AMTRUST Tutela

CSMM

COLLETTIVA

Contratto di Assicurazione per la TL Amtrust Convenzione Centro Studi Medical Malpractice (CSMM)

Il Set Informativo contiene:

- **Dip Danni (Documento Informativo Precontrattuale)**
- **Dip Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo)**
- **Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario**

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

Edizione Settembre 2019 – Ultimo Aggiornamento Settembre 2022

Il prodotto è stato redatto secondo le linee guida ANIA "Contratti Semplici e Chiari"

AmTrust Assicurazioni

An AmTrust Financial Company

Assicurazione per la Tutela Legale degli iscritti CSMM

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "AmTrust *Convenzione TL CSMM*"

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa Polizza assicura i Medici, gli specializzandi, gli operatori sanitari, gli esercenti professioni sanitarie non mediche e gli ausiliari per le spese legali in casi di controversie attinenti alla propria attività professionale svolta sia come dipendente che libero professionista.

Che cosa è assicurato?

Sono assicurate le spese legali di: avvocato, soccombenza, ATP promosso dalla controparte, perito, giustizia, processo e indagine non ripetibili, Organismo per la mediazione quando obbligatoria, arbitrato, querela (se controparte è rinviata a giudizio), per sinistri insorti in corso di Polizza. L'insorgenza, in base alla natura della vertenza è: il danno subito o causato non volontariamente dal cliente, l'azione od omissione che causi responsabilità amministrativa, la violazione che determina il reato o illecito amministrativo ovvero la violazione di legge o di regolamento amministrativo.

La **Garanzia Tutela legale** prevede le seguenti prestazioni:

- ✓ Difesa penale per delitti colposi/contravvenzioni e per delitti dolosi (in caso di assoluzione e/o derubricazione)
- ✓ Difesa per la Responsabilità amministrativa, contabile per giudizio instaurati davanti alla Corte dei Conti
- ✓ Difesa avverso provvedimenti disciplinari dell'Ordine
- ✓ Difesa passiva a 2° rischio per danni cagionati

La Retroattività, per fatti avvenuti anteriormente alla decorrenza della Polizza, è di 2 anni, purché non conosciuti al momento della stipula.
La copertura opera entro massimali, per sinistro e per anno assicurativo, di 30.000 euro o di 50.000 euro in base alla scelta dell'Assicurato.

Che cosa non è assicurato?

Le Garanzie non coprono le spese legali relative a:

- ✘ patti di quota lite tra Assicurato e l'Avvocato, le indennità di trasferta, duplicazioni di onorari, multe, ammende, sanzioni pecuniarie e spese liquidate alle parti civili costituite contro l'Assicurato
- ✘ fatti dolosi
- ✘ diritto di famiglia, successioni o donazioni e alla materia fiscale e amministrativa
- ✘ eventi naturali, tumulti o sommosse popolari, terrorismo, vandalismo, eventi bellici, sciopero, serrate, class action, detenzione
- ✘ detenzione od impiego di sostanze radioattive, attività nucleari, inquinamento, trattamento smaltimento di rifiuti
- ✘ diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust
- ✘ attività di trattamento o smaltimento dei rifiuti, a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente o a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche, ivi compresi amianto/asbesto
- ✘ compravendita di quote societarie o vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e l'Assicurato
- ✘ operazioni straordinarie societarie, affitto d'azienda o contratti di leasing immobiliare
- ✘ circolazione stradale, navigazione di imbarcazioni, aeromobili o altri veicoli
- ✘ difesa penale per abuso di minori
- ✘ prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati nell'esercizio dell'attività professionale
- ✘ compravendita/permuta di immobili, restauro /risanamento /ristrutturazione /costruzione di edifici, fornitura /posa in opera di materiali/impianti
- ✘ all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario
- ✘ a vertenze con la Società o con Società del Gruppo AmTrust

Ci sono limiti di copertura?

- ! È previsto lo scoperto del 20% con il minimo di € 750,00 per le spese legali di giudizio
- ! Le garanzie non operano se l'Assicurato in qualità di dipendente pubblico o privato omette di comunicare e concordare con l'Ente pubblico o Struttura privata presso cui svolge la propria attività professionale, la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza
- ! In presenza di Polizza di Responsabilità Civile, la presente Polizza opera dopo l'esaurimento del massimale di Responsabilità Civile per resistenza e soccombenza
- ! La presente Polizza opera ad integrazione di quanto dovuto dai soggetti obbligati in forza di legge o di contratto, a garantire il patrocinio legale in favore dell'Assicurato

Dove vale la copertura?

- ✓ In Europa per le prestazioni di: difesa penale, resistenza alle richieste di risarcimento extracontrattuali e contrattuali avanzate da terzi.
- ✓ In Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, per tutte le altre prestazioni.

Che obblighi ho?

- Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'indennizzo, nonché la cessazione della Polizza.
- Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato, oltre ai casi di sospensione o radiazione dall'Albo, inabilitazione o interdizione, esercizio abusivo della professione.
- Devi comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del tuo diritto all'indennizzo.
- Se ritieni di essere soggetto attivo o passivo di un procedimento penale, civile o amministrativo, devi quanto prima denunciarlo alla Compagnia e agli altri eventuali assicuratori; diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- In caso di sinistro devi immediatamente fare quanto ti è possibile per evitare o diminuire il danno (ad es. rendendoti adempiente all'obbligo che ti viene contestato); diversamente potresti perdere il diritto all'indennizzo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni (art. 2952 c.c.).

Quando e come devo pagare?

Devi pagare il Premio prima della data di decorrenza della Polizza e devi pagare l'intero Premio annuo. Il premio è comprensivo di imposte (secondo le norme fiscali vigenti).
La singola Adesione non prevede il tacito rinnovo; ad ogni scadenza annua la Società può formulare una proposta di rinnovo per ulteriori 12 (dodici) mesi a cui potrai manifestare l'accettazione pagando il premio entro il 30° giorno successivo alla data di scadenza dell'Adesione.
Puoi pagare il premio con denaro contante, assegno (bancario, postale o circolare), bonifico bancario o sistemi di pagamento elettronico.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Modulo di Adesione, se pagato il premio, oppure dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio se successivo, e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nel Modulo di Adesione. La singola Adesione non prevede il tacito rinnovo**.**

Come posso disdire la Polizza?

La Polizza Collettiva ha una durata di tre anni senza tacito rinnovo. Il contratto può essere disdettato ad ogni scadenza annuale, a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax o e-mail) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza annuale stessa.

La singola Adesione è senza tacito rinnovo. L'Aderente può recedere dalla Polizza, anche in corso d'anno, dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano) dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.

Assicurazione per la Tutela Legale degli iscritti CSMM

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

AmTrust Assicurazioni

Prodotto "Convenzione *TL CSMM*"

30/09/2022 Data di aggiornamento, il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

L'aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

AmTrust Assicurazioni S.p.A. *appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI) – Italia; recapito telefonico: +39 0283438150; sito internet: www.amtrust.it; indirizzo di posta elettronica: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com; indirizzo PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it.*

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è iscritta al n° 1.00165 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia.

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari 259.801 migliaia di Euro e il risultato economico netto di periodo è pari a 25.659 migliaia di Euro e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2024.

L'indice di solvibilità (solvency ratio), riferito alla gestione danni, è pari a 181,04%.

Per maggiori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link https://www.amtrust.it/sfcr.pdf

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta.

*La "**Garanzia Tutela Legale**" prevede le seguenti prestazioni:*

- ***Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa.*
- ***Difesa penale per delitti dolosi**, compresi quelli in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa;*
- ***Resistenza alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale e contrattuale** avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi. **La prestazione opera esclusivamente a secondo rischio, ovvero dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile** per spese di resistenza e soccombenza. **In tutti gli altri casi, la presente garanzia non opera.***
- ***Difesa avverso provvedimenti disciplinari** disposti dall'Ordine, dal Collegio, dal Consiglio o dal Registro Professionale al quale l'Assicurato è iscritto.*
- *La prestazione garantisce le spese per sostenere la **difesa per Responsabilità amministrativa**, contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei conti nei confronti dell'Aderente.*

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato al massimale acquistato dall'Aderente e riportato nel Certificato di Assicurazione.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.*

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni fornite nel Dip Danni si precisa quanto segue:

- *In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.*

A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto assicurativo è destinato a: medici, specializzandi, operatori sanitari, esercenti professioni sanitarie non mediche, ausiliari, che svolgono la propria attività professionale sia come dipendenti che come liberi professionisti (regolarmente iscritti ad albi / collegi / registri professionali, con codice fiscale e/o P.IVA italiani), iscritti all'associazione CSMM.

Quali costi devo sostenere?

Il premio pagato dall'Aderente è comprensivo delle provvigioni medie riconosciute all'intermediario che sono pari al 30,00% del premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto a **Ufficio Reclami – AmTrust Assicurazioni S.p.A. -** Via Clerici 14, 20121 Milano - Fax +39 0283438174 - Email: reclami@amtrustgroup.com – Pec: reclami.amtrust.assicurazioni@pec.it.* *Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo a cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.* *La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornirà riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.* *Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli **Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori** e degli **Intermediari a titolo accessorio**, il termine di riscontro di cui sopra, potrà essere sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'intermediario interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo.* *Nel caso di reclami relativi al comportamento degli **altri intermediari (Broker e Banche) e loro dipendenti/collaboratori**, gli stessi saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.* *In caso di **rapporti di libera collaborazione** ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221, i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un Broker, sono gestiti dall'intermediario proponente mentre i reclami inerenti l'attività di distribuzione operata da un'Agenzia, sono gestiti dall'impresa preponente.*
All'IVASS	*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 .** Info su: **www.ivass.it***
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	*Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo 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.*
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98).* *La Mediazione è **obbligatoria e condizione di procedibilità** per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato ad AmTrust Assicurazioni S.p.A.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- *L'Arbitrato **è facoltativo** e applicabile in caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società; le parti possono demandare ad un arbitro, designato di comune accordo, o in mancanza di accordo, designato dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.* - *Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura **FIN-NET** (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en).*

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Il Premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del Premio imponibile annuo.* *Il Premio pagato non è detraibile in sede di dichiarazione dei redditi.*

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 www.amtrust.it.*
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 NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ADERENTE (c.d. *HOME INSURANCE*).

