all'attività professionale svolta per la nuova annualità assicurativa**.

5.8.4. **DAS** si riserva il diritto di effettuare verifiche e controlli sui dati comunicati dal **contraente**, il quale si impegna a fornire, a semplice richiesta scritta, le informazioni e i documenti necessari (ad esempio, l'attività svolta o la dichiarazione fiscale dei propri redditi).

5.8.5. Se **DAS** viene a conoscenza di circostanze aggravanti che comportano un **premio maggiore**, può richiedere al **contraente** la modifica delle condizioni in corso e la variazione del **premio**, fatto salvo il diritto di recesso⁹.

5.8.6. Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio fornite in costanza di contratto possono comportare la perdita parziale o totale al diritto alle prestazioni o la cessazione dell'assicurazione¹⁰.

5.8.7. Il **contraente** può comunicare per iscritto a **DAS** anche la diminuzione del rischio. **DAS** riduce il **premio** o le rate di **premio** successive alla comunicazione del **contraente**¹¹, fatto salvo il diritto di recesso da parte della stessa.

Se a seguito di denuncia di sinistro **DAS** rileva che hai intenzionalmente omesso di comunicare la variazione di un parametro di polizza che avrebbe comportato la sostituzione del contratto con un aumento di premio, **DAS** può valutare di liquidarti le spese legali proporzionalmente a quanto da te effettivamente pagato rispetto al premio che avresti dovuto pagare.

ARTICOLO 5.9 - MODALITÀ DI COMUNICAZIONE CON DAS

5.9.1. Tutte le comunicazioni che il **contraente** e l'**assicurato** effettuano ai fini del presente contratto devono essere fatte per iscritto, se non indicato diversamente nelle condizioni di assicurazione, e vanno indirizzate a **DAS** o all'intermediario cui la **polizza** è assegnata.

5.9.2. Le comunicazioni con **DAS** possono avvenire:

- a) mediante lettera raccomandata a D.A.S. SpA - Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona
- b) mediante posta elettronica certificata, all'indirizzo dasdifesalegale@pec.das.it

5.9.3. Per denunciare un **sinistro**, l'**assicurato** deve utilizzare il canale telefonico o web con le modalità indicate all'articolo 5.1.

5.9.4. Per esercitare il recesso a seguito di **sinistro** il **contraente** deve seguire le modalità indicate all'articolo 8.3.2.

5.9.5. Se il contratto è intermediato da un broker, le comunicazioni che il **contraente** o l'**assicurato** fanno al broker si intendono come fatte a **DAS**; ogni comunicazione fatta da **DAS** al broker si intende come fatta all'**assicurato** o al **contraente**.

⁹ Come previsto dall'art. 1898 del codice civile

¹⁰ Come previsto dall'art. 1898 del codice civile

¹¹ Come previsto dall'art. 1897 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

ARTICOLO 5.10 - PRESCRIZIONE

I diritti che derivano da questo contratto si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda¹². Questo significa che l'assicurato perde il diritto alla prestazione se DAS riceve la denuncia di *sinistro* e le comunicazioni oltre due anni da quando poteva essere fatto valere il diritto alla prestazione.

SEZIONE 6 - QUANDO E COME DEVO PAGARE?

ARTICOLO 6.1 - A QUANTO AMMONTA E COME SI PAGA L'ASSICURAZIONE

6.1.1. L'importo da pagare (*premio*) è riportato in *polizza*. Il pagamento è annuale o può essere suddiviso in più rate. **L'importo è interamente dovuto anche se frazionato.**

6.1.2. Il *premio* deve essere pagato all'intermediario cui la *polizza* è assegnata, oppure direttamente a DAS, con i mezzi di pagamento ammessi dalla legge vigente. **Il pagamento a rate mensili è possibile solo con addebito su conto corrente (SDD).**

ARTICOLO 6.2 - AGGIORNAMENTO DEL PREMIO E DEL MASSIMALE PER INDICIZZAZIONE

Se la *polizza* prevede un *premio* indicizzato, il *massimale* e il *premio* sono adeguati all'<<indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati>> pubblicato dall'ISTAT, secondo i seguenti criteri:

- a) come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti viene adottato l'indice del mese di settembre dell'anno precedente;
- b) alla scadenza di ogni rata annuale il ***massimale* e il *premio* vengono aumentati o ridotti in proporzione a tale indice**;
- c) l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annuale;
- d) se con l'indicizzazione il *massimale* e il *premio* aggiornati sono il doppio di quelli iniziali, le *parti* possono rinunciare all'aggiornamento; in tal caso il *massimale* e il *premio* rimangono quelli previsti con l'ultimo aggiornamento;
- e) in caso di eventuale ritardo o interruzione nella pubblicazione degli indici, DAS propone l'adeguamento tenendo conto dell'ultimo indice disponibile dell'anno precedente; il *contraente* in tal caso può rinunciare all'adeguamento proposto da DAS, con gli effetti indicati al punto precedente.

