

Contratto di assicurazione multirischio per il Professionista

SaraProfessionista

Modello: 11PROF **Edizione:** 11/2025

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- DIP AGGIUNTIVO - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SINF11PROF **Edizione:** 11/2025

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

Presentazione del contratto

SaraProfessionista è un prodotto ideato per coloro che esercitano la libera professione, appartenenti all'area:

- economica (commercialisti, ragionieri, periti commerciali, tributaristi, consulenti del lavoro, agenti immobiliari, amministratori di condominio)
- forense (avvocati e praticanti)
- tecnica (ingegneri, architetti, geometri, periti industriali, periti edili, agronomi, dottori forestali, periti agrari, geologi, RSPP)
- sanitaria (Medici ed Operatori sanitari) e limitatamente a Medici ed Operatori sanitari, a coloro che, presso strutture pubbliche o private, svolgono l'attività in qualità di solo dipendente o congiuntamente di dipendente e libero professionista.

SaraProfessionista è un prodotto assicurativo concepito per offrire il più ampio spettro di protezione sia per i danni che il Professionista può causare a terzi durante lo svolgimento della propria attività sia per i danni diretti che uno Studio professionale può subire in conseguenza di vari eventi.

Inoltre il prodotto offre la copertura Infortuni che prevede le seguenti garanzie:

- Morte
- Invalidità permanente
- Rimborso Spese sanitarie
- Inabilità temporanea

Di seguito si riporta lo schema riepilogativo della struttura di prodotto con indicazione, valida per tutte le attività assicurabili, delle garanzie che possono essere acquistate individualmente (Base), di quelle acquistabili solo in abbinamento ad una o più garanzie (Opzionale) e di quelle che devono essere necessariamente acquistate in presenza di attivazione di specifiche garanzie.

Tipologia di garanzia			
Tutte le attività assicurabili con il prodotto	Base	Opzionale	Acquisto necessario
	Responsabilità civile professionale (esclusa la RC sanitaria e la RC sanitaria solo Colpa Grave)	RC Conduzione studio Incendio Furto Elettronica Infortuni Assistenza	"Data & Privacy Protection" Tutela Legale
	Responsabilità civile professioni sanitarie	RC Conduzione studio Incendio Furto Elettronica Infortuni Assistenza	"Data & Privacy Protection"
	Responsabilità civile sanitaria solo Colpa Grave	RC Conduzione studio Incendio Furto Elettronica Data & Privacy Protection Infortuni Assistenza	==
	Responsabilità civile conduzione dello studio	RC Professionale Incendio Furto Elettronica Tutela Legale Assistenza	==
	Incendio	Incendio "garanzie complementari" RC Professionale RC Conduzione studio Furto Elettronica Tutela Legale Assistenza	==
	Furto	RC Professionale RC Conduzione studio Incendio Elettronica Tutela Legale Assistenza	==
	Elettronica	RC Professionale RC Conduzione studio Incendio Furto Tutela Legale Assistenza	==

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile professionale nell'esercizio delle professioni liberali, delle professioni liberali tecniche, delle professioni sanitarie, della professione di chimico e biologo.

La polizza assicura inoltre la Responsabilità civile derivante dall'esercizio dello studio professionale, l'Incendio, il Furto, l'Elettronica e il rischio derivante dalla gestione dei dati e da violazioni della Privacy, gli Infortuni, la Tutela Legale, l'Assistenza.



Che cosa è assicurato?

Per le professioni liberali di commercialista, ragioniere, perito commerciale, tributarista, consulente del lavoro e agente immobiliare:

- perdite patrimoniali involontariamente arrecate a terzi per fatti verificatisi nell'esercizio della professione indicata in polizza;
- fatto anche doloso degli addetti;
- attività di elaborazione dei dati dei propri clienti

Per le professioni forensi (Avvocato o Praticante) i danni (patrimoniali, non patrimoniali, indiretti, permanenti, temporanei e futuri) involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti, a ragione di negligenza, imprudenza o imperizia lievi o gravi, per fatti che si verificano durante l'esercizio dell'attività professionale in qualità di Avvocato o Praticante.

Per le professioni liberali tecniche di ingegnere, architetto, geometra, perito industriale, perito edile, agronomo, dottore forestale, perito agrario, geologo e Responsabile del servizio di Prevenzione e Protezione:

- danni materiali e perdite patrimoniali involontariamente arrecate a terzi per fatti connessi all'esercizio per fatti verificatisi nell'esercizio della professione di progettista e/o direttore dei lavori;
- RSPP
- Consulenza e valutazioni tecniche, rilascio di certificazioni.

Per le professioni liberali tecniche di chimico e biologo:

- danni materiali e perdite patrimoniali involontariamente arrecate a terzi per fatti accaduti nell'esercizio della professione;
- fatto anche doloso degli addetti;
- attività di volontariato.

Per le professioni sanitarie:

- danni materiali involontariamente arrecati a terzi per fatti verificatisi nell'esercizio della professione indicata in polizza;
- perdite patrimoniali
- fatto anche doloso degli Addetti;
- interventi improrogabili di pronto soccorso;
- servizio di guardia medica.

Per le professioni sanitarie - sola Colpa Grave ex art.9 L.24/2017:

I danni causati a terzi per morte o lesioni personali, distruzione/deterioramento di beni per errori commessi nell'esercizio della professione indicata in polizza in caso di:

- azione di responsabilità amministrativa per colpa grave nei confronti dell'esercente la professione sanitaria nell'Azienda Sanitaria Pubblica;
- azione di surrogazione ex art. 1916 l.co., C.C., esperita dell'Assicurazione dell'Azienda Sanitaria Pubblica.

- RC esercizio dello studio professionale
- Incendio
- Furto
- Elettronica
- Data & Privacy Protection
- Infortuni
- Tutela Legale
- Assistenza



Che cosa non è assicurato?

Non sono considerati terzi:

- ✗ il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, il convivente more uxorio, e qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- ✗ le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2359 C.C.

Valido solo per le Professioni forensi (Avvocato o Praticante)

Non sono considerati terzi i collaboratori, i dipendenti, i sostituti processuali e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto sopra indicato, che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

La garanzia non vale per:

Esercizio delle professioni liberali:

- danni materiali a terzi, compresi clienti;
- multe, ammende e sanzioni inflitte direttamente al professionista;

Esercizio delle professioni forensi (Avvocato o Praticante):

- attività svolta in proprio dagli Addetti né per l'attività di collaboratori non facenti parte dello studio, con esclusione dei sostituti processuali;

Esercizio delle professioni liberali tecniche:

- attività svolte da società dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente,
- attività svolte in proprio dagli Addetti né per l'attività di collaboratori non facenti parte dello studio.