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario……. 3
Che cosa è assicurato? 6
Informazioni sull'Assicurazione 6
Articolo 1 Oggetto del Contratto e descrizione della Garanzia base 6
1.1 Disposizioni comuni 6
a. Oggetto 6
b. Assicurati e ambito di operatività 6
c. Forma ed efficacia della Assicurazione 6
d. Massimale 6
e. Surroga e Rivalsa 7
1.2 Garanzia Tutela Legale 7
Articolo 2 Retroattività 7
Che cosa NON è assicurato? 8
Articolo 3 Esclusioni 8
3.1 Esclusioni generali 8
3.2 Oneri non oggetto di copertura 8
Ci sono limiti di copertura? 8
Articolo 4 Limiti di copertura 8
4.1 Scoperto 8
4.2 Comunicazione all'Ente o alla Struttura Privata 8
4.3 Clausola di Sussidiarietà 9
4.4 Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile 9
4.5 Sanzioni Internazionali 9
Dove vale la copertura? 9
Articolo 5 Estensione territoriale 9
Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro? 9
Articolo 6 Sinistri 9
6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro 9
6.2 Denuncia del sinistro 9
6.3 Gestione del sinistro 10
6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale 10
Quando e come devo pagare? 10
Articolo 7 Pagamento ed eventuale rimborso del Premio 10
7.1 Pagamento del Premio della Polizza collettiva 10
7.2 Pagamento del premio della singola adesione e sospensione della copertura assicurativa 10
7.3 Rimborso del Premio 10
Quando comincia la copertura e quando finisce? 11
Articolo 8 Effetto e durata della Copertura assicurativa 11
8.1 Polizza Collettiva 11
8.2 Singola Adesione 11
Recesso e risoluzione 11
Articolo 9 Casi di interruzione del Contratto 11
9.1 Recesso per sinistro 11
9.2 Sospensione/radiazione dall'albo, inabilitazione o interdizione dell'Aderente 11
9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio 11
Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie 11
Articolo 10 Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro 11
Altre disposizioni contrattuali 12
Articolo 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 12
Articolo 12 Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio 12

Articolo 13 Altre Assicurazioni 12
Articolo 14 Assicurazione per conto altrui 12
Articolo 15 Oneri fiscali 12
Articolo 16 Foro competente per l'esecuzione del Contratto 12
Articolo 17 Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione 12
Articolo 18 Rinvio alle norme di legge 12

Glossario

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Albo professionale	Registro in cui sono raccolti i nomi e i dati di tutte le persone abilitate ad esercitare una professione regolamentata dalla legge. Le leggi statali impongono l'obbligo di iscrizione ad uno specifico albo, per poter svolgere determinate professioni.
Arbitrato	Istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del Contratto.
Aderente	Soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assistenza giudiziale	Attività di difesa di un Legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.
Assistenza stragiudiziale	Attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.
Carenza	Periodo in cui la Polizza non produce effetti. Tale periodo decorre dal momento della stipulazione del Contratto di Assicurazione, o dalle ore 24.00 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, fino a quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della Polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.
Costituzione di parte civile	Azione civile promossa all'interno del processo penale.
Compensi per la trasferta	Spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio Avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.
Controparte	La parte avversaria in una vertenza.
Contraente	Soggetto che stipula l'Assicurazione.
Delitto colposo	È solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso	Qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.
Disdetta	Atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il Contratto assicurativo.
Fatto illecito	Inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.
Indennizzo/Risarcimento	Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
IVASS	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
Massimale per sinistro	Somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento di ciascun sinistro.
Massimale per anno assicurativo	Somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento dei sinistri insorti nel medesimo anno assicurativo, indipendentemente dal numero degli stessi.
Mediazione	Istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.