SEZIONE 7 - QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

ARTICOLO 7.1 - PERIODO DI VALIDITÀ DEL CONTRATTO

7.1.1. L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in *polizza* se è stata pagata entro tale data. **Se è stata pagata, in tutto o in parte, in data successiva, produce i suoi effetti dalle ore 24 del giorno del pagamento.**

7.1.2. **L'assicurazione scade il giorno indicato in polizza e si rinnova in automatico per un anno se il contraente o DAS non comunicano per iscritto la disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza.**

Se il *contraente* sceglie di pagare la *polizza* mensilmente con addebito diretto sul conto corrente, dopo la prima annualità, l'assicurazione viene prorogata di mese in mese, salvo che il *contraente* non abbia interrotto il pagamento e inviato disdetta scritta secondo le modalità indicate all'art. 8.2.2.

7.1.3. **L'assicurazione si sospende dalle ore 24 del trentesimo giorno successivo alla scadenza se il contraente non paga il premio o le rate di premio successive; torna operante dalle ore 24 del giorno del pagamento e le successive scadenze non cambiano**¹³.

7.1.4. **DAS ha la facoltà di modificare le condizioni di assicurazione o di premio al momento del rinnovo del contratto. Almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, comunica al contraente la proposta di rinnovo e le nuove condizioni. Il contraente può accettarle attraverso il pagamento del premio entro il termine di 30 giorni dalla scadenza contrattuale e con le modalità previste nella Sezione 6. Il pagamento comporta manifestazione della volontà di rinnovare il contratto e accettazione delle nuove condizioni proposte. In caso contrario, il contratto si intende risolto alla scadenza originariamente pattuita, maggiorata di 30 giorni.**

ARTICOLO 7.2 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

7.2.1. Il contratto si risolve di diritto in caso di inabilitazione o interdizione del *contraente* o se questi è sottoposto a procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione giudiziale, concordato preventivo, liquidazione coatta amministrativa, liquidazione volontaria e amministrazione straordinaria o speciale. Le azioni si interrompono dalla data di presentazione della domanda di accesso a una delle procedure precedentemente definite, con liberazione di DAS da ogni ulteriore prestazione.

7.2.2. Entro 15 giorni dalla data di efficacia della risoluzione, DAS rimborsa la parte di *premio* relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, **al netto delle imposte**.

ARTICOLO 7.3 - QUANDO UN SINISTRO È CONSIDERATO IN GARANZIA

7.3.1. Un *sinistro* è coperto se avviene nel *periodo di validità del contratto*.

¹² Ai sensi dell'art. 2952 del codice civile

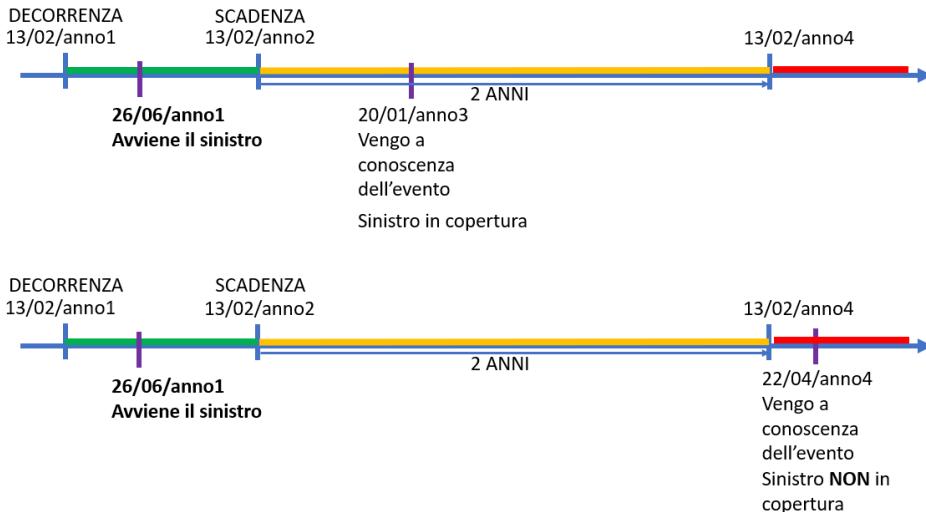
¹³ A parziale deroga dell'art. 1901 del codice civile

