

**LAVORO**

GROUPAMA PROFESSIONI

**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CONTRO I DANNI
AL PATRIMONIO DEL PROFESSIONISTA.
RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE E ALTRE GARANZIE.**

IL PRESENTE SET INFORMATIVO È COMPOSTO DA:

- DIP - Documento informativo precontrattuale
- DIP aggiuntivo - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di glossario

Il Set Informativo deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set Informativo.

PAGINA NON UTILIZZABILE

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

Che tipo di assicurazione è?

Contratto di assicurazione contro i danni al patrimonio del professionista



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Responsabilità civile (base):** tiene indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, per danni corporali e per danni materiali e/o perdite patrimoniali, involontariamente e direttamente cagionati a terzi, compresi i clienti, in conseguenza di errori commessi nell'esercizio delle attività previste dalla legge per l'esercente la professione indicata in polizza (Agenzia di viaggi- Biologo - Chimico-Dirigente Scolastico - Dottore agronomo e forestale - Insegnante - Dirigente scolastico della scuola Pubblica - Magistrato - Perito agrario tecnico - Perito edile - Perito industriale - Pubblico Impiegato - Servizi di informatica - Tirocinante Amministrativo / Tecnico).

Garanzie facoltative

E' possibile integrare la garanzia base estendendo l'operatività della stessa richiamando una o più garanzie facoltative specifiche per la professione svolta ed indicata in polizza.

- ✓ **Protezione Legale:** assicura al professionista l'assistenza giudiziaria necessaria a tutelare i propri diritti e interessi nelle controversie in cui può essere coinvolto in relazione alla proprietà e/o conduzione dello studio professionale. La garanzia interviene qualora lo studio subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi o qualora il titolare dello studio debba sostenere controversie nei confronti di fornitori di macchinari e attrezzature professionali, artigiani, riparatori o di propri dipendenti.

Garanzie facoltative

Pacchetto sicurezza.

Le somme assicurate sono indicate in polizza.



Che cosa non è assicurato?

Responsabilità civile

I rischi derivanti da:

- ✗ infedeltà del dipendente e del collaboratore o da comportamenti sanzionati a titolo di appropriazione indebita;
- ✗ smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore; nonché quelli derivanti da furto, rapina o incendio;
- ✗ difetti e/o errori del software utilizzato per l'elaborazione dati dall'Assicurato e realizzato o modificato dallo stesso o da società di cui sia titolare, amministratore o socio;
- ✗ multe, ammende, pene pecuniarie o sanzioni inflitte personalmente all'Assicurato;
- ✗ inadempimento di obbligazioni di risultato non derivanti dalla legge;
- ✗ responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato;
- ✗ omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni private o da ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- ✗ inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; danno ambientale;
- ✗ se i lavori sono eseguiti da imprese dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- ✗ per i danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate;
- ✗ per i danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, a quelle trasportate, rimorchiate sollevate o scaricate; per i danni a macchinari, attrezzature, materiali o strumenti destinati all'esecuzione dei lavori;
- ✗ per i danni di qualunque natura e comunque occasionati direttamente o indirettamente, seppure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma l'asbesto.
- ✗ eventi indicati in polizza tra i rischi esclusi con specifico riferimento alla professione per la quale è prestata l'assicurazione;
- ✗ per i danni causati da un erroneo e/o doloso utilizzo di un programma progettato al fine di compromettere:
 - la disponibilità, l'autenticità o la riservatezza dei dati archiviati, trasmessi o processati;
 - le reti ed i sistemi di informazione e quindi i servizi che offrono o che rendono accessibili;
 - l'utilizzo e l'adeguato funzionamento di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura (anche di tipo mobile), componente elettronica, firmware, software e hardware in genere.

Protezione legale

- ✗ pagamento di multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- ✗ vertenze concernenti: il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni, la materia fiscale ed amministrativa; la proprietà o guida di veicoli, natanti, imbarcazioni o aeromobili;
- ✗ vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori di società;
- ✗ gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a carattere sanzionatorio o punitivo;

Tutte le garanzie

- ✗ sinistri o prestazioni, qualora ciò possa esporre la Società a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità di quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.