Medico	Colui che esercita la professione medica, presupposti per tale attività è la laurea in medicina/chirurgia e l'abilitazione alla professione medica.
Modulo di Adesione	Il documento contrattuale che certifica i termini dell'Adesione dell'Aderente alla Polizza Collettiva stipulata dal Contraente con la Società.
Multa	Pena pecuniaria prevista per i delitti.
Negoziazione assistita	Accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di Avvocati iscritti all'albo.
Perito	Libero professionista incaricato dall'impresa di Assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'Aderente o, nelle assicurazioni della Responsabilità Civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Polizza	Il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Aderente.
Premio	Somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'Assicurazione.
Prescrizione	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Procedimento disciplinare	Trattasi di un procedimento amministrativo davanti all'albo professionale dei medici che si conclude, ove venga riconosciuta la responsabilità del sanitario, con un provvedimento di natura sanzionatorio (es. sospensione dell'attività).
Procedimento penale	Inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.
Querela	Azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato	Violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.
Responsabilità contrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale	È la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.
Recesso	Atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.
Scheda di Polizza	Il documento che prova il Contratto di Assicurazione.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato)	Giudicato è il provvedimento che, salvo il caso della revocazione ormai è divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Set Informativo	L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del Contratto o della proposta di

	Assicurazione, composto da: Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario, DIP Danni, DIP Aggiuntivo, Modulo di proposta ove previsto.
Sinistro	verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel Contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende: • il danno o un presunto danno subito dall' Aderente o causato da azione od omissione non voluta dall' Aderente; • l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa; • la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo; • la violazione o presunta violazione di una norma di legge o di regolamento in materia amministrativa.
Soccombente	È la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Società	L'Impresa di Assicurazione AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano.
Spese arbitrali	Spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese legali	Compensi dovuti al patrocinatore sensi ai di legge.
Spese liquidate	Spese spettanti all'Avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione	Spese dell'Avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'Avvocato incaricato dall'Aderente risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza	Spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.
Spese di giustizia	Spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.
Spese peritali	Somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
Tacito rinnovo	È una clausola che prevede il rinnovo automatico del Contratto alla scadenza.
Transazione	Accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.
Tutela Legale	L'Assicurazione di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.
Valore in lite	Determinazione del valore del sinistro.

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente Assicurazione è rivolta al medico, allo specializzando, all'esercente professioni sanitarie non mediche e sociosanitarie ed agli ausiliari sanitari per la propria attività professionale svolta sia come **dipendente di Struttura Sanitaria Pubblica o Privata che come libero professionista (anche se non specializzato o iscritto ad una scuola di specializzazione purché di età inferiore a 38 anni). L'Assicurazione indennizza le spese sostenute a titolo di oneri legali, peritali, di giustizia e processuali, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Aderente per la difesa dei suoi interessi**. Sono inoltre garantite le spese legali per la negoziazione assistita e per la mediazione obbligatoria e in questo ultimo caso, anche le spese dell'organismo di mediazione.

Articolo 1 Oggetto del Contratto e descrizione della Garanzia base

1.1 Disposizioni comuni

a. Oggetto

La Società assicura per i massimali e per le garanzie acquistate e indicate nel Modulo di Adesione, i seguenti oneri:

- le spese legali per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio, le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Aderente, le spese legali per l'accertamento tecnico preventivo (ATP) promosso da controparte, le spese peritali, le spese di giustizia e processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Aderente per la difesa dei suoi interessi**;**
- le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un Organismo di mediazione;
- le spese dell'Organismo di mediazione, nei soli casi di mediazione obbligatoria, e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Aderente;
- **le spese per la proposizione della querela, qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.**

Non sono oggetto di copertura le spese indicate al successivo Art. 3.2 *Oneri non oggetto di copertura.*

Sono oggetto della presente Assicurazione solo i compensi forensi determinati entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati dal DM 55/2014 recante: *"Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247" e successive modificazioni*.

b. Assicurati e ambito di operatività

Gli oneri di cui al precedente punto a) *Oggetto* sono prestati a tutela dei diritti dell'Aderente in qualità di medico o di operatore sociosanitario o ausiliario, per la propria attività professionale svolta come dipendente e/o come libero professionista **per sinistri avvenuti nell'ambito dell'attività professionale assicurata e descritta nel Modulo di Adesione**.
Le garanzie operano anche per l'impiego di apparecchi diagnostici e terapeutici in genere.

c. Forma ed efficacia della Assicurazione

L'Assicurazione opera nella forma ***Loss Occurence***, ossia è intesa a tutelare l'Aderente in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del Contratto, o nei 2 anni precedenti, purché denunciati entro il termine di decadenza di cui all'Art. 6.2 *Denuncia del sinistro* e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge.
In particolare, la prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti:

- **durante il periodo di efficacia del Contratto**, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Aderente o di violazione o presunta violazione di una norma di legge penale o amministrativa;
- **trascorsi 3 mesi dalla data di effetto del Contratto,** in tutte le restanti ipotesi.

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Aderente, la presente Polizza opera in secondo rischio, come specificato all'Art. 4.4 *Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile e Patrocinio legale*.

d. Massimale

Il massimale per sinistro e per anno è indicato sul Modulo di Adesione ed è ripartito per grado di giudizio come di seguito:

- **25% per le spese sostenute nel 1° grado di giudizio;**
- **35% per le spese sostenute nel 2° grado di giudizio;**
- **40% per le spese sostenute nel 3° grado di giudizio.**

e. Surroga e Rivalsa

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Aderente dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dal precedente punto a) *Oggetto*, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo.