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

7.3.2. La garanzia si estende agli *eventi* avvenuti nel periodo di *validità del contratto* ma che si sono manifestati entro il numero di anni dalla sua cessazione indicato in *polizza*. Il *contraente* non ha diritto a nessuna copertura postuma se interrompe il contratto per stipulare una copertura di tutela legale con un altro *assicuratore*.

Eventi manifestati dopo la scadenza della polizza: esempio di copertura postuma di 2 anni



7.3.3. Per le *controversie di diritto civile* di natura contrattuale un *sinistro* è considerato in garanzia se avviene almeno 90 giorni dopo la decorrenza dell'assicurazione. Questa limitazione non vale:

- per le richieste di risarcimento di danni causati dall'assicurato a clienti;
- se la *polizza* sostituisce un precedente contratto in essere con *DAS* per la copertura dei medesimi rischi che ha avuto una durata di almeno 90 giorni.

Per i ricorsi contro sanzioni tributarie un evento è considerato in garanzia se il primo atto di accertamento avviene almeno 90 giorni dopo la decorrenza dell'assicurazione.

Carenza contrattuale: esempio



7.3.4. La garanzia opera anche prima della notifica all'assicurato dell'informazione di garanzia, nei casi di presentazione spontanea, invito a presentarsi e accompagnamento coattivo (artt. 374-376 del codice di procedura penale).

7.3.5. Per determinare la data in cui avviene un *sinistro*, *DAS* considera:

- la data in cui avviene il danno o presunto danno subito o causato da un *assicurato*, e che dà origine alla richiesta di risarcimento;
- la data in cui viene compiuto il primo atto di accertamento della violazione, nei casi di opposizione a *sanzioni amministrative*;
- la data di interruzione del rapporto di lavoro, nel caso di controversie col datore di lavoro che riguardano tale evento;
- la data in cui è presentata la dichiarazione fiscale contestata dall'autorità competente, in caso di contenzioso tributario;
- la data in cui è avvenuta la prima violazione, anche presunta, di una norma di legge o di contratto, da parte dell'*assicurato*, della controparte o di un terzo, per tutte le altre ipotesi.

7.3.6. Se l'*evento* si protrae attraverso più violazioni successive della stessa natura, *DAS* prende in considerazione la data in cui si è verificata la prima violazione, anche presunta.

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione

Quando un sinistro è in garanzia? Esempi



Esempio di sinistro	Quando si considera avvenuto?	Quando il sinistro si manifesta?
Ambito penale: Il 18 maggio ricevi un avviso di garanzia in cui ti viene contestato un reato commesso il 7 gennaio	Il 7 gennaio, cioè quando sarebbe stato commesso il reato	Il 18 maggio, cioè quando ricevi l'avviso di garanzia
Danno subito: un apparecchio dello studio medico viene involontariamente urtato e danneggiato da un paziente durante una visita		Il giorno in cui avviene il danneggiamento
Sanzione amministrativa: il 15 giugno ricevi una sanzione per una violazione accertata il 30 aprile, e intendi fare ricorso	Il 30 aprile, cioè quando la violazione è stata accertata	Il 15 giugno, cioè quando ricevi a casa la sanzione

SEZIONE 8 - COME POSSO DISDIRI LA POLIZZA?

ARTICOLO 8.1 - 30 GIORNI PER RIPENSARCI: IL DIRITTO DI RIPENSAMENTO

Se il contratto è stato collocato interamente mediante tecniche di comunicazione a distanza, il *contraente* può recedere entro 30 giorni dalla conclusione del contratto, con richiesta scritta da inviare a D.A.S. SpA (Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona; PEC dasdifesalegale@pec.das.it) oppure all'intermediario al quale è assegnata la *polizza* tramite lettera raccomandata con avviso di ricevimento o PEC. A seguito della comunicazione di recesso, il contratto si considera privo di qualsiasi effetto fin dall'origine e quindi il *contraente* e *DAS* sono liberi da ogni obbligo contrattuale. Di conseguenza *DAS* rimborsa al *contraente* il *premio* versato, **al netto delle imposte**, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso. L'esercizio del diritto di recesso rende priva di effetto ogni denuncia di *sinistro* eventualmente presentata.

