

**Polizza di assicurazione  
responsabilità civile del  
Professionista in Biodisipline**

## NOTA INFORMATIVA

## DEFINIZIONI COMUNI

Nel testo che segue, si intende per:

<b>Assicurato</b>	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
<b>Assicurazione</b>	il contratto di assicurazione
<b>Associazione</b>	ente autorizzato dalla normativa nazionale o locale a promuovere la <<professione non ordinistica>> cioè qualsiasi professione che abbia rilevanza economica e sociale non rientrante nella professione organizzata in Ordini
<b>Biodiscipline</b>	<p>le discipline del benessere e bio-naturali che, a titolo esemplificativo ma non limitativo possono considerarsi le pratiche e tecniche naturali, energetiche, psicosomatiche, artistiche e culturali esercitate per favorire il raggiungimento, il miglioramento e la conservazione del benessere globale della persona. Tali discipline non si prefiggono la cura di specifiche patologie, non sono riconducibili alle attività di cura e riabilitazione fisica e psichica della popolazione erogate dal servizio sanitario, né alle attività connesse a qualunque prescrizione di dieta, né nella disciplina delle attività di estetica e di tatuaggio e piercing; le discipline del benessere e bio-naturali, nella loro diversità ed eterogeneità, sono fondate su alcuni principi guida, in particolare sui seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) approccio globale alla persona e alla sua condizione;</li><li>2) avere come scopo il miglioramento della qualità della vita, conseguibile anche mediante la stimolazione delle risorse vitali della persona;</li><li>3) importanza dell'educazione a stili di vita salubri e rispettosi dell'ambiente.</li><li>4) non interferenza nel rapporto tra medici e pazienti e astensione dal ricorso all'uso di farmaci allopatici di qualsiasi tipo, in quanto estranei alla competenza degli operatori in discipline del benessere e bio-naturali.</li></ol>
<b>Contraente</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione
<b>Cose</b>	sia gli oggetti materiali sia gli animali
<b>Danni</b>	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, distruzione o deterioramento di cose
<b>Franchigia</b>	la parte fissa di danno che rimane a carico dell'Assicurato
<b>Massimale</b>	la massima esposizione della Società per ogni sinistro
<b>Operatore</b>	colui che pratica le biodiscipline
<b>Perdite patrimoniali</b>	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di danni
<b>Polizza</b>	il documento che prova l'assicurazione

<b>Premio</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società
<b>Prestatori di lavoro</b>	Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge e nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del C.C.. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad esempio i lavoratori con contratto d'opera e/o con contratto di appalto).
<b>Risarcimento</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
<b>Scoperto</b>	la percentuale di danno che rimane a carico dell'Assicurato
<b>Scuola</b>	istituto autorizzato dalle normative vigenti alla formazione della pratica professionale
<b>Sinistro</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
<b>Società</b>	la compagnia di assicurazioni.

# CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### **Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

### **Art. 2 – Assicurazioni presso diversi assicuratori**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi il risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali risarcimenti – escluso dal conteggio il risarcimento dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione del risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con altri assicuratori.

### **Art. 3– Decorrenza dell'assicurazione – Pagamento del premio**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

### **Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante documenti sottoscritti tra le Parti.

### **Art. 5 – Aggravamento e diminuzione del rischio**

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Mancate comunicazioni di mutamenti aggravanti il rischio non comporteranno decadenza del diritto del risarcimento o riduzione dello stesso, semprechè tali omissioni siano avvenute in buona fede e non siano frutto di dolo o colpa grave.

Resta inteso che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è manifestata.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia la relativo diritto di recesso.

### **Art. 6 – Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro risarcibile a termine di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di 30 giorni, da inviarsi mediante lettera raccomandata.

In caso di recesso da parte della Società, la stessa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

**Art. 7 - Tacita proroga**

Il presente contratto verrà tacitamente rinnovato alla scadenza.

**Art. 8 – Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

**Art. 9 – Foro competente**

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello di residenza o sede di una delle Parti.

**Art. 10 – Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

## **NORME COMUNI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE**

### **Art. 11 – Regolazione del premio**

Qualora il premio sia convenuto in tutto od in parte sulla base di elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza.

Entro 60 giorni dalla fine del periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- il volume d'affari;
- gli altri elementi variabili previsti in polizza.

Nel caso di differenze attive o passive, il Contraente si impegna a corrispondere il premio di polizza per il nuovo periodo di assicurazione adeguato in relazione alla variazione di cui sopra.

Qualora il Contraente, nei termini prescritti, non adempia a quanto sopra richiesto, in caso di sinistro, la Società si avvarrà di quanto disposto dall'art. 1907 del C.C..