Ci sono limiti di copertura?

Responsabilità civile

- ! il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società per sinistro e per anno assicurativo.
- ! la polizza e le condizioni di assicurazione prevedono, per alcune garanzie, l'applicazione di franchigie, scoperti e limiti di indennizzo;
- ! in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la garanzia è prestata soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato.

Protezione legale

- ! la garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - durante il periodo di validità dell'assicurazione, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
 - trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza dell'assicurazione, in tutte le restanti ipotesi.



Dove vale la copertura?

Responsabilità civile

- ✓ L'assicurazione vale:
 - relativamente alla garanzia Responsabilità Civile, per i sinistri avvenuti nei territori dei Paesi U.E., Repubblica di San Marino e Stato Città del Vaticano nell'adempimento di obbligazioni regolate dalla legge di tali Paesi e sempre che sia competente a decidere l'Autorità Giudiziaria di uno di tali Stati sulla base del proprio diritto sostanziale e processuale.
 - relativamente alla garanzia Protezione Legale, nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mar Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori. In tutte le altre ipotesi le garanzie del settore "Protezione Legale" valgono per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti potrebbero comportare effetti sulla prestazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio annuo deve essere pagato al rilascio della polizza. Puoi chiedere il frazionamento in rate semestrali con l'applicazione di un aumento del 3%. In tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite. Puoi pagare il premio tramite assegno bancario, postale o circolare; bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico; denaro contante nei limiti previsti dalla legge. Il premio è comprensivo d'imposte. Ad ogni scadenza annuale, il massimale ed il premio si incrementano della percentuale indicata in polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Responsabilità civile: L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se non paghi i premi 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. L'assicurazione di "Responsabilità Civile" vale per le richieste di risarcimento prestate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti posti in essere non oltre due anni prima della data di effetto dell'assicurazione. Limitatamente alle richieste di risarcimento conseguenti a comportamenti verificatisi anteriormente alla data di effetto della polizza sono in copertura solo quelle ricevute dall'Assicurato dopo sei mesi da tale data.



Come posso disdire la polizza?

In presenza di tacito rinnovo puoi disdire il contratto mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale.

Assicurazione Danni al patrimonio del professionista

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



Groupama
Assicurazioni

Prodotto: Groupama Professioni

Data: 02/2026 – Agg. 09/2026 - 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 contraente 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.

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

Società

Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 – 00144 Roma, Italia. Tel. +39 06/3018.1, fax +39 06/80210.831, www.groupama.it – info@groupama.it – PEC: groupama@legalmail.it

Groupama Assicurazioni S.p.A., Partita IVA 00885741009, è una società iscritta nel Registro Imprese di Roma – Codice fiscale e numero di iscrizione 00411140585. È Impresa sottoposta al controllo da parte dell'IVASS ed iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 e codice IVASS A095S. Groupama Assicurazioni S.p.A. è diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio – avente sede legale in Francia: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg.

Alla data dell'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2025, il patrimonio netto della Compagnia ammonta a 650,5 milioni di euro ed il risultato economico dell'esercizio è pari a 21,4 Milioni di euro. L'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è 270,39%. Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Società (SFCR), disponibile sul sito internet dell'Impresa <https://www.groupama.it/conoscerci/governance-e-risultati-economici>.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Le coperture assicurative sono operanti se richiamate in Polizza ed è stato pagato il relativo premio.

L'ampiezza dell'impegno di Groupama Assicurazioni S.p.A. è rapportato ai massimali, alle somme assicurate e ai limiti di indennizzo, franchigie e scoperti indicati in Polizza e nelle Condizioni di Assicurazione e concordate con il contraente.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO: non previste

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:

- **R.C. PROFESSIONALE (Esercizio di nuove competenze e/o attribuzioni istituite successivamente alla stipulazione del contratto):** l'assicurazione comprende i rischi derivanti dall'esercizio di nuove competenze e/o attribuzioni istituite da leggi, regolamenti o altre norme entrate in vigore in data posteriore a quella di stipulazione del contratto. La garanzia è applicabile a tutte le professioni assicurabili;
- **R.C. PROFESSIONALE (Studio Associato o altra forma legittima di società di professionisti):** l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di esercente uno studio associato o altra forma legittima di società di professionisti chimici. La garanzia comprende anche la responsabilità civile personale dei professionisti facenti parte della struttura associativa o societaria, sia per l'attività svolta come studio/ società, sia per quella esercitata in proprio dagli stessi. Si conviene, inoltre, che in caso di uscita dallo studio/società di uno o più professionisti, l'assicurazione della responsabilità civile professionale, nell'ambito del massimale di polizza, proseguirà la sua efficacia per i sinistri derivanti dal comportamento colposo posto in essere da tale/tali professionisti nel periodo in cui ha/hanno goduto della qualifica di assicurato/i. La garanzia è applicabile alle seguenti professioni: chimico, dottore agronomo e forestale, perito agrario/ agrotecnico, perito edile, geologo, perito industriale;
- **R.C. PROFESSIONALE (Estensione danni alle colture, prodotti agricoli ed animali):** la garanzia è estesa ai danni materiali e diretti causati alle colture, prodotti agricoli ed animali di terzi oggetto delle prestazioni professionali dell'assicurato. La garanzia è applicabile alle seguenti professioni: dottore agronomo e forestale e perito agrario/ agrotecnico;
- **R.C. PROFESSIONALE (Danni alle opere):** la garanzia è estesa ai danni materiali e diretti causati alle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori e collaudo ed a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono o si sono eseguiti i lavori a condizione che si verifichi uno dei seguenti eventi: rovina totale delle opere; rovina e gravi difetti di parti delle opere destinate per loro natura a lunga durata, che compromettano in maniera certa ed attuale la stabilità, solidità e durata dell'opera. Sono comprese in garanzia le spese imputabili all'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto che comprometta in maniera certa ed attuale la stabilità, solidità e

durata dell'opera, determinando pericolo di rovina dell'opera stessa o di parti di essa, con l'obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla società. La garanzia è applicabile alle seguenti professioni: dottore agronomo e forestale e perito agrario/ agrotecnico;

- **R.C. GENERALE (Conduzione dello Studio):** l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi nella conduzione dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti. La garanzia è applicabile a tutte le professioni assicurabili;
- **PROTEZIONE LEGALE (Artt. 13 e ss.):** le garanzie vengono prestate al contraente in relazione al D.lgs. 81/2008 a tutela dei diritti dei propri dipendenti. Inoltre, le garanzie valgono, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D.Lgs.81/2008 e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, per: sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni; sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose; proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

La polizza prevede per il settore di garanzia "Responsabilità Civile" delle esclusioni specifiche (Art. 22). A titolo esemplificativo e non esaustivo, si riportano di seguito:

- **R.C. PROFESSIONALE AGENZIA DI VIAGGI:** responsabilità derivante all'assicurato dalla prestazione in proprio di servizio di trasporto, alloggio e qualsiasi altro tipo di servizio relativo all'esecuzione del viaggio e del soggiorno; fatti verificatisi in territori trovatisi in stato di guerra, insurrezione, tensione o crisi come stabilito dal Ministero degli Esteri;
- **R.C. PROFESSIONALE BIOLOGO:** danni derivanti dalla detenzione o impiego di esplosivi nonché da esplosione o emanazione di calore; attività di ricerca e di sperimentazione clinica; attività di competenza della professione medica;
- **R.C. PROFESSIONALE CHIMICO:** danni derivanti da attività di ricerca e di sperimentazione; attività inerenti o connesse all'industria spaziale, aeronautica, nucleare, navale, mineraria, edile informatica; per la progettazione ed esecuzione di impianti ed opere connesse all'industria chimica;
- **R.C. PROFESSIONALE DIRIGENTE SCOLASTICO:** scelte di natura discrezionale che esulano e/o esorbitano i poteri conferiti da leggi, regolamenti, statuti; mancato raggiungimento delle finalità e degli obiettivi perseguiti dagli Enti alle dipendenze dei quali opera l'assicurato;
- **R.C. PROFESSIONALE DOTTORE AGRONOMO E FORESTALE:** danni derivanti da analisi e certificazione di prodotti, impianti, processi produttivi finalizzate al riconoscimento della loro qualità; consulenze in materia di OGM (organismi geneticamente modificati); per i danni alle opere in costruzione ed a quelle nelle quali si eseguono i lavori; i danni a colture, prodotti agricoli ed animali oggetto delle prestazioni dell'assicurato;
- **R.C. PROFESSIONALE INSEGNANTE:** danni derivanti da esplosione o emanazione di calore nonché da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive;
- **R.C. PROFESSIONALE MAGISTRATO:** mancato rispetto del termine ragionevole di definizione del processo art. 2 L. 24/3/2001 n. 89;
- **R.C. PROFESSIONALE PERITO AGRARIO / AGROTECNICO:** danni derivanti da analisi e certificazione di prodotti, impianti, processi produttivi finalizzate al riconoscimento della loro qualità; per i danni alle opere in costruzione ed a quelle nelle quali si eseguono i lavori; i danni a colture, prodotti agricoli ed animali oggetto delle prestazioni dell'assicurato;
- **R.C. PROFESSIONALE GEOLOGO:** danni alle opere in costruzione ed a quelle nelle quali si eseguono i lavori sulla base dei dati forniti dall'assicurato; alle cose progettate e/o dirette o collaudate; danni verificatisi in occasione di maremoti o movimenti tellurici in genere e simili;
- **R.C. PROFESSIONALE PERITO EDILE:** danni alle opere in costruzione ed a quelle nelle quali si eseguono i lavori sulla base dei dati forniti dall'assicurato; alle cose progettate e/o dirette o collaudate;
- **R.C. PROFESSIONALE PERITO INDUSTRIALE:** attività inerenti o connesse all'industria spaziale, aeronautica, nucleare, navale, mineraria, edile informatica; danni alle opere in costruzione ed a quelle nelle quali si eseguono i lavori sulla base dei dati forniti dall'assicurato; alle cose progettate e/o dirette o collaudate;
- **R.C. PROFESSIONALE PUBBLICO IMPIEGATO:** scelte di natura discrezionale che esulano e/o esorbitano i poteri conferiti da leggi, regolamenti, statuti; mancato raggiungimento delle finalità e degli obiettivi perseguiti dagli Enti alle dipendenze dei quali opera l'assicurato;
- **R.C. PROFESSIONALE SERVIZI DI INFORMATICA:** attività di programmazione ed elaborazione di dati finalizzate al servizio bancario; danni cagionati agli elaboratori ed alle apparecchiature elettroniche in genere.



Ci sono limiti di copertura?

Il contratto di assicurazione contiene limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, nonché condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Il contratto prevede, inoltre, per alcune garanzie limiti di indennizzo, franchigie e scoperti.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato ad agenzie di viaggio, biologi, chimici, dirigenti scolastici, dottori agronomi e forestali, insegnanti, magistrati, periti agrari e agrotecnici, periti edili, periti industriali, pubblici impiegati, servizi di informatica.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: La quota parte percepita in media dagli intermediari per questo prodotto è pari al 20,5%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto a Groupama Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami – Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma - fax: +39 06 80210.979 - E-mail: reclami@groupama.it La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni.
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). Il tentativo di mediazione è obbligatorio ed è condizione di procedibilità.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Groupama Assicurazioni S.p.A.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	L'arbitrato può essere attivato, ove previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per la riduzione delle controversie circa la quantificazione del danno, da un arbitro designato dalle parti o, in mancanza di accordo, da un soggetto terzo. Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Le imposte vanno applicate sui premi imponibili (premio imponibile più eventuali diritti) nella misura prevista dalle disposizioni ministeriali vigenti alla data di incasso del corrispondente premio di ciascun Settore di garanzia operante.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Il cliente, 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 https://www.groupama.it/diritto-oblio-oncologico/
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 alla Compagnia 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. La Compagnia ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO, DOPO LA SOTTOSCRIZIONE, POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (RICHIESTA MODIFICHE ANAGRAFICHE, DENUNCIA SINISTRI, PAGAMENTI)

PAGINA NON UTILIZZABILE



Groupama
Assicurazioni

LAVORO

GROUPAMA PROFESSIONI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Documento redatto secondo le linee guida
“Contratti Semplici e Chiari”

GLOSSARIO	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 2 - Altre assicurazioni	5
Art. 3 - Pagamento del premio ed effetto dell'Assicurazione	5
Art. 4 - Adeguamento del premio e del massimale	5
Art. 5 - Modifiche dell'Assicurazione	5
Art. 6 - Aggravamento del rischio	5
Art. 7 - Diminuzione del rischio	5
Art. 8 - Obblighi in caso di sinistro	5
Art. 9 - Recesso in caso di sinistro	6
Art. 10 - Proroga dell'Assicurazione	6
Art. 11 - Oneri fiscali	6
Art. 12 - Rinvio alle norme di legge	6
<u>GARANZIA FACOLTATIVA DI PROTEZIONE LEGALE</u>	
Art. 13 - Oggetto dell'Assicurazione - Oneri assicurati	7
Art. 14 - Delimitazioni dell'oggetto dell'Assicurazione	7
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	7
Art. 15 - Insorgenza del caso assicurativo	7
Art. 16 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del Legale	8
Art. 17 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa	8
Art. 18 - Gestione del caso assicurativo	8
Art. 19 - Recupero di somme	9
Art. 20 - Estensione territoriale	9
Art. 21 - Casi assicurati	9
Art. 22 - Rischi esclusi	9
COME POSSO PERSONALIZZARE LA MIA COPERTURA	10
<u>CONDIZIONE AGGIUNTIVA DELLA GARANZIA DI PROTEZIONE LEGALE</u>	10
<u>LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE</u>	11
<u>ARTICOLI DEL CODICE CIVILE CHE REGOLANO LE NORME DI ASSICURAZIONE</u>	12

Avvertenza

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del testo contrattuale, nel rispetto di quanto previsto dal d.lgs. 209/05, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono state evidenziate:

- con stampa su sfondo arancio nelle Condizioni di Assicurazione (mod. 150449);
- con tabella e carattere grassetto nelle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447).

GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ASSICURATO

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

ASSICURAZIONE

il contratto mediante il quale la Società, dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a mantenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del pregiudizio economico a lui derivante da un sinistro ovvero a prestargli la necessaria assistenza al verificarsi di un caso assicurativo

COLLABORATORE

il professionista iscritto al medesimo albo o associazione professionale dell'Assicurato ed operante in nome e per conto di questi

CONTRAENTE

il soggetto che stipula l'assicurazione

COSE

i beni materiali e gli animali

DANNO CORPORALE

la morte o le lesioni personali

DANNO MATERIALE

la distruzione o il deterioramento di cose fisicamente determinate

DIPENDENTE (definizione non valida per i pubblici impiegati)

qualsiasi persona fisica che presta il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e/o sotto la direzione dell'Assicurato

FRANCHIGIA

l'importo prestabilito in cifra fissa, che viene dedotto dall'indennizzo. Detto importo rimane a carico dell'Assicurato che non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farlo assicurare da altri

INDENNIZZO

la somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro

INTROITI

il volume di affari relativo all'attività oggetto di assicurazione dichiarato ai fini IVA, al netto dell'IVA e delle cessioni di beni ammortizzabili

MASSIMALE

la somma che rappresenta il massimo indennizzo che la Società potrà essere tenuta a pagare

PERDITA PATRIMONIALE

il pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni corporali e/o materiali

POLIZZA

il documento che prova l'assicurazione

PREMIO

la somma dovuta dal Contraente alla Società per l'assicurazione

RISCHIO

la probabilità che si verifichi il sinistro

SCOPERTO

la percentuale del danno corporale e/o materiale o della perdita patrimoniale che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato il quale non può, sotto pena di decadenza da ogni diritto all'indennizzo, farla assicurare da altri

SINISTRO

la richiesta di risarcimento ricevuta dall'Assicurato a causa di una perdita patrimoniale o di un danno corporale e/o materiale cagionato a terzi

SOCIETÀ

Groupama Assicurazioni S.p.A.

RELATIVE ALLA GARANZIA PROTEZIONE LEGALE

ASSICURATO

il/i libero/i professionista/i, i dipendenti iscritti nel libro matricola, i familiari del professionista che collaborano nella professione e tutti gli altri collaboratori del Contraente

CASO ASSICURATIVO

il sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione

MASSIMALE

la somma che rappresenta il limite massimo contrattualmente previsto per caso e per anno assicurativo

UNICO CASO ASSICURATIVO

il fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più assicurati

PROTEZIONE LEGALE

l'assicurazione Tutela legale ai sensi del C.A.P. (d.lgs. 209/05)

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2

ALTRE ASSICURAZIONI

Fermo quanto previsto nell'art. VII delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE di cui alle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447), il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

ART. 3

PAGAMENTO DEL PREMIO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

Salvo quanto previsto dal successivo art. 15 e dall'art. 6 primo comma delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE di cui alle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447), 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. Se il Contraente non paga i premi 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, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

ART. 4

ADEGUAMENTO DEL PREMIO E DEL MASSIMALE

Il massimale ed il premio, fermi restando i limiti di garanzia, i limiti di scoperto e le franchigie non espressi in percentuale, si incrementano della percentuale di adeguamento riportata nella pagina 1 delle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447) ad ogni scadenza annuale successiva alla prima. Quando per effetto del suddetto incremento il massimale e/o il premio dovessero superare il 50% dell'importo iniziale gli stessi si stabilizzeranno alla situazione immediatamente precedente.

ART. 5

MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e sottoscritte dalle Parti.

ART. 6

AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento 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 del Codice Civile.

ART. 7

DIMINUZIONE DEL RISCHIO

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

ART. 8

OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO (vedi anche quanto previsto al successivo art. 16 e all'art delle NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE di cui alle Condizioni Particolari di Polizza, mod. 150447)

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

za, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 9

RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto della Società non potranno essere interpretati come rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso.

ART. 10

PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza contrattuale, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno, e così di anno in anno.

ART. 11

ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione, secondo le norme di legge, sono a carico del Contraente.

ART. 12

RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente fascicolo o nelle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447) valgono le norme di legge.

GARANZIA FACOLTATIVA DI PROTEZIONE LEGALE

Tale garanzia è operante unicamente nel caso in cui sia indicata la somma assicurata nella pagina 1 delle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447).

PREMESSA

La gestione dei sinistri Protezione Legale è stata dalla Società affidata ad ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia con sede in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (VR), in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente ai seguenti recapiti:

- telefono 045.8290411,
- fax per invio nuove denunce di sinistro 045.8290557,
- indirizzo e-mail invio denunce di sinistro denunce@arag.it,
- fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449..

ART. 13

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - ONERI ASSICURATI

1. Avvalendosi di ARAG per la gestione dei sinistri, la Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura la Protezione Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza all'art. 21.
2. Tali oneri sono:
 - le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
 - le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del successivo art. 18, comma 4;
 - le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi del successivo art. 18, comma 5;
 - le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
 - le spese di giustizia;
 - il Contributo Unificato (D.L. 11/03/2002 n. 28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.
3. È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 16, comma 3.

ART. 14

DELIMITAZIONI DELL'OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1. L'Assicurato è tenuto a:
 - regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
 - ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.
2. La Società non si assume il pagamento di:
 - multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
 - spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale);
 - spese per controversie con la Società.
3. Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

ART. 15

INSORGENZA DEL CASO ASSICURATIVO

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:
 - per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali - il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
 - per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

2. La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:
 - durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
 - trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.
3. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società, nei modi e nei termini del successivo art. 16, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.
4. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tale ipotesi la garanzia viene prestata a favore di tutti gli Assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

ART. 16

DENUNCIA DEL CASO ASSICURATIVO E LIBERA SCELTA DEL LEGALE

1. L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.
2. In ogni caso deve fare pervenire alla Società o ad ARAG, notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.
3. L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei suoi interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo.
4. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, ARAG lo invita a scegliere il proprio legale e, nel caso in cui l'Assicurato non vi provveda, può nominare direttamente il legale, al quale l'Assicurato deve conferire mandato.
5. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società e/o ARAG.

ART. 17

FORNITURA DEI MEZZI DI PROVA E DEI DOCUMENTI OCCORRENTI ALLA PRESTAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

ART. 18

GESTIONE DEL CASO ASSICURATIVO

1. Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, ARAG si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
2. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell'art. 16.
3. La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
4. L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG.
5. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti in genere viene concordata con ARAG.
6. ARAG così come la Società, non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti in genere.

7. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società e/o ARAG, la decisione può venire demandata, con esclusione delle vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, 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.

ARAG avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

ART. 19

RECUPERO DI SOMME

1. Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
2. Spettano invece ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

ART. 20

ESTENSIONE TERRITORIALE

1. Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori.
2. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 21

CASI ASSICURATI

Le garanzie previste all'art. 13 valgono per:

1. Sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi.
2. Sostenere controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti iscritti regolarmente nel libro matricola. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente. Sono escluse le controversie con tirocinanti e/o praticanti.
3. Sostenere controversie relative alla proprietà e/o locazione dei locali nei quali il Contraente esercita l'attività. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.
4. Sostenere controversie per inadempienze contrattuali, proprie o di controparte, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente, sempreché il valore in lite sia superiore a euro 350,00. La prestazione vale esclusivamente per il Contraente. Sono escluse le controversie con tirocinanti e/o praticanti.
5. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.
6. Sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (art. 530 comma 1, Codice di Procedura Penale); sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il caso assicurativo nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, la Società rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La prestazione opera in deroga all'art. 22 - lett. b) ed f).
7. Gli arbitrati per la decisione di controversie previste dal presente articolo. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

Nel caso di controversie fra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

ART. 22

RISCHI ESCLUSI

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia fiscale ed amministrativa, salvo quanto previsto all'art. 21, comma 6;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;

- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci e/o amministratori di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di natanti, imbarcazioni o aeromobili;
- f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo quanto previsto all'art. 21, comma 6;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per controversie relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua attività;
- k) per contratti di compravendita di immobili;
- l) limitatamente all'art. 21, comma 3: per le operazioni di costruzione, trasformazione, ristrutturazione immobiliare per le quali sia necessaria la concessione edilizia;
- m) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- n) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- o) per vertenze inerenti contratti di appalto e/o subappalto;
- p) per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- q) per controversie nei confronti di praticanti/tirocinanti;
- r) per controversie in materia contrattuale con la Società (Groupama Assicurazioni S.p.A.);
- s) per i danni causati da un erroneo e/o doloso utilizzo di un programma progettato al fine di compromettere:
 - la disponibilità, l'autenticità o la riservatezza dei dati archiviati, trasmessi o processati;
 - le reti ed i sistemi di informazione e quindi i servizi che offrono o che rendono accessibili;
 - l'utilizzo e l'adeguato funzionamento di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura (anche di tipo mobile), componente elettronica, firmware, software e hardware in genere.

La Società non sarà tenuta a fornire la copertura assicurativa e non sarà obbligata a liquidare alcun sinistro o prestazione di cui al presente contratto, qualora ciò possa esporre la stessa a sanzioni, divieti o restrizioni in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, dalle leggi e regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America o da altre leggi e regolamenti applicabili concernenti la repressione del terrorismo internazionale.

CONDIZIONE AGGIUNTIVA 1) “ PACCHETTO SICUREZZA” D. LGS. 81/2008 SICUREZZA SUL POSTO DI LAVORO

Tale condizione aggiuntiva è operante unicamente nel caso in cui sia richiamata nella pagina 1 delle Condizioni Particolari di Polizza (mod. 150447).

Le garanzie previste all'art. 13 vengono prestate al Contraente in relazione al d.lgs. 81/2008 a tutela dei diritti dei propri dipendenti, in qualità di:

- **Responsabile dei lavori**
- **Coordinatore per la progettazione**
- **Coordinatore per l'esecuzione dei lavori.**

Le garanzie valgono anche qualora il Contraente, in relazione all'attività esercitata, rivesta la qualifica di Committente dei lavori ai sensi del d.lgs. 81/2008.