ARTICOLO 8.2 - DISDETTA

8.2.1. Se il *contraente* o *DAS* non intendono rinnovare l'*assicurazione* alla scadenza, devono comunicarlo per iscritto almeno 30 giorni prima della scadenza annuale. La disdetta va comunicata secondo le modalità indicate dall'articolo 5.9.2.
8.2.2. In caso di *polizza* con frazionamento mensile, a partire dal secondo anno di validità il *contraente* ha la facoltà di disdettare la *polizza* interrompendo il pagamento SDD e dandone comunicazione a *DAS* tramite e-mail da inviare a disdette@das.it o posta ordinaria da inviare a D.A.S. SpA, Via Enrico Fermi 9/B - 37135 Verona, senza obbligo di preavviso. In tal caso l'*assicurazione* cessa al termine dell'ultima mensilità pagata. Per la prima annualità invece restano valide le modalità di disdetta previste all'art. 8.2.1.

ARTICOLO 8.3 - RECESSO PER CESSAZIONE DEL RISCHIO O A SEGUITO DI SINISTRO

8.3.1. Se il *contraente* non ha più bisogno dell'*assicurazione* perché il rischio cessa, deve inviare apposita comunicazione scritta a *DAS* trasmettendo prova della cessazione del rischio. Rimane l'obbligo per il *contraente* di pagare le rate del *premio* nel frattempo già scadute e non corrisposte.
8.3.2. Dopo ogni denuncia di *sinistro* e fino al 60° giorno dall'archiviazione della pratica, sia il *contraente* sia *DAS* possono recedere dall'*assicurazione*. Il recesso deve essere comunicato all'altra parte con raccomandata A/R o posta elettronica certificata. Se a recedere è il *contraente*, l'*assicurazione* cessa il giorno in cui *DAS* riceve la comunicazione di recesso; se a recedere è *DAS*, l'*assicurazione* cessa 30 giorni dopo la ricezione della comunicazione di recesso da parte del *contraente*.
8.3.3. Entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso o della risoluzione, *DAS* rimborsa la parte di *premio* relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, **al netto delle imposte**.

DAS Professione Sanitaria

Condizioni di assicurazione



DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

ARTICOLO 9 - FORO COMPETENTE

Per ogni *controversia* che riguarda l'interpretazione, l'esecuzione o la risoluzione di questo contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo di residenza o dove ha sede legale il *contraente* o l'*assicurato*.

ARTICOLO 10 - TASSE E IMPOSTE

Le spese di bollo, tasse e imposte dipendenti da questo contratto sono a carico del *contraente*, anche se il loro pagamento è stato anticipato da DAS.

ARTICOLO 11 - RICHIAMO ALLE NORME DI LEGGE

11.1. L'assicurazione è regolata da questo contratto, dalle sue appendici e, per quanto non precisato, dalla legge italiana. In particolare l'*assicurato* deve fare quanto possibile per evitare il danno o, se il danno si è già verificato, per diminuirne le conseguenze e deve agire nel rispetto dei principi di buona fede, correttezza e solidarietà¹⁴.

11.2. Se le condizioni di assicurazione sono tradotte in lingua tedesca, per questo contratto fa fede la lingua italiana.

ARTICOLO 12 - INOPERATIVITÀ DELLA COPERTURA PER SANZIONI INTERNAZIONALI

DAS non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un *sinistro* o a fornire una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare il *sinistro* o fornire una prestazione espone DAS a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

Condizioni di assicurazione - Mod. CA 2023/PS0024 - Documento aggiornato a settembre 2023

Il Contratto sarà concluso con D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA di con Sede e Direzione Generale in Italia, Via Enrico Fermi, 9/B - 37135 Verona. D.A.S. Difesa Automobilistica Sinistri SpA è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami n.17 "Tutela Legale" (D.M. 26/11/1959 - G.U. n. 299 dell'11/12/1959), n.16 "Perdite pecuniarie di vario genere" e n.18 "Assistenza" (Provvedimento Isvap n.2593 del 27/02/2008) ed è iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00028 sez. I

¹⁴ Secondo quanto previsto dall'art. 1914 del codice civile