### **Art. 12 – Pluralità di assicurati**

Il massimale stabilito in polizza sia per la garanzia R.C.T. che R.C.O. per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, deve intendersi unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

### **Art. 13 - Inizio e termine della garanzia**

L'assicurazione vale per:

- a) le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 2 anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

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

Nel caso in cui il libero professionista assicurato o uno dei componenti lo studio associato contraente abbia fatto parte di un diverso studio associato prima della stipula del presente contratto, l'assicurazione vale anche per i comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato nei 3 anni precedenti la data di effetto dell'assicurazione.

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

- b) le richieste di risarcimento pervenute entro i 5 anni successivi alla cessazione dell'efficacia della polizza, quando questa sia intervenuta per decesso dell'Assicurato o cessazione volontaria dell'attività da parte dello stesso. Resta comunque inteso che per uno o più sinistri denunciati in tale periodo il limite massimo di risarcimento non potrà superare globalmente il massimale indicato in scheda copertura.

Qualora il Contraente sia uno studio associato, l'uscita dallo stesso di un professionista, per motivi diversi dalla cessazione volontaria dell'attività o dal decesso, determina l'esclusione dalla garanzia delle richieste di risarcimento, pervenute successivamente alla data di uscita dallo studio, per comportamenti colposi posti in essere dal professionista durante il periodo in cui lo stesso ha fatto parte dello studio associato. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, la Società rimborsa al Contraente la parte di premio netto (escluse le imposte) corrispondente al periodo di assicurazione non corso relativo al professionista uscente.

### **Art. 14 - Limite di risarcimento**

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

Per quanto riguarda le sanzioni di natura fiscale, alle multe e alle ammende inflitte ai clienti dell'Assicurato, il suddetto massimale si intende ridotto ad 1/3.

### **Art. 15 - Estensione territoriale**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nei territori dei Paesi dell'Unione Europea, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e della Svizzera, nell'adempimento di obbligazioni regolate dalla legge di tali paesi e

semprechè sia competente a decidere l'Autorità Giudiziaria di uno di tali stati sulla base del proprio diritto sostanziale e processuale.

**Art. 16 - Rinuncia al cumulo di massimali**

Con la stipulazione della presente polizza l'Assicurato rinuncia ad avvalersi di altre precedenti coperture assicurative, stipulate con la Società a garanzia del medesimo rischio di responsabilità civile professionale.

**Art. 17 – Persone non considerate terzi**

Non sono considerati terzi ai fini della presente garanzia:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato sia una persona giuridica, il legale rappresentante, l'amministratore, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone alle quali si può applicare la Sezione B della presente polizza;
- d) i subappaltatori ed i loro dipendenti e tutti coloro che subiscano un danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

**Art. 18 - Vincolo di solidarietà**

Nel caso di responsabilità solidale con altri, l'assicurazione è limitata alla sola quota parte attribuibile all'Assicurato applicando il criterio della suddivisione paritetica degli oneri fra tutti i responsabili solidali, indipendentemente dalla solvibilità di ognuno.

**Art. 19 – Committenza auto**

A parziale deroga dell'art. 21, lett. c), la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, relativamente ai danni cagionati a terzi dai dipendenti dell'Assicurato alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato stesso o a lui intestati al P.R.A., a lui locati o dati in usufrutto o detenuti a qualsiasi titolo. Sono compresi i danni cagionati alle persone trasportate.

**Art. 20 - Scoperto**

Lo scoperto e le franchigie variano a seconda della polizza sottoscritta, sia essa a primo o a secondo rischio.

**Art. 21 – Esclusioni**

Limitatamente alla garanzia Responsabilità Civile verso Terzi sono esclusi i danni e le perdite patrimoniali:

- a) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) all'ambiente e/o conseguenti ad inquinamento di aria, acqua, suolo; ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimenti di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, nonché per i danni derivanti da sviluppo di energia nucleare o di radioattività;
- c) derivanti dalla proprietà o guida di veicoli di qualsiasi genere, nonché da natanti e da aeromobili;
- d) derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi;
- e) alle cose di terzi in consegna all'Assicurato a qualsiasi titolo ed alle cose portate da clienti o frequentatori;
- f) cagionati a cose di terzi da incendio, scoppio, esplosione;
- g) alle cose di proprietà dell'Assicurato o da lui detenute;
- h) agli immobili tenuti in locazione dall'Assicurato;
- i) cagionati da furto e rapina;
- j) cagionati da infedeltà del dipendente o da appropriazione indebita;
- k) cagionati da fuoriuscita d'acqua condotta da guasto e rottura d'impianti idrici, igienici, di riscaldamento e tecnici, nonché cagionati da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali;



- l) derivanti dall'inosservanza del D. Lgs. N. 626 del 19 settembre 1994 e successive modifiche o integrazioni;
- m) derivanti dall'attività professionale per la quale l'Assicurato risulta o dovrebbe risultare regolarmente iscritto all'Albo del relativo Ordine (si fa espresso riferimento alle attività inerenti alla medicina ordinaria, psicologia, fisioterapia ecc.);
- n)** da amianto e derivanti da campi elettromagnetici.