Esercizio delle professioni di chimico e biologo:

- responsabile di struttura, attività primaria presso ente ospedaliero o strutture analoghe né di direzione sanitaria in genere
- ricerca e di sperimentazione clinica e farmacologica.

Esercizio delle professioni sanitarie

- medicina estetica e potenziativa e da interventi di chirurgia estetica o plastica ricostruttiva;
- procreazione medicalmente assistita, di interruzione della gravidanza.

Esercizio delle professioni sanitarie - sola Colpa Grave ex art. 9 L. 24/2017

- responsabile di struttura, attività primaria presso ente ospedaliero o strutture analoghe né di direzione sanitaria in genere;
- ricerca e sperimentazione clinica e farmacologica.



Dove vale la copertura?

La garanzia vale per l'esercizio dell'attività professionale ovunque svolta, purché fatturata in Italia, e per le richieste di risarcimento originate da comportamenti posti in essere nel mondo intero.

Conduzione dell'Ufficio - L'assicurazione vale nel mondo intero.



Che obblighi ho?

Stipula del contratto - In sede di perfezionamento del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Sara Assicurazioni.

Corso del contratto - In corso di contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Sara Assicurazioni di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

Altre assicurazioni - Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 C.C..



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza in caso di stipulazione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato da Sara Assicurazioni, o alla data del suo perfezionamento in caso di tecnica di comunicazione a distanza.

Ad eccezione dei contratti di durata temporanea, il premio di polizza è annuale o frazionabile:

- semestralmente, con un aumento del premio del 3%;
- quadrimestralmente, con un aumento del premio pari al 4%;
- trimestralmente, con un aumento del premio pari al 4,5%.

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio. Il pagamento del premio può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente di Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente di Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia. Per i contratti acquistati on line, è previsto il solo pagamento mediante carta di credito.

Se i pagamenti avvengono a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato a Sara Assicurazioni. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Per il contratto concluso mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio può essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza viene successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richieste da quest'ultimo.

Il contratto può essere stipulato sia nella forma con adeguamento automatico (indicizzazione) delle somme assicurate e del premio, che nella forma senza adeguamento. L'indicizzazione non si applica alle seguenti garanzie:

- e) tutte quelle di Responsabilità civile professionale;
- f) Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio;
- g) Data and Privacy Protection;
- h) Assistenza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è perfezionato con il pagamento del Premio ed entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, o alle ore 24 del giorno di decorrenza se successivo al pagamento del premio.

Se il premio o le rate di premio successivi non vengono pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto di Sara Assicurazioni al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto, se relative a comportamenti colposi posti in essere non prima di 5 anni (10 anni per Professioni Sanitarie e Professioni Sanitarie sola Colpa Grave ex art. 9 L. 24/2017) dalla data di stipula del contratto stesso a condizione che l'Assicurato non ne sia venuto a conoscenza prima della stipula del contratto.

Salvo dove non diversamente pattuito tra le Parti, il contratto prevede il tacito rinnovo alla scadenza. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia termina alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni. Le medesime modalità valgono anche per il caso di conclusione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza.



Come posso disdire la polizza?

Se il contratto è stipulato con il tacito rinnovo, la facoltà di disdetta può essere esercitata tramite lettera raccomandata o PEC inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale indicata in polizza (e non alle scadenze intermedie). Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte di Sara Assicurazioni ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. Sara Assicurazioni, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. Nel caso di stipulazione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere dalla polizza nei 14 (quattordici) giorni successivi alla sua conclusione, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 67- duodecies del Codice del Consumo, ricevendo in restituzione il Premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SSN, ove previsto.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile Professioni Liberali

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professioni Liberali: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCL.2 della sezione RCL (pag.36 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni), Curatore fallimentare, Commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, Commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c., Gestore della crisi da sovraindebitamento ex L 27/1/2012 n.3 e successive modifiche, Attività sindacale, Rilascio di asseverazione e visto di conformità, Attività di amministratore, Sanzioni, multe e ammende, Revisione legale e certificazione di bilanci (art.RCL.3, pagg.36--38).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento che derivano da danni fisici a persone (danni corporali) e danni a cose (danni materiali);
- richieste di risarcimento per perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- richieste di risarcimento che derivano da danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi (clienti inclusi), in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);
- richieste di risarcimento che derivano da danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- richieste di risarcimento che derivano da sanzioni, multe ed ammende inflitte all'Assicurato;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di certificazione di bilanci di società per azioni, anche quotate in borsa (D.P.R. 31/3/75 n. 136) e di società soggette per legge all'obbligo della certificazione;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di revisione legale per banche, assicurazioni, società di intermediazione mobiliare, fondi pensione e società quotate in borsa;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di curatore fallimentare;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di curatore dell'eredità giacente;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c.;
- richieste di risarcimento che derivano da attività svolte da società dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività svolta dall'Assicurato come Amministratore o di Sindaco di società o di enti;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di responsabile di Centri di Assistenza Fiscale (CAAF);
- per gli Amministratori condominiali, la responsabilità civile che deriva dall'attività di responsabile dei lavori di manutenzione dei condomini presso i quali l'Assicurato svolge l'attività assicurata;
- richieste di risarcimento che derivano da attività di apposizione del visto di conformità (visto leggero), asseverazione per gli studi di settore e certificazione tributaria (visto pesante);

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI

- r) richieste di risarcimento che derivano dall'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- s) richieste di risarcimento che derivano dall'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- t) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- u) richieste di risarcimento per danni che derivano da mobbing, discriminazione o attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione;
- v) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- w) richieste di risarcimento che derivano da omissioni nella stipulazione, modifica o variazione di polizze di assicurazione o da ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- x) richieste di risarcimento che derivano da errori di programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- y) richieste di risarcimento che derivano dall'esercizio dell'attività di Trust;
- z) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 CC.;
- aa) provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato;
- bb) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- cc) richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere prima di 5 anni dalla data di stipula del contratto, di cui l'Assicurato era a conoscenza prima della stipula del contratto;
- dd) per gli Agenti immobiliari, in aggiunta alle esclusioni suddette, sono escluse le richieste di risarcimento che derivano da: 1) effettuazione di visure catastali; 2) responsabilità come "contraente non nominato" (art. 1762 C.C.); 3) operazioni di multiproprietà; 4) concessione di fidejussioni o prestazioni di garanzie personali o reali per mutui e finanziamenti; 5) responsabilità come costruttore o amministratore di società di costruzione; 6) amministrazione di immobili; 7) rappresentanza di una delle parti.