1.2 Garanzia Tutela Legale

1.2.1 **Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni,** compresi quelli in materia fiscale e amministrativa.

1.2.2 **Difesa penale per delitti dolosi,** compresi quelli in materia fiscale e amministrativa. La prestazione opera **purché gli Aderenti vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità (art. 530, co. 1, c.p.p.) per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato. La garanzia opera, inoltre, anche nel caso di procedimento che si concluda con sentenza di c.d. "patteggiamento" ai sensi dell'art. 444 c.p.p. fino ad un esborso massimo per sinistro di € 5.000 (cinquemila).** Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.
Fermo restando l'obbligo per gli Aderenti di denunciare il sinistro nel momento in cui ne hanno conoscenza, la Società non anticiperà alcuna somma; in attesa della definizione del giudizio.
Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza definitiva diversa dal c.d. "patteggiamento" o dall'assoluzione che escluda la responsabilità per i fatti o atti contestati o in mancanza di derubricazione del reato da doloso a colposo, la Società richiederà all'Aderente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio.
L'Aderente ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza e degli atti processuali e difensivi attestanti l'attività professionale svolta dal difensore.

Le prestazioni di cui ai precedenti punti 1.2.1 e 1.2.2, garantiscono anche le spese per ottenere il dissequestro di beni dell'Aderente sottoposti a sequestro nell'ambito di procedimenti penali nel caso in cui ciò risulti indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata.

1.2.3 **La prestazione garantisce le spese per sostenere la difesa per Responsabilità amministrativa, contabile e giudizio di conto per giudizi instaurati avanti la Corte dei conti nei confronti dell'Aderente, salvo il caso in cui sia obbligato un soggetto terzo**.
La Società rimborserà anche le spese eventualmente sostenute nella fase preliminare del processo. La prestazione opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro**.**
Nel caso in cui le spese legali siano liquidate in sentenza, la Società rimborserà l'importo indicato nella stessa.
Fermo restando l'obbligo per l'Aderente di denunciare il sinistro con le modalità previste dall'Art. 6.2 *Denuncia del sinistro*, **la Società non anticiperà alcuna somma, in attesa della definizione del giudizio. L'Aderente è obbligato a restituire alla Società ogni somma eventualmente anticipata nel caso siano accertati, nei suoi confronti mediante sentenza definitiva, elementi di responsabilità per dolo.**

1.2.4 **Difesa avverso provvedimenti disciplinari** disposti dall'Ordine, dal Collegio, dal Consiglio o dal Registro Professionale al quale l'Aderente è iscritto.

1.2.5 **Vertenze per resistere alle pretese di risarcimento di natura extracontrattuale e contrattuale avanzate da terzi per fatti illeciti degli Aderenti. La prestazione opera a secondo rischio, ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese legali di resistenza e soccombenza. In tutti gli altri casi,** ovvero quando la Polizza di Responsabilità Civile non esiste, o non opera, o per qualunque motivo non fornisce copertura totale o parziale alle spese legali di resistenza, **la presente prestazione non opera.**

Articolo 2 Retroattività

Le prestazioni operano retroattivamente, per fatti avvenuti fino ad un massimo di 2 anni anteriormente alla data di effetto del Certificato purché l'Assicurato abbia conoscenza del sinistro successivamente alla data di effetto dello stesso.
Non sono oggetto di copertura le prestazioni dell'Art. 1.2 *Garanzia Tutela Legale*, qualora gli atti, fatti o comportamenti illegittimi risultino già a conoscenza dell'Assicurato prima della data di decorrenza riportata nel Certificato.
Qualora l'Aderente, precedentemente al presente Contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza di Tutela Legale che preveda la denuncia dei sinistri successivamente alla cessazione del Contratto, l'Aderente si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente Contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente assicurato.
Qualora un sinistro possa essere coperto da più polizze sottoscritte dall'Aderente con la Società per il medesimo rischio, la presente non sarà operativa.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo 3 Esclusioni

3.1 Esclusioni generali

Se non risulta diversamente indicato nella descrizione delle singole prestazioni previste dalla Garanzia Tutela legale, le prestazioni non coprono sinistri relativi:

a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;
b) alla materia fiscale;
c) alla materia amministrativa;
d) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
e) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Aderente, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;
f) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
g) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;
h) a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e l'Aderente;
i) alla circolazione stradale di veicoli, alla navigazione e/o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;
j) a fatti dolosi delle persone assicurate;
k) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente o a procedimenti per responsabilità degli Assicurati derivanti da sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto;
l) a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
m) a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dall'Aderente nell'esercizio della sua attività;
n) alla compravendita o alla permuta di immobili;
o) ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti;
p) all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;
q) all'attività di trattamento o smaltimento dei rifiuti;
r) all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario;
s) a vertenze con la Società o con Società del Gruppo AmTrust;
t) all'adesione ad azioni di classe (*class action*);
u) alla difesa penale per abuso di minori.