L'assicurazione non comprende inoltre il rimborso ai clienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

## SEZIONE A – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

### Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile dell'Operatore delle Biodisipline

#### Art. 22 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Operatore di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, **nell'esercizio dell'attività delle biodisipline** indicate e descritte in polizza, per le quali risulta regolarmente iscritto negli elenchi ufficiali regolamentati dagli specifici enti statali o regionali preposti o iscritto all'Associazione riconosciuta ai termini di legge.

La presente copertura prevede:

- a) i danni - connessi all'attività - involontariamente cagionati a terzi, compresi i pazienti, per fatto proprio. La garanzia vale ovunque venga svolta l'attività (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, Enti ospedalieri pubblici, Case di cura private, studi e ambulatori medici), compresa l'attività libero-professionale intramuraria ed extramuraria. L'assicurazione vale anche per:
- l'insufficiente, inesatta, incompleta informazione fornita al paziente, purchè il danno derivante sia risarcibile ai termini di polizza. Questa specifica estensione di garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza e con uno scoperto del 10% dell'importo di ogni sinistro, con il minimo assoluto di €5.000 (cinquemila) e con il massimo di €35.000 (trentacinquemila);
  - le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i pazienti, derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (Legge N. 675 del 31 dicembre 1996 e successive modifiche e integrazioni) semprechè l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi ed alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. Tale garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza fino alla concorrenza di €100.000 (centomila) per sinistro e per periodo assicurativo.

A parziale deroga dell'art. 23 lett. a), l'assicurazione comprende inoltre i danni e le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi a seguito di incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di documenti, atti di archivio in genere. Relativamente all'evento incendio la garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di polizza fino alla concorrenza di €50.000 (cinquantamila) per sinistro e per periodo assicurativo.

- b) i danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i pazienti, in relazione alla **proprietà e/o conduzione dei locali adibiti a sede** e delle attrezzature ivi esistenti, nonché in occasione di visite presso i pazienti.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso dei dipendenti facenti parte dell'Associazione o del suo studio privato.

#### Art. 23 - Esclusioni

Ad integrazione di quanto stabilito dall'art. 21, l'assicurazione di Responsabilità Civile Professionale non vale per:

- a) danni cagionati da tecniche difformi dalla propria abilitazione rilasciata da Scuola/e riconosciuta/e o da Associazione/i a cui si appartiene;
- b) danni, non connessi alle attività di applicazione e trattamento svolte direttamente e personalmente dall'Assicurato;
- c) danni alle attrezzature e ai macchinari di proprietà di terzi utilizzati dall'Assicurato;
- d) danni derivanti da attività aventi finalità anticoncezionali, salvo il caso di morte o lesioni personali cagionate ai pazienti;
- e) danni derivanti dalla pratica della procreazione assistita;
- f) danni derivanti dalla permanenza dello stato di gravidanza a seguito dell'esecuzione di tecniche di interruzione volontaria di gravidanza;
- g) danni derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione;
- h) danni derivanti dalla mancata acquisizione del consenso informato;
- i) il rimborso ai pazienti di quanto pagato all'Assicurato a titolo di competenze professionali.

**SEZIONE B – RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)**  
(valida solo in abbinamento alla Sezione A della presente polizza)

**Art. 34 – Oggetto dell'assicurazione**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, qualora in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile **ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche nonché del Decreto Legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000 e del Decreto Ministeriale emesso dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale in data 12 luglio 2000** per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da Lui dipendenti o dai lavoratori parasubordinati addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

La Società si obbliga inoltre a rifondere all'Assicurato gli importi richiesti a titolo di maggior danno:

- a) dall'infortunato per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui al Decreto Ministeriale del 12 luglio 2000;
- b) dagli aventi diritto in caso di morte dello stesso.

**Art. 35 – Buona fede**

L'assicurazione di Responsabilità Civile verso Dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

**Art. 36 - Rischi esclusi**

L'assicurazione della presente sezione di polizza non comprende i danni:

- a) derivanti da malattie professionali;
- b) da amianto e derivanti da campi elettromagnetici;
- c) da detenzione o impiego di esplosivi;
- d) verificatisi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.

**Art. 37 – Estensione territoriale**

La garanzia della presente sezione di polizza vale per i sinistri che avvengono nel territorio di tutti i Paesi europei esclusi quelli appartenenti all'ex U.R.S.S..

