

Assicurazione per la Responsabilità Civile della Professione Sanitaria

HDI
ASSICURAZIONI

Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni (DIP Danni)

Compagnia: HDI Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Professionista Sanitario HDI

Documento realizzato il 31 ottobre 2022

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto e alla natura sociale della Compagnia sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile professionale che deriva dall'attività di medici e paramedici sia se liberi professionisti, che dipendenti di struttura privata o struttura pubblica.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Sezione Responsabilità Civile, per le aree medica, paramedica e tecnica: tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali e distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività professionale assicurata. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso dei suoi dipendenti

Sono previste estensioni di garanzia sempre operanti ed è prevista la possibilità di ampliare la copertura acquistando garanzie facoltative.

Per ulteriori informazioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non opera:

- * se al momento del compimento del comportamento che ha originato il sinistro l'Assicurato non era iscritto al relativo albo professionale o, per quanto riguarda l'Area Paramedica e Tecnica, al relativo Collegio, Ruolo, Registro e simili o non era in possesso di valido diploma, certificato o documento equivalente abilitante all'esercizio dell'attività professionale dichiarata in polizza ai sensi della normativa vigente o era comunque sospeso dall'esercizio della professione.

Per ulteriori informazioni sui rischi esclusi si rimanda al DIP Aggiuntivo.



Ci sono limiti di copertura?

Per ciascuna garanzia, incluse quelle facoltative:

- ! l'indennizzo può essere corrisposto con limiti inferiori alle somme assicurate o ai massimali indicati sulla scheda di polizza e relativi allegati;
- ! possono essere applicati scoperti (espressi in percentuale) e franchigie (esprese in percentuale o in valore assoluto) indicati nelle Condizioni di Assicurazione e/o sulla scheda di polizza e relativi allegati che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Sono altresì presenti esclusioni per effetto delle quali la copertura non è operante e la Società non è obbligata a rispondere del danno.

Sono inoltre previsti i seguenti limiti: non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- ! le persone cui compete la qualifica di Assicurato;
- ! il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- ! le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, nonché tutti coloro che subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività indicate in polizza.

Se l'Assicurato non è persona fisica, non sono considerati terzi:

- ! il legale rappresentante, socio a responsabilità illimitata, amministratore, persone che si trovino con loro nel rapporto di cui al secondo punto;
- ! le società e/o persone giuridiche in cui l'Assicurato sia legale rappresentante, consigliere di amministrazione, socio a responsabilità illimitata, amministratore unico o dipendente.

Per il dettaglio delle condizioni di operatività, delle delimitazioni, delle detrazioni e delle esclusioni si rimanda al DIP Aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio di tutti i Paesi Europei.



Che obblighi ho?

Quando si sottoscrive il contratto, si ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare comunicando l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e comunicando altresì, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano una variazione del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della polizza nonché la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo. In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso alla Compagnia nei termini e con le modalità previste contrattualmente e fare quanto gli è possibile per contenere o diminuire il danno.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Di norma, la rata successiva di premio viene corrisposta ad ogni scadenza annuale, ma il premio annuo può essere frazionato in rate semestrali con applicazione degli interessi di frazionamento in misura del 3% rispetto al premio annuo previsto dalla tariffa, ed in tale caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite.

Il premio può essere pagato tramite assegno bancario o circolare, bonifico e altri sistemi di pagamento elettronico oppure con denaro contante nei limiti consentiti dalle norme vigenti. Il premio è comprensivo di imposte secondo le aliquote in vigore alla data di emissione della polizza. In caso di contratti stipulati a distanza le modalità di pagamento del premio possono essere soggette ad alcune limitazioni.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia alle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza, a condizione che sia stato pagato il premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento e fino alle successive scadenze.

La copertura termina alle ore 24 del giorno indicato sulla scheda di polizza.

Non è prevista la possibilità di sospendere la copertura assicurativa.



Come posso disdire la polizza?

Alla scadenza contrattuale: salvo diversa pattuizione tra le Parti e salvo che non sia diversamente indicato sulla scheda di polizza, è stipulata con tacito rinnovo. In questo caso, in mancanza di disdetta inviata da una delle Parti mediante lettera raccomandata o Posta Elettronica Certificata (PEC) almeno 30 giorni prima della scadenza indicata nella scheda di polizza, l'assicurazione è prorogata per un anno e così successivamente. Se il contratto è stipulato senza tacito rinnovo, la polizza cessa alla scadenza contrattuale senza necessità di disdetta.

In caso di sinistro: dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti hanno diritto di recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni secondo le modalità sopra indicate.

In caso di ripensamento: esclusivamente se il contratto è stato stipulato a distanza, il Contraente ha facoltà di esercitare il diritto di recesso nei 14 giorni successivi alla data di conclusione del contratto ai sensi dell'art. 52 e segg. del D. Lgs. 206 del 2005 (codice del consumo).