3.2 Oneri non oggetto di copertura

Non sono oggetto di copertura:

- **i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Aderente e l'Avvocato;**
- **le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;**
- **il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere e delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Aderente nei procedimenti penali.**

Ci sono limiti di copertura?

Articolo 4 Limiti di copertura

4.1 Scoperto

Le spese legali sostenute per la fase giudiziale sono liquidate dalla Società applicando lo scoperto del 20% con il minimo di € 750,00 (settecentocinquanta).
Qualora l'Aderente nomini l'Avvocato proposto dalla Società, le spese legali sostenute per la fase giudiziale **sono liquidate** direttamente dalla Società all'Avvocato incaricato **senza applicazione dello scoperto** ed anzi con aumento del massimale per grado di giudizio del 30%, per i soli onorari dell'Avvocato nominato dall'Aderente.
In ogni caso, nella precedente fase stragiudiziale la Società gestisce la trattazione della vertenza nei termini dell'Art. 6.3 *Gestione del sinistro*.

4.2 Comunicazione all'Ente o alla Struttura Privata

Nel caso in cui l'Aderente sia un dipendente pubblico o privato, si obbliga a comunicare e a concordare con l'Ente pubblico del Servizio Sanitario Nazionale o con la Struttura Privata presso cui svolge la propria attività professionale, la nomina del legale incaricato per la gestione della vertenza. L'Aderente deve fornire alla Società copia della comunicazione di autorizzazione dell'Ente o della Struttura.
Il mancato adempimento degli obblighi di cui sopra comporta la decadenza dalle garanzie di Polizza.
Qualora l'Ente o la Struttura neghi l'autorizzazione per conflitto di interesse la Polizza è comunque operante.

4.3 Clausola di Sussidiarietà

La copertura opera in via sussidiaria e solo dopo l'esaurimento degli obblighi inerenti al patrocinio legale previsti dalla legge, dal CCNL di riferimento o da altra polizza per la copertura delle spese legali e peritali eventualmente stipulata di cui l'Aderente possa beneficiare.
Nel caso in cui non esista un soggetto terzo tenuto all'obbligo del patrocinio legale, la polizza opererà a primo rischio.

4.4 Coesistenza di copertura di Responsabilità Civile

Qualora esista e sia operativa altra copertura assicurativa che garantisca la Responsabilità Civile dell'Aderente, la presente Polizza nei limiti delle prestazioni garantite, salvo che sia diversamente previsto, **opera a secondo rischio** ossia dopo l'esaurimento del massimale dovuto dall'assicuratore di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza.

4.5 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, Beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

Dove vale la copertura?

Articolo 5 Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:

- **in Europa** per la difesa penale e per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale e contrattuale avanzate da terzi.
- **nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino**, per tutti gli altri casi.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo 6 Sinistri

6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro

Ai fini del presente Contratto, per insorgenza del sinistro si intende **la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:**

- il danno o un presunto danno subito dall'Aderente o causato da azione od omissione non voluta dall'Aderente;
- l'azione od omissione che possa dar luogo a responsabilità amministrativa;
- la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo;
- la violazione o presunta violazione di una norma di legge o di regolamento in materia amministrativa.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.
Si considerano come **unico sinistro,** a tutti gli effetti, **uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**

6.2 Denuncia del sinistro

L'Aderente, rendendosi parte diligente del Contratto, deve quanto prima denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal Contratto.
La denuncia del sinistro deve pervenire alla Società nel termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del Contratto. Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una Polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della Polizza più recente.
L'Aderente deve informare immediatamente la Società in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti, l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.
In mancanza, **la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.**

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Aderente deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 codice civile.
Qualora l'Aderente, precedentemente al presente Contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo Premio per una Polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del Contratto, l'Aderente, si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente Contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

Le denunce di sinistro dovranno essere inoltrate a AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, *sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com*, *sinistriamtrust@pec.it,* che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

6.3 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Aderente, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne** il bonario componimento. **La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**
Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Aderente comunica alla Società **gli elementi probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo,** la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale* **per la trattazione giudiziale**.
In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'Art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale.*
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**
In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte **devono essere preventivamente confermate dalla Società.**
La Società non è responsabile dell'operato dei Legali e dei Consulenti Tecnici.
La Società si impegna a pagare all'Aderente gli oneri previsti dal Contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso.

6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

L'Aderente, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati del distretto di Corte d'Appello dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza** oppure **del proprio luogo di residenza o della sede legale dell'Aderente. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.**
L'Aderente deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato.
La Società non è responsabile dell'operato degli Avvocati.

Quando e come devo pagare?

Articolo 7 Pagamento ed eventuale rimborso del Premio

7.1 Pagamento del Premio della Polizza collettiva

All'atto del perfezionamento della Polizza collettiva il Contraente non versa alcun premio.