**Art. 38 – Rivalsa I.N.P.S.**

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

## NORME RELATIVE AI SINISTRI

### **Art. 39 - Obblighi in caso di sinistro**

- a) Agli effetti dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e Responsabilità Civile Professionale l'Assicurato deve:
- fare denuncia alla Società entro 5 giorni, preceduta da telegramma se il sinistro è mortale o di notevole gravità. La denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro;
  - fornire notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa nonché, se la Società lo richiede, per un componimento amichevole;
  - astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.
- b) Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.) l'Assicurato deve:
- denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni, e ciò entro 3 giorni da quando l'Assicurato ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta;
  - dare avviso alla Società entro 3 giorni dal verificarsi dell'infortunio subito dal dipendente non soggetto all'assicurazione obbligatoria (I.N.A.I.L.) o dare notizia, appena ne abbia conoscenza, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale;
  - dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o dai suoi aventi diritto, nonché dall'I.N.A.I.L., per conseguire o ripetere risarcimenti, rispettivamente, ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza. La Società ha diritto di avere in visione i documenti concernenti sia l'assicurazione obbligatoria sia l'infortunio denunciato.

Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 Codice Civile).

### **Art. 40 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali di resistenza**

La Società, qualora ne abbia interesse, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato. L'assicurato entro 5 giorni dalla notifica dell'atto giudiziario dovrà darne formale comunicazione alla società a mezzo raccomandata o PEC. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

## **ARTICOLI DEL CODICE CIVILE DI PARTICOLARE RILEVANZA PER L'ASSICURATO**

### **Art. 1341 - Condizioni generali di contratto**

Le condizioni generali di contratto (c. 1342, 1679, 2211) predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza (c. 1370).

In ogni caso non hanno effetto (c. 1418, 14192), se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità (c. 1229), facoltà di recedere dal contratto (c. 1373) o di sospenderne l'esecuzione (c. 1461), ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze (c. 2965), limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni (c. 1462), restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi (c. 1379, 1566-68, 25961), tacita proroga o rinnovazione del contratto (c. 1597, 18992), clausole compromissorie (p.c. 808) o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria (p.c. 28, 29).

### **Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari**

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate (c. 1370).

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente (2) (4).

### **Art. 1588 - Perdita e deterioramento della cosa locata**

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento (c. 15922) della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio (c. 1611), qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile (c. 1218 ss., 1256 ss., 2281).

È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persona che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa (c. 1594).

### **Art. 1589 - Incendio di cosa assicurata**

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo (c. 1891), la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo (c. 1223).

Quando si tratta di cosa mobile stimata (c. 1908<sup>2</sup>) e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.

Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore (c. 1916).

### **Art. 1611 - Incendio di casa abitata da più inquilini**

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata (c. 1589).

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

### **Art. 1892 - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo e colpa grave**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento (c. 1441 ss.) del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave (c. 1894, 1898).

L'assicuratore decade (c. 2964 ss.) dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza (c. 1932).

### **Art. 1893 - Dichiarazione inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso (c. 13732), mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza (c. 1894).

Se il sinistro si verifica prima dell'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose (c. 1932).

#### **Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi (c. 1890, 1891), se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 (c. 1391, 1932).

#### **Art. 1897 - Diminuzione del rischio**

Se il Contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto (c. 13732) entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese (c. 1932; att. c. 187).

#### **Art. 1898 - Aggravamento del rischio**

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato (c. 1892, 1926).

L'assicuratore può recedere dal contratto (c. 13732), dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al momento del contratto stesso (c. 1932; att. c. 187).

#### **Art. 1901 - Mancato pagamento del premio**

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza (c. 1460).

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto (c. 1453 ss.) se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita (c. 1919 ss., 1924, 1932; att. c. 187).

#### **Art. 1910 - Assicurazione presso diversi assicuratori**

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può richiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno (c. 1908).

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti (c. 1299). Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita tra gli altri assicuratori (c. 12992).

**Art. 1912 - Terremoto, guerra, insurrezione, tumulti popolari**

Salvo patto contrario, l'assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari (nav. 512).

**Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**

L'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto (c. 1903), entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuta conoscenza (c. 1915). Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro (c. 1914; nav. 533).

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore (c. 19101).

**Art. 1914 - Obbligo di salvataggio**

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno (c. 12272, 1915).

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione al valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro (c. 1907), anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente (c. 1932, 2031; att. c. 187; nav. 534).

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente (c. 19003).

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti (c. 19131).

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

**Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio**

L'Assicurato che dolosamente non adempie (c. 1218) l'obbligo dell'avviso (c. 1913) o del salvataggio (c. 1914) perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto (c. 1932; att. c. 187).

**Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili (c. 1203, 15893).

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti (c. 74 ss.) o da affini (c. 78) dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici (c. 2240).

L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.