Le garanzie vengono prestate altresì al Contraente, in relazione al d.lgs. 81/2008, a tutela dei diritti dei propri:

- **Legali Rappresentanti**
- **Dirigenti**
- **Preposti**
- **Medico Competente**
- **Responsabili dei Servizi di Prevenzione**
- **Lavoratori Dipendenti.**

Le garanzie valgono, nei casi di contestazione d'inosservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al d.lgs. 81/2008 e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, per:

- sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;

- sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (artt. 589 e 590 Codice Penale);
- proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a euro 250,00.

La Società od ARAG provvederà, su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e presentazione dell'opposizione/impugnazione qualora l'Assicurato faccia pervenire alla Società o ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso.

Ad eccezione del Libero Professionista contraente, i suelencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

A parziale deroga dell'art. 15, si conviene che, ai fini delle garanzie previste alla presente condizione aggiuntiva, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 12 (dodici) mesi dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate nella presente condizione aggiuntiva, o loro dimissioni.

LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE:

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

GARANZIA	DOVE
R.C. Professionale	Italia Paesi dell'Unione Europea Repubblica di San Marino, Stato Città del Vaticano

LIMITI DI COPERTURA - ESTENSIONE TERRITORIALE:

GARANZIA FACOLTATIVA PROTEZIONE LEGALE

GARANZIA	DOVE
Risarcimento danni extracontrattuale o nell'ipotesi di risarcimento da procedimento penale	Italia Unione Europea Paesi extraeuropei purché siano nel bacino del Mar Mediterraneo
Altre ipotesi	Italia Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano

ARTICOLI DEL CODICE CIVILE CHE REGOLANO LE NORME DI ASSICURAZIONE**ART. 1341****CONDIZIONI GENERALI DI CONTRATTO**

Le condizioni generali di contratto 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. In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni della facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

ART. 1342**CONTRATTO CONCLUSO MEDIANTE MODULI O FORMULARI**

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in materia 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.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

ART. 1882**NOZIONE**

L'assicurazione è il contratto con il quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

ART. 1888**PROVA DEL CONTRATTO**

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto. L'assicuratore è obbligato a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del Contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

ART. 1891**ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI O PER CONTO DI CHI SPETTA**

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'Assicurato, ed il Contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'Assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al Contraente in dipendenza del contratto. [...]

ART. 1892**DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE CON DOLO O 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 del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto di 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.

ART. 1893

DICHIARAZIONI 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, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'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.

ART. 1894**ASSICURAZIONE IN NOME O PER CONTO DI TERZI**

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

ART. 1896**CESSAZIONE DEL RISCHIO DURANTE L'ASSICURAZIONE**

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero. Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto ed il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

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 entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

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 e 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.

L'assicuratore può recedere dal contratto, 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 tempo del contratto stesso.

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. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto 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.

ART. 1905 LIMITI DEL RISARCIMENTO

L'assicuratore è tenuto a risarcire nei modi e nei limiti stabiliti dal contratto il danno sofferto dall'assicurato in conseguenza del sinistro. L'assicuratore risponde del profitto sperato solo se espressamente obbligato.

ART. 1907 ASSICURAZIONE PARZIALE

Se l'Assicurato copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

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 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 chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

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. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

ART. 1911 COASSICURAZIONE

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischi relativi alle stesse cose sia ripartita tra più assicuratori per quote determinate, ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori.

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 entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza.

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.

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

ART. 1914 OBBLIGO DI SALVATAGGIO

L'Assicurato deve comunque fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese fatte a questo scopo sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, 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.

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.

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

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 all'obbligo dell'avviso o del salvataggio 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.

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.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dal coniuge, dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

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.

ART. 2043**RISARCIMENTO PER FATTO ILLECITO**

Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

ART. 2952**PRESCRIZIONE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE**

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze [c.c. 1882, 1901, 1930].

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione [c.c. 1928] si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni [c.c. 2767].

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione [c.c. 1917].

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione [c.c. 2941] finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto [c.c. 2947].

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità [c.c. 1939; c.n. 1020].

Groupama Assicurazioni S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it

Cap. Soc. euro 492.827.404 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 e codice IVASS A095S - Società diretta e coordinata da Groupama Holding Filiales et Participations S.A. - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Groupama
Assicurazioni