7.2 Pagamento del premio della singola adesione e sospensione della copertura assicurativa

Il Premio è sempre determinato per il periodo di 1 anno, ed è interamente dovuto.
Se l'Aderente non paga la prima rata di Premio, la copertura resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno di pagamento.
Resta salva la facoltà della Società di dichiarare risolto il Contratto per inadempimento come meglio specificato al successivo Art. 9.3 *Risoluzione per mancato pagamento del Premio*.
I premi devono essere pagati alla Società ovvero all'intermediario incaricato.
Le modalità di pagamento dei Premi sono le seguenti:
- denaro contante, entro i limiti previsti dalla normativa vigente in relazione ai contratti di assicurazione contro i danni;
- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

7.3 Rimborso del Premio

In caso di recesso per sinistro esercitato ai sensi dell'Art. 9.1 *Recesso per sinistro*, all'Aderente è dovuto il rimborso della parte di Premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 8 Effetto e durata della Copertura assicurativa

8.1 Polizza Collettiva

Il contratto ha la durata prevista dalla Scheda di polizza senza tacito rinnovo.
Il contratto può essere disdettato ad ogni scadenza annuale, a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC, Raccomandata a mano, fax o e-mail) **spedita almeno 30 giorni prima della scadenza annuale stessa.**

8.2 Singola Adesione

La singola adesione ha la durata prevista nel Modulo di Adesione, **e non si rinnova tacitamente**.
Il primo Periodo di Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati versati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nel Modulo di Adesione stesso.
Almeno 30 giorni prima della scadenza di ciascun Periodo di Assicurazione, la Società può formulare una proposta di rinnovo per ulteriori 12 (dodici) mesi. L'Aderente può manifestare la volontà di accettare la proposta di rinnovo del contratto entro il 30° giorno successivo alla scadenza del Periodo di Assicurazione mediante il pagamento del premio propostogli dalla Società senza la necessità di compilare un nuovo Modulo di Adesione, salvo il caso di variazione del rischio.
L'Aderente che alla scadenza intenda estendere le coperture assicurative, modificare quelle esistenti o eliminare alcune di esse dovrà stipulare un nuovo contratto.
In caso di accettazione e relativo pagamento della proposta formulata dalla Società, o stipula di un nuovo contratto dovuto a variazione del rischio, la copertura assicurativa opererà in continuità alla precedente.

Recesso e risoluzione

Articolo 9 Casi di interruzione del Contratto

9.1 Recesso per sinistro

Dopo ogni **denuncia di Sinistro** e fino al 60° giorno **dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo**, tanto **l'Aderente** che la **Società possono recedere dal presente Contratto** assicurativo mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC o Raccomandata a mano) dando un **preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso.** Come previsto dall'Art. 9.3 *Rimborso del Premio* in caso di recesso, **all'Aderente è dovuto il rimborso** della parte di Premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

9.2 Sospensione/radiazione dall'albo, inabilitazione o interdizione dell'Aderente

Il Contratto cessa di produrre effetto in caso di radiazione, inabilitazione o interdizione dell'Aderente; in tali casi non saranno oggetto di copertura sinistri insorti successivamente alla suddetta data di radiazione, inabilitazione o interdizione.
L'esercizio abusivo della professione è causa di nullità dell'Assicurazione e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione.
Nei casi sopra descritti, la Società non è tenuta al rimborso all'**Aderente** del Premio pagato e non goduto.
Se l'Aderente che sia sospeso o radiato dall'albo o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.

9.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio

In caso di mancato pagamento del premio nei termini previsti dal precedente Art. 9.1 *Recesso per sinistro*, la Società ha facoltà di dichiarare risolto il contratto per inadempimento, a mezzo lettera raccomandata A/R, con diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile.

Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie

Articolo 10 Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra **l'Aderente** e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.
Se l'Aderente ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Altre disposizioni contrattuali

Articolo 11 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Aderente e riportate nel Modulo di Proposta formano la base della presente Polizza e rilevano ai fini della decisione della Società di contrarre l'Assicurazione nonché ai fini della determinazione del Premio.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Aderente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Aderente ad essere protetto da questa Assicurazione nonché la cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 codice civile.

Articolo 12 Variazioni del rischio. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Aderente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Articolo 13 Altre Assicurazioni

L'Aderente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'indennizzo.
L'Aderente è esonerato dal comunicare l'esistenza di altre assicurazioni derivanti da rapporti contrattuali con istituti di credito e/o finanziari (conti correnti, carte di credito, mutui, finanziamenti, ecc.) o da accordi collettivi di lavoro nazionali o aziendali.
In caso di sinistro vale quanto disposto dall'Art. 6.2 Denuncia del sinistro.

Articolo 14 Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente Polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo Aderente, ai sensi dell'art. 1891 codice civile.

Articolo 15 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Aderente.

Articolo 16 Foro competente per l'esecuzione del Contratto

Foro competente è quello di residenza del Contraente (se persona fisica) oppure quello della sua sede legale (se persona giuridica).