L'assicurazione non vale se:

- l'Assicurato ed i suoi Addetti non possiedono tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- i titoli, le abilitazioni ed i requisiti non sono validi per tutta la durata della polizza;
- l'attività non è svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore;
- l'attività non è fatturata in Italia;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della polizza;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento;
- l'attività termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professioni Liberali (art.RCL.2, pag.36)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi per fatti verificatisi nell'esercizio dell'attività	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Perdita o distruzione di atti, documenti, titoli, denaro, oggetti preziosi (art.RCL.2, pag.36)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da danni e perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti, titoli, denaro e oggetti preziosi	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 10% del massimale riportato di polizza
Esclusioni: per i danni da furto, rapina o incendio, la copertura non opera se i beni non sono custoditi in casseforti, mobili, armadi o cassetti chiusi a chiave e se il furto non è avvenuto scassinando le chiusure.		
Attività di amministratore di sostegno (art.RCL.2.1, pag.36)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dall'attività di amministratore di sostegno	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 10% del massimale di polizza sulla Scheda di polizza
Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni) (art.RCL.3, pag.36)	Copre le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per comportamenti colposi posti in essere non prima di 10 anni dalla data di stipula	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Curatore fallimentare, Commissario giudiziale, Commissario liquidatore, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita (art.RCL.3, pag.37)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano da errori commessi per negligenza o imprudenza durante lo svolgimento di queste attività professionali	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: attività professionale svolta a favore di istituti finanziari, banche, assicurazioni, società ed enti quotati in Borsa, società o enti di Internet Economy e società o enti costituiti da meno di un anno.		
Gestore della crisi da sovraindebitamento (art.RCL.3, pag.37)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano da errori commessi per negligenza o imprudenza durante lo svolgimento di questa attività professionale	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 1.000.000 euro
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Curatore fallimentare, Commissario giudiziale, Commissario liquidatore, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita".		
Attività sindacale (art.RCL.3, pag.37)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, durante lo svolgimento dell'attività di sindaco di società per azioni, in accomandita per azioni, a responsabilità limitata, ONLUS, fondazioni, associazioni di diritto privato	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se: a) l'incarico è in società o enti che, al momento della firma della polizza, sono già insolventi o in procedura concorsuale; b) l'attività è svolta per banche, istituti finanziari, assicurazioni, società quotate in Borsa, aziende della Internet Economy o enti costituiti da meno di un anno; c) il fatturato che deriva dall'attività di sindaco supera il 50% del fatturato totale dichiarato dal professionista.		

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Rilascio di asseverazione e visto di conformità (art.RCL.3, pag.37)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali subite dai clienti, a seguito dell'apposizione del visto di conformità	Limite 3.000.000 euro
Esclusioni: relativamente al visto di conformità per assistenza fiscale e compensazione del credito IVA, sono escluse le dichiarazioni dei redditi presentate con le modalità di cui agli artt.13 e 14 del D.M. 164/99.		
Attività di amministratore (art.RCL.3, pag.38)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano dall'attività di amministratore o consigliere di amministrazione per ONLUS, fondazioni, associazioni di diritto privato	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 25.000 euro
Sanzioni, multe e ammende (art.RCL.3, pag.38)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano da sanzioni, multe ed ammende inflitte a terzi	Franchigia 3.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Revisione legale e certificazione di bilanci art.RCL.3, pag.38)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano dall'attività di revisore legale o certificatore di bilanci	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera per attività svolta a favore di società per azioni quotate in Borsa, società che per legge hanno l'obbligo di certificazione del bilancio, istituti finanziari, banche, compagnie di assicurazione, società o enti della Internet Economy, società o enti aperti da meno di un anno.		
 A chi è rivolto questo prodotto? Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.		
 Quali costi devo sostenere? La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professioni Liberali, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.	

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.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE FORENSE

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile Professionale Forense

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professionale Forense: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCF.2 della sezione RCF (pag.43 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: **Praticante Avvocato, Professionisti iscritti ad Albo Professionale o che esercitano attività professionale da non più di 2 anni** (art.RCF.3, pag.45).

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: **Curatore fallimentare, Commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, Commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c., Gestore della crisi da sovraindebitamento ex L. 27/1/2012 n.3 e successive modifiche, Attività sindacale, Rilascio di asseverazione e visto di conformità, Attività di amministratore, Revisione legale e certificazione di bilanci, Sanzioni, multe e ammende** (art.RCF.3, pagg.43-36).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento che derivano da danni fisici a persone (danni corporali) e danni a cose (danni materiali);
- richieste di risarcimento per perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- richieste di risarcimento che derivano da danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi (clienti inclusi), in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);
- richieste di risarcimento che derivano da danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- richieste di risarcimento che derivano da sanzioni, multe ed ammende inflitte all'Assicurato;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di certificazione di bilanci di società per azioni, anche quotate in borsa (D.P.R. 31/3/75 n. 136) e di società soggette per legge all'obbligo della certificazione;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di revisione legale per banche, assicurazioni, società di intermediazione mobiliare, fondi pensione e società quotate in borsa;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di curatore fallimentare;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di curatore dell'eredità giacente;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c.;
- richieste di risarcimento che derivano da attività svolte da società dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività svolta dall'Assicurato come Amministratore o di Sindaco di società o di enti;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di responsabile di Centri di Assistenza Fiscale (CAAF);
- richieste di risarcimento che derivano da attività di apposizione del visto di conformità (visto leggero), asseverazione per gli studi di settore e certificazione tributaria (visto pesante);

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE FORENSE

- q) richieste di risarcimento che derivano dall'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- r) richieste di risarcimento che derivano dall'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- s) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- t) richieste di risarcimento che derivano da attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione;
- u) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- v) richieste di risarcimento che derivano da omissioni nella stipulazione, modifica o variazione di polizze di assicurazione o da ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- w) richieste di risarcimento che derivano da errori di programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- x) richieste di risarcimento che derivano dall'esercizio dell'attività di Trust;
- y) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 CC.; 4) collaboratori, dipendenti, sostituti processuali e chi si trova con loro nei rapporti di cui al punto 1), che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato;
- z) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- aa) richieste di risarcimento per fatti che si verificano durante l'esercizio di attività diverse da quelle di Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine, o Praticante iscritto al Registro dei Praticanti con patrocinio, presso l'Ordine di competenza;
- bb) provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato.

L'assicurazione non vale se:

- l'Assicurato ed i suoi Addetti non possiedono tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- i titoli, le abilitazioni ed i requisiti non sono validi per tutta la durata della polizza;
- l'attività non è svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore;
- l'attività non è fatturata in Italia;
- l'Assicurato, al momento della stipula, è a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della polizza;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento;
- l'attività termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professionale Forense (art.RCF.2, pag.43)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi per fatti verificatisi nell'esercizio dell'attività	Scoperto 10% con minimo 500 euro e massimo 10.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Colpa o dolo degli Addetti e dei Sostituti Processuali (art.RCF.2, pag.43)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da danni causati per colpa o dolo dagli Addetti e dai Sostituti Processuali	Per dolo di un Sostituto Processuale: Scoperto 10% con minimo 10.000 euro
Perdita, distruzione o deterioramento di documenti, denaro, titoli o valori (art.RCF.2, pag.43)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da perdite patrimoniali e danni materiali per perdita, distruzione o deterioramento di documenti, denaro, titoli o valori ricevuti in deposito dai clienti o dalle controparti processuali di questi ultimi	Scoperto 10% con minimo 500 euro, Limite 150.000 euro
Attività di amministratore di sostegno (art.RCF.2, pag.43)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dall'attività di amministratore di sostegno	Scoperto 10% con minimo 500 euro e massimo 10.000 euro, Limite 10% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Multe, ammende e sanzioni (art.RCF.2, pag.43)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da multe, ammende e sanzioni inflitte ai clienti	Franchigia 3.000 euro, Limite 30.000 euro
Curatore fallimentare, Commissario giudiziale, Commissario liquidatore, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita (art.RCF.3, pag.43)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano da errori commessi per negligenza o imprudenza durante lo svolgimento di queste attività professionali	Scoperto 10% con minimo 500 euro e massimo 10.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: attività professionale svolta a favore di istituti finanziari, banche, assicurazioni, società ed enti quotati in Borsa, società o enti di Internet Economy e società o enti costituiti da meno di un anno.		
Gestore della crisi da sovraindebitamento (art.RCF.3, pag.44)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano da errori commessi per negligenza o imprudenza durante lo svolgimento di questa attività professionale	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 1.000.000 euro
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Curatore fallimentare, Commissario giudiziale, Commissario liquidatore, Curatore dell'eredità giacente, Delegato alle operazioni di vendita".		
Attività sindacale (art.RCF.3, pag.44)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, durante lo svolgimento dell'attività di sindaco di società per azioni, in accomandita per azioni, a responsabilità limitata, ONLUS, fondazioni, associazioni di diritto privato	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se: a) l'incarico è in società o enti che, al momento della firma della polizza, sono già insolventi o in procedura concorsuale; b) l'attività è svolta per banche, istituti finanziari, assicurazioni, società quotate in Borsa, aziende della Internet Economy o enti costituiti da meno di un anno.		
Rilascio di asseverazione e visto di conformità (art.RCF.3, pag.44)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali subite dai clienti, a seguito dell'apposizione del visto di conformità	Limite 3.000.000 euro

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE FORENSE

Esclusioni: relativamente al visto di conformità per assistenza fiscale e compensazione del credito IVA, sono escluse le dichiarazioni dei redditi presentate con le modalità di cui agli artt.13 e 14 del D.M. 164/99. Relativamente al visto di conformità per asseverazione per gli studi di settore e dalla certificazione tributaria, la copertura non opera se l'Assicurato non è in possesso dei requisiti previsti dalle norme applicabili per l'esercizio di tali attività.		
Attività di amministratore (art.RCF.3, pag.45)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano dall'attività di amministratore o consigliere di amministrazione svolta per ONLUS, fondazioni, associazioni di diritto privato	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 25.000 euro
Praticante Avvocato (art.RCF.3, pag.45)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi nell'esercizio dell'attività professionale di Praticante Avvocato	Scoperto 10% con minimo 500 euro e massimo 10.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se l'Assicurato non è regolarmente iscritto nel relativo registro, non è abilitato al patrocinio e non svolge la sua attività nel rispetto delle leggi vigenti.		
Revisione legale e certificazione di bilanci (art.RCF.3, pag.45)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi, che derivano dall'attività di revisore legale o certificatore di bilanci	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera per attività svolta a favore di società per azioni quotate in Borsa, società che per legge hanno l'obbligo di certificazione del bilancio, istituti finanziari, banche, compagnie di assicurazione, società o enti della Internet Economy, società o enti aperti da meno di un anno.		
Professionisti iscritti ad Albo Professionale o che esercitano attività professionale da non più di 2 anni (art.RCF.3, pag.45)	Copre la responsabilità dell'Assicurato che svolge la professione assicurata da meno di 2 anni e/o è iscritto al relativo Albo Professionale da meno di 2 anni	Scoperto 10% con minimo 500 euro e massimo 10.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Sanzioni, multe e ammende (art.RCF.3, pag.46)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da sanzioni, multe ed ammende inflitte a terzi, oltre il valore di 30.000 euro	Franchigia 3.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professionale Forense, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.	
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.		

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCLT.2 della sezione RCLT (pag.50 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni) (art.RCLT.3, pag.51).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento che derivano dall'attività svolta da società che sono di proprietà dell'Assicurato o nelle quali è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- richieste di risarcimento che derivano da attività contrarie all'ordine pubblico o proibite dalla legge e dai regolamenti professionali;
- richieste di risarcimento che derivano dalle attività di pianificazione, progettazione, sviluppo, direzione lavori, coordinamento per la progettazione e l'esecuzione, stima, collaudo, contabilità, liquidazione, misure e valutazione di impatto ambientale di dighe e centrali idroelettriche, gallerie, trafori, tunnel, metropolitane, bacini, sbarramenti, impianti teleferici, strade ferrate, ferrovie, attività di ingegneria ferroviaria, opere subacquee, portuali, aeroportuali, impianti a mare e condotte sottomarine;
- richieste di risarcimento che derivano dalle attività di ingegneria aerospaziale (sia aeronautica che astronautica), biomedica ed informatica;
- richieste di risarcimento che derivano dalle attività di progettazione e/o direzione lavori di impianti petrolchimici e farmaceutici, di ascensori ed elevatori, di impianti, apparecchi, macchine, macchinari ed attrezzature biomedicali, di montaggio di veicoli a motore;
- richieste di risarcimento per danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi, in violazione della normativa sulla privacy;
- richieste di risarcimento per errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore o cose che l'Assicurato ha in consegna o custodia o detiene a qualsiasi titolo;
- richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- richieste di risarcimento per danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- richieste di risarcimento per danni materiali causati da terremoti, maremoti ed eventi simili;
- richieste di risarcimento che derivano da proprietà o uso di veicoli, natanti e aeromobili;
- richieste di risarcimento che derivano da proprietà e amministrazione di fabbricati;
- richieste di risarcimento che derivano da uso o detenzione di esplosivi;
- richieste di risarcimento che derivano da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE

- r) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- s) responsabilità dell'Assicurato in base all'articolo 30 della Legge 11.02.1994, n. 109 e successive integrazioni o modificazioni;
- t) richieste di risarcimento che derivano da opere, impianti, macchine e macchinari realizzati in violazione delle concessioni di legge rilasciate;
- u) richieste di risarcimento che derivano da spese per eventuali migliorie di opere ed impianti;
- v) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- w) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 c.c.;
- x) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- y) richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi commessi fino a 5 anni prima della data di stipula del contratto, di cui l'Assicurato era a conoscenza prima della stipula del contratto;
- z) provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato.

L'assicurazione non vale se:

- l'Assicurato ed i suoi Addetti non possiedono tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- i titoli, le abilitazioni ed i requisiti non sono validi per tutta la durata della polizza;
- l'attività non è svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore;
- il costo totale (o il costo della parte oggetto della prestazione professionale dell'Assicurato) di opere, impianti, macchine e macchinari supera i 5.000.000 euro per attività di progettazione, direzione lavori, coordinamento per la progettazione, coordinamento per l'esecuzione e collaudo;
- l'attività non è fatturata in Italia;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della polizza;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento;
- l'attività termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo Professionale.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche (art.RCLT.2, pag.50)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi per fatti verificatisi nell'esercizio dell'attività	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Garanzia completa (art.RCLT.2.1, pag.50)	Copre le richieste di risarcimento relative a fatti avvenuti durante l'esecuzione dei lavori o fino a 10 anni dopo la data di conclusione delle opere	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Garanzia completa: Danni all'opera (art.RCLT.2.1, pag.50)	Copre i danni materiali all'opera (in costruzione o preesistente sulla quale si interviene) causati da una rovina parziale o totale	Scoperto 10% con minimo 5.000 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: danni a impianti, macchinari o apparecchiature industriali. La copertura non opera per prestazioni diverse da quelle di Progettazione e Direzione Lavori in ambito edile.		
Garanzia base (art.RCLT.2.2, pag.50)	Copre le richieste di risarcimento relative a fatti dannosi che si verificano durante l'esecuzione dei lavori	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni) (art.RCLT.3, pag.51)	Copre le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per comportamenti colposi posti in essere non prima di 10 anni dalla data di stipula	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti da Pubbliche Autorità (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali derivanti da mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità e/o mancato rispetto di norme antisismiche	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Mancata rispondenza delle opere (art.RCLT.8, pag.53)	Copre le spese sostenute dal cliente dell'Assicurato per gravi difetti nelle opere progettate o dirette, che compaiono a lavori ultimati e rendono la costruzione inutilizzabile per lo scopo per cui è stata realizzata	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Multe, ammende e sanzioni (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali che derivano da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 100.000 euro
Interruzioni o sospensioni di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali che derivano da interruzioni o sospensioni di attività, che sono conseguenza di un errore professionale dell'Assicurato coperto e risarcibile in base alla polizza	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 150.000 euro

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE

Inquinamento di aria, acqua, suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere e giacimenti minerali (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali che derivano da inquinamento di aria, acqua, suolo e da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e di quanto si trova nel sottosuolo	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 150.000 euro
Danni ad impianti, macchinari e apparecchiature progettate (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni ad impianti, macchinari ed apparecchiature progettate	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: danni non derivanti da scoppio, esplosione, implosione, incendio e corto circuito.		
Responsabilità per la sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 9 aprile 2008 n.81) (art.RCLT.8, pag.53)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per perdite patrimoniali che derivano da Responsabilità per la sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 9 aprile 2008 n.81)	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 250.000 euro. Limite per attività R.S.P.P.: è riportato sulla Scheda di polizza



A chi è rivolto questo prodotto?

Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.



REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.
---	--

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.

Assicurazione RC Professionisti
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)
Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: SaraProfessionista
Sezione: Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche del Biologo e Chimico
 Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche del Biologo e Chimico: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCBC.2 della sezione RCBC (pag.56 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni) (art.RCBC.3, pag.56).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- a) richieste di risarcimento che derivano da ruoli come primario, responsabile di struttura o direttore sanitario in ospedali, cliniche, case di cura o strutture simili;
- b) richieste di risarcimento che derivano dall'attività di ricerca o sperimentazione clinica e farmacologica;
- c) richieste di risarcimento che derivano dall'attività di raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue (o suoi derivati) e da danni materiali e perdite patrimoniali legati a immunodeficienze, incluso l'AIDS;
- d) richieste di risarcimento che derivano da proprietà, gestione ed esercizio di cliniche, centri specialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e strutture simili;
- e) richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- f) richieste di risarcimento che derivano da proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti, impiego di aeromobili;
- g) richieste di risarcimento per danni causati da detenzione o impiego di esplosivi;
- h) richieste di risarcimento che derivano da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- i) richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- j) richieste di risarcimento che derivano dall'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- k) richieste di risarcimento che derivano dall'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- l) richieste di risarcimento per errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- m) richieste di risarcimento che derivano da attività contrarie all'ordine pubblico o proibite dalla legge e dai regolamenti professionali;
- n) richieste di risarcimento per danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi, in violazione della normativa sulla privacy;
- o) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- p) richieste di risarcimento per danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);

- q) richieste di rimborso degli onorari o dei compensi che l'Assicurato riceve per l'attività professionale assicurata;
- r) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- s) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 c.c.;
- t) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- u) richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi commessi fino a 5 anni prima della data di stipula del contratto, di cui l'Assicurato era a conoscenza prima della stipula del contratto;
- v) provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato.

L'assicurazione non vale se:

- l'Assicurato ed i suoi Addetti non possiedono tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- i titoli, le abilitazioni ed i requisiti non sono validi per tutta la durata della polizza;
- l'attività non è svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore;
- l'attività non è fatturata in Italia;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della polizza;
- l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento;
- l'attività termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo Professionale.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche del Biologo e Chimico (art.RCBC.2, pag.56)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per danni materiali e perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi per fatti che si verificano durante l'esercizio dell'attività	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore (art.RCBC.2, pag.56)	Copre la responsabilità civile relativa a perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore che causano danni materiali e perdite patrimoniali	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 10% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Multe, ammende e sanzioni (art.RCBC.2, pag.56)	Copre la responsabilità civile relativa a multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi per un errore dell'Assicurato	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 10% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione e Coordinatore per la sicurezza (art.RCBC.2, pag.56)	Copre la responsabilità civile relativa al responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e Coordinatore per la sicurezza (ai sensi del D.Lgs. 81/08)	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite 250.000 euro
Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni) (art.RCBC.3, pag.56)	Copre le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per comportamenti colposi posti in essere non prima di 10 anni dalla data di stipula	Scoperto 10% con minimo e massimo riportati sulla Scheda di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza



A chi è rivolto questo prodotto?

Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE DEL BIOLOGO E CHIMICO

Negoziatore assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche del Biologo e Chimico, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.

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.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile Professioni Sanitarie

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professioni Sanitarie: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni materiali involontariamente causati a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCS.2 della sezione RCS (pag.61 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: SARS COV-2 (art.RCS.3, pag.61).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di medicina estetica o potenziativa, interventi di chirurgia estetica o plastico-ricostruttiva e da danni di natura estetica anche se derivano da interventi di altro tipo;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di procreazione medicalmente assistita, di interruzione della gravidanza, di indagini predittive, di analisi genetiche, di interventi sul genoma, attività di ricerca e sperimentazione clinica, farmacologica, scientifica, di biotecnologie, di manipolazione o di ingegneria genetica, attività relative a organismi geneticamente modificati o a prodotti che derivano da materiali e/o sostanze di origine umana;
- richieste di risarcimento che derivano da incarichi come responsabile di struttura, da funzioni di primario in un ente ospedaliero o ruoli analoghi in strutture private, cliniche universitarie o strutture simili, da incarichi di direzione sanitaria;
- richieste di risarcimento che derivano da attività legate al doping;
- richieste di risarcimento che derivano da attività di raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue e suoi derivati, quando l'Assicurato svolge unicamente questa mansione;
- richieste di risarcimento che derivano da attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione assicurata;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- richieste di risarcimento che derivano da danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali dovuti a sindromi da immunodeficienze, incluso l'AIDS;
- richieste di risarcimento per danni causati da epidemie e pandemie inclusa qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV 2 o sue varianti e mutazioni e per danni derivanti dalla mancata attività di controllo, prevenzione o contenimento delle epidemie (reali, presunte, sospette o minacciate);
- richieste di risarcimento che derivano da danni a cose che l'assicurato ha in custodia o in consegna;
- richieste di risarcimento per danni da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- richieste di risarcimento che derivano dalla violazione del segreto professionale;
- richieste di risarcimento che derivano dal trattamento non corretto dei dati personali di terzi e dei clienti (in violazione del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento UE 2016/679 - GDPR);
- richieste di risarcimento che derivano da ingiuria o diffamazione;
- richieste di risarcimento che derivano da danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE

- q) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- r) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- s) restituzione dell'onorario professionale a terzi;
- t) richieste di risarcimento che derivano dalla proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti o impiego di aeromobili;
- u) richieste di risarcimento che derivano dall'uso o detenzione di esplosivi;
- v) richieste di risarcimento che derivano da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- w) richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- x) richieste di risarcimento per errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- y) richieste di risarcimento che derivano dalla proprietà, gestione, esercizio di cliniche, centri specialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e strutture simili;
- z) richieste di risarcimento che derivano da attività svolte in paesi dove erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, conflitti armati (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) o occupazioni militari;
- aa) richieste di risarcimento che derivano da prestazioni non a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
- bb) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 C.C.;
- cc) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- dd) richieste di risarcimento relative a comportamenti dolosi;
- ee) richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi avvenuti prima di 10 anni dalla stipula del contratto, di cui l'Assicurato era a conoscenza prima della sottoscrizione del contratto;
- ff) richieste di risarcimento che derivano dalla pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie non effettuate per scopi terapeutici e che non rientrano nel campo specifico della professione medica assicurata;
- gg) richieste di risarcimento che derivano dall'impiego e/o la prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici non autorizzati e non approvati dal Ministero della Salute;
- hh) il fatto che il trattamento e la cura non corrispondono all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;
- ii) provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato.

L'assicurazione non vale:

- se l'Assicurato ed i suoi Addetti non possiedono tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- se i titoli, le abilitazioni ed i requisiti non sono validi per tutta la durata della polizza;
- se l'attività non è svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore;
- se l'attività non è fatturata in Italia;
- se l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse collegati riguardo a comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della polizza;
- se l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di elementi che possono indicare un obbligo di risarcimento per i comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della polizza;
- in caso di radiazione dell'Assicurato dall'Albo Professionale o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professioni Sanitarie (art.RCS.2, pag.61)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per danni materiali involontariamente causati a terzi per fatti che si verificano durante l'esercizio dell'attività professionale indicata sulla Scheda di polizza	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite riportato sulla Scheda di polizza
Vizio nell'acquisire il consenso e redazione non corretta dei referti (art.RCS.2, pag.61)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da vizio nell'acquisire il consenso o il dissenso informato del paziente e da redazione non corretta o incompleta dei referti o delle cartelle cliniche	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite 100.000 euro
Multe, ammende e sanzioni (art.RCS.2, pag.61)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da multe, ammende e sanzioni inflitte ai clienti	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite 100.000 euro
Rischi che rientrano nel campo di applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81 (art.RCS.2, pag.61)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dai rischi che rientrano nel campo di applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008 n.81 e successive modifiche	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite 250.000 euro
Malattia causata da encefalopatia spongiforme - BSE (art.RCS.2, pag.61)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dalla comparsa di malattia causata da encefalopatia spongiforme (BSE)	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite 250.000 euro
Esclusioni: la copertura non opera se l'Assicurato non adempie a tutti gli obblighi previsti da leggi e/o circolari sulla materia ed in vigore al momento.		

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE

SARS COV-2 (art.RCS.3, pag.61)	Copre la responsabilità del Contraente/Assicurato per danni a terzi causati da virus SARS-CoV 2 o da sue varianti o mutazioni	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza. Per danni a cose: Franchigia 250 euro. Per danni ad animali: Franchigia 500 euro. Limite 500.000 euro
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professioni Sanitarie, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.	

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.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE COLPA GRAVE

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni materiali involontariamente causati a terzi per fatti di cui all'art.RCCG.2 della sezione RCCG (pag.67 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: SARS COV-2 (art.RCCG.3, pag.67).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di medicina estetica o potenziativa, interventi di chirurgia estetica o plastico-ricostruttiva e da danni di natura estetica anche se derivano da interventi di altro tipo;
- richieste di risarcimento che derivano dall'attività di procreazione medicalmente assistita, di interruzione della gravidanza, di indagini predittive, di analisi genetiche, di interventi sul genoma, attività di ricerca e sperimentazione clinica, farmacologica, scientifica, di biotecnologie, di manipolazione o di ingegneria genetica, attività relative a organismi geneticamente modificati o a prodotti che derivano da materiali e/o sostanze di origine umana;
- richieste di risarcimento che derivano da incarichi come responsabile di struttura, da funzioni di primario in un ente ospedaliero o ruoli analoghi in strutture private, cliniche universitarie o strutture simili, da incarichi di direzione sanitaria;
- richieste di risarcimento che derivano da attività legate al doping;
- richieste di risarcimento che derivano da attività di raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue e suoi derivati, quando l'Assicurato svolge unicamente questa mansione;
- richieste di risarcimento che derivano da attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione assicurata;
- richieste di risarcimento che derivano da danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali dovuti a sindromi da immunodeficienze, incluso l'AIDS;
- richieste di risarcimento per danni causati da epidemie e pandemie inclusa qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV 2 o sue varianti e mutazioni e per danni derivanti dalla mancata attività di controllo, prevenzione o contenimento delle epidemie (reali, presunte, sospette o minacciate);
- richieste di risarcimento che derivano da danni a cose che l'assicurato ha in custodia o in consegna;
- richieste di risarcimento per danni da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- richieste di risarcimento che derivano dalla violazione del segreto professionale;
- richieste di risarcimento che derivano dal trattamento non corretto dei dati personali di terzi e dei clienti (in violazione del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento UE 2016/679 - GDPR);
- richieste di risarcimento che derivano da ingiuria o diffamazione;
- richieste di risarcimento che derivano da danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE COLPA GRAVE

- q) richieste di risarcimento che derivano dalla proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti o impiego di aeromobili;
- r) richieste di risarcimento che derivano dall'uso o detenzione di esplosivi;
- s) richieste di risarcimento che derivano da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- t) richieste di risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- u) richieste di risarcimento per errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- v) richieste di risarcimento che derivano da attività svolte in paesi dove erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, conflitti armati (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) o occupazioni militari;
- w) richieste di risarcimento che derivano da prestazioni non a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
- x) richieste di risarcimento provenienti da: 1) coniuge, partner convivente, genitori e figli dell'Assicurato; 2) parenti o affini che vivono con l'Assicurato; 3) persone fisiche, società, legale rappresentante, amministratori, soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 C.C.;
- y) richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve non per la prima volta e che denuncia a Sara Assicurazioni al di fuori del periodo di validità del contratto;
- z) richieste di risarcimento relative a comportamenti dolosi;
- aa) richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi avvenuti prima di 10 anni dalla stipula del contratto, di cui l'Assicurato era a conoscenza prima della sottoscrizione del contratto.

L'assicurazione non vale:

- se l'Assicurato ed i suoi Addetti non sono in possesso delle abilitazioni professionali e dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività e se non sono in possesso dell'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- se le abilitazioni e i requisiti non sono mantenuti per tutta la durata della polizza;
- se l'attività non viene svolta nei modi e nei limiti previsti dalle norme che la disciplinano e se l'Assicurato è oggetto di provvedimenti disciplinari;
- se l'attività non è fatturata in Italia;
- se l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse collegati riguardo a comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della polizza;
- se l'Assicurato, al momento della firma del contratto, non dichiara di non essere a conoscenza di elementi che possono indicare un obbligo di risarcimento per i comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della polizza;
- in caso di radiazione dell'Assicurato dall'Albo Professionale o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni involontariamente causati a terzi che provocano morte o lesioni personali, distruzione e/o deterioramento di beni a causa di errori commessi nell'esercizio della professione	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Vizio nell'acquisire il consenso e redazione non corretta dei referti (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da vizio nell'acquisire il consenso o il dissenso informato del paziente e da redazione non corretta o incompleta di referti o cartelle cliniche	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite 100.000 euro
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite 100.000 euro
Malattia causata da encefalopatia spongiforme - BSE (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dalla comparsa di malattia causata da encefalopatia spongiforme (BSE)	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite 250.000 euro
Esclusioni: la copertura non opera se l'Assicurato non adempie a tutti gli obblighi previsti da leggi e/o circolari sulla materia ed in vigore al momento.		
Mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dalla pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie effettuate soltanto per scopi terapeutici	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se le pratiche sopra menzionate non rientrano nel campo specifico della professione medica assicurata.		
Impiego e/o prescrizione di farmaci omeopatici (art.RCCG.2, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato dall'impiego e/o prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici, autorizzati e approvati dal Ministero della Salute	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: il fatto che il trattamento e la cura non corrispondono all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato.		
Perdite patrimoniali conseguenti alle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 (art.RCCG.2.1, pag.67)	Copre la responsabilità che deriva all'Assicurato da perdite patrimoniali conseguenti alle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite 250.000 euro
SARS COV-2 (art.RCCG.3, pag.67)	Copre la responsabilità del Contraente/Assicurato per danni a terzi causati da virus SARS-CoV 2 o da sue varianti o mutazioni	Scoperto 10% con minimo riportato sulla Scheda di polizza e massimo 3% del massimale di polizza, Limite 500.000 euro

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE COLPA GRAVE

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.	
 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.
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.	

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DA CONDUZIONE DELL'UFFICIO

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio: copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni involontariamente causati a terzi in conseguenza di fatti di cui all'art.RCU.2 della sezione RCU (pag.73 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP, non sono considerati terzi: 1) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, il convivente more uxorio e i parenti od affini che vivono con lui; 2) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che sono con loro nei rapporti di cui al punto 1); 3) i collaboratori, i dipendenti ed i sostituti processuali quando subiscono il danno durante il lavoro o il servizio; 4) tutti coloro che, senza tenere conto del tipo di rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno a causa della loro partecipazione alle attività coperte dall'assicurazione; 5) le società o enti che, rispetto all'Assicurato, sono qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.; 6) i conducenti di veicoli e le persone che si trovano con l'Assicurato nei rapporti di cui al punto 1).



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- danni che derivano dall'esercizio di attività diverse da quelle dichiarate;
- danni che derivano da circolazione su aree pubbliche o ad esse equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- danni provocati da soggetti non facenti parte dello studio;
- danni che derivano da incendio;
- danni che derivano da furto e rapina;
- danni che derivano da perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli al portatore;
- danni che derivano da umidità, stitilicidio e insalubrità dei locali dello studio;
- danni a cose trasportate su veicoli;
- danni che derivano da detenzione o impiego di esplosivi;
- danni che derivano da connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- danni che derivano da amianto;
- danni che derivano da radiazioni ed inquinamento elettromagnetico;
- danni a natanti ed aeromobili;
- perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionale;
- danni punitivi ed esemplari.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DA CONDUZIONE DELL'UFFICIO

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
RCT : Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni involontariamente causati a terzi, che sono il risultato di un fatto che si verifica in relazione ai rischi descritti in polizza	Franchigia 250 euro per danni a cose, Limite riportato sulla Scheda di polizza
RCT - Danni da incendio (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni presso terzi che derivano da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 250.000 euro
RCT - Danni a cose in consegna e/o custodia (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni a cose di terzi, compresi i clienti, in consegna e/o custodia all'Assicurato	Franchigia 250 euro, Limite 25.000 euro
RCT - Danni a cose degli Addetti (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni a cose degli Addetti	Franchigia 250 euro, Limite 15.000 euro
RCT - Danni ai veicoli di terzi, compresi i clienti (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni ai veicoli di terzi, compresi i clienti, durante operazioni di carico/scarico o in aree parcheggio	Franchigia 500 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
RCT - Danni da interruzioni o sospensioni di attività (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, se conseguenti a sinistro	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 250.000 euro
RCT - Danni da inquinamento causato da rottura accidentale (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per danni da inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture	Scoperto 10% con minimo 2.500 euro, Limite 150.000 euro
RCT - Responsabilità personale Addetti per danni a terzi (art.RCU.2, pag.73)	Copre la responsabilità civile personale degli Addetti per danni involontariamente causati a terzi, compresi i clienti	Franchigia 250 euro per danni a cose, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: danni causati all'Assicurato.		
RCO : Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (art.RCU.3, pag.73)	Copre la responsabilità civile dell'Assicurato per gli infortuni subiti dagli Addetti	Franchigia 250 euro per danni a cose, Limite 50% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) malattie professionali non riconosciute dall'INAIL o non considerate tali in forza di provvedimento giudiziale; b) malattie professionali che si manifestano prima della stipulazione della polizza; c) malattie professionali che non sono conseguenza di fatti colposi; d) malattie professionali che non si verificano per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione; e) Addetti per i quali si è verificata una ricaduta di malattia professionale già indennizzata o indennizzabile; f) malattie professionali che derivano da volontaria inosservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa, o da volontaria mancata prevenzione del danno, per riparazioni o adattamenti non eseguiti dei mezzi messi a disposizione per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa; g) malattie professionali che si manifestino dopo 6 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. La copertura non opera se l'Assicurato non è in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge.		
RCO - D. Lgs. 9 aprile 2008 n.81, D. Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, azione di regresso INAIL, richieste di risarcimento per danni differenziali, infortuni subiti da titolari/soci/familiari coadiuvanti (art.RCU.3, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per: quanto previsto dal D. Lgs. 9 aprile 2008 n.81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e dal D. Lgs. 23 febbraio 2000 n.38 in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e malattie professionali; azione di regresso INAIL; richieste di risarcimento presentate dal lavoratore infortunato per danni differenziali; infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti per le somme richieste dall'INAIL in via di regresso	•Franchigia 2.500 euro per Addetti assunti con contratto a tempo indeterminato, titolari, familiari coadiuvanti, soci dell'Assicurato •Franchigia 5.000 euro per altri Addetti, Limite 50% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "RCO : Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro".		
RCO - Azioni di rivalsa intraprese dall'INPS (art.RCU.3, pag.73)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS in base all'art.14 della Legge 12 giugno 1984 n.222	Franchigia 250 euro per danni a cose, Limite 50% del massimale riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "RCO: Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro".		
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DA CONDUZIONE DELL'UFFICIO

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%

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.

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE PRINCIPALI

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Incendio ed altri danni ai beni - Garanzie principali

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Incendio ed altri danni ai beni: copre i danni materiali e diretti al Fabbricato e/o al Contenuto derivanti dagli eventi di cui all'art.IN.2 della sezione IN (pag.78 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- danni che si sono verificati in occasione di atti di guerra, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità;
- danni causati da atti dolosi, vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
- danni da esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
- danni causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e allagamenti, maremoti, cedimento o franamento del terreno;
- danni di smarrimento, di furto o tentato furto, e di rapina delle cose assicurate avvenuti durante gli eventi assicurati;
- danni da bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- danni a merci in refrigerazione causati da mancata o anomala produzione o distribuzione del freddo o causati da perdita del fluido frigorigeno;
- danni indiretti e qualsiasi altro danno che non riguarda la materialità delle cose assicurate;
- danni causati o agevolati con dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei loro familiari conviventi e, se il Contraente non è una persona fisica, con dolo dei suoi Rappresentanti legali, degli Amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- danni a veicoli iscritti al P.R.A., natanti, aeromobili, locomotive, mezzi di trasporto su rotaie, e su tutti i loro accessori montati e/o contenuti;
- danni a boschi, alberi, giardini, colture e animali;
- danni all'area su cui sorge il fabbricato;
- danni da imbrattamento;
- danni a preziosi;
- danni da interruzione di processi di lavorazione, o da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia;
- danni da alterazione di prodotti causati dalla sospensione del lavoro, o da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- danni a capannoni pressostatici, dehor, gazebo, tendostrutture, tensostrutture e simili, ed alle cose in essi contenuti;
- danni che derivano da perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi codificati o software, o da mancata disponibilità dei dati, o da malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati o da interruzione dell'attività, causati o risultanti da: 1) virus informatici o malware; 2) accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti non autorizzati dall'Assicurato; 3) cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici; 4) atti dolosi, di terrorismo e/o sabotaggio organizzato e perdite conseguenti.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò può esporla a sanzioni o restrizioni previste da