Articolo 17 Comunicazioni - Modifiche dell'Assicurazione

Ogni comunicazione inerente l'Assicurazione deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti.
I riferimenti della Società sono i seguenti:
AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano
Tel. 0283438150 – Fax. 0283438174
Email: *amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com*
Sito Internet: *www.amtrust.it*

Articolo 18 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Assicurazione, valgono le norme di legge.

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518

Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338

Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

AmTrust Assicurazioni

An AmTrust Financial Company

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

Gentile Cliente,

AmTrust Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia") rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, Le fornisce di seguito le informazioni essenziali sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali e le informazioni che permettono di esercitare i diritti previsti dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento").

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati - Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO)

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, nonché designare soggetti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.

AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare i diritti previsti dal GDPR, come specificati nel paragrafo 9 della presente Informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica:
info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

Nell'ambito della gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di disporre di dati personali comuni e giudiziari a Lei riferiti (dati che possono essere già acquisiti, forniti da Lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati). A tal fine i suoi dati verranno utilizzati per le seguenti finalità secondo una determinata base giuridica:

FINALITA'	BASE GIURIDICA
a) quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; b) raccolta dei premi e gestione del contratto; c) liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; d) valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;	Esecuzione di obblighi precontrattuali e contrattuali
e) prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; f) adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;	Obbligo legale
g) riassicurazione e coassicurazione; h) esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; i) analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; j) gestione e controllo interno; k) attività statistiche, anche a fini di tariffazione; l) utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.	Legittimo interesse

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.
Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti potranno essere utilizzati per inviarLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati

Per la prestazione dei servizi assicurativi della Compagnia, la comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria perché necessaria per dare esecuzione al rapporto assicurativo.

Pertanto, la loro mancata, parziale o inesatta comunicazione può avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di eseguire gli adempimenti contrattuali in essere.

4. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati

I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi, oppure nel caso in cui gli stessi siano indispensabili per difendere i diritti della Compagnia in giudizio.

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali

I dati raccolti e trattati dalla Compagnia per le finalità descritte al paragrafo 2 potranno essere comunicati:

a) alle Società del Gruppo AmTrust;
b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
c) alle Autorità ed Enti Pubblici in generale per l'adempimento di obblighi di legge.

6. Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero

Per le finalità di cui al paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea e/o all'area SEE regolamentata in modo uniforme dal GDPR.

L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali verso Paesi extra UE/SEE avverrà, in ogni caso, nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalle ulteriori normative vigenti ed applicabili in base a convenzioni internazionali, criteri di adeguatezza sanciti dalla Commissione Europea e, comunque, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti con i destinatari dei Suoi dati personali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

8. Adozione di un processo decisionale automatizzato basato unicamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione

I dati non sono trattati mediante un processo decisionale basato su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato

Come previsto dall'art. 15 e seguenti del GDPR, in qualità di Interessato Lei, in ogni momento, può:

a) chiedere alla Compagnia l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati (quando il trattamento di tali dati si basa sul Suo consenso o su di un contratto di cui Lei è parte ed il trattamento è effettuato con mezzi automatizzati);
d) revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità dei trattamenti svolti dalla Compagnia basati sul Suo consenso prestato prima della revoca;
e) in caso non sia pienamente soddisfatto delle risposte della Compagnia alle Sue richieste, proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente per territorio.
I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta alla Compagnia e/o al proprio Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), senza particolari formalità, all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com

.

AMTRUST

COLLETTIVA

Appendice di precisazione – Tutela Legale
Convenzione CSMM

Appendice N°	Polizza N°	Prodotto/Edizione del contratto
AP01	TLM19091	RC COLLETTIVA AMTRUST – CONV. CSMM ED. 9/2019

Intermediario	Codice Nodo
UNDERWRITING AGENCY SRL	AG023

Dati del Contraente

Nome e Cognome / Denominazione / Ragione sociale	Codice Fiscale	Partita IVA
CSMM – CENTRO STUDI MEDICAL MALPRACTICE	97399630157	97399630157

Residenza o Sede legale	Comune	Prov	Cap	Nazione
VIA SAN VINCENZO, 3	MILANO	MI	20123	IT

Effetto Appendice

Decorre dalle ore 24 del
30/09/2025

Con la presente appendice, che forma parte integrante della polizza collettiva CSMM n. TLM19091 si dà e si prende atto che a parziale rettifica di quanto indicato nel Set Informativo all'Articolo 8 "Effetto e durata della Copertura assicurativa" e più precisamente all'articolo 8.2 le singole applicazioni si intendono operanti con il tacito rinnovo.

L'applicazione ha la durata prevista sul singolo certificato e, in mancanza di Disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti quali PEC) spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno.

Fermo ed invariato il resto.

Emesso il 21/10/2025 *in MILANO*	AmTrust Assicurazioni S.p.A. L'Amministratore Delegato Matteo Baviello	FIRMA CONTRAENTE

AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A
Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518 • Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 Numero REA MI-2562338 • Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008 •Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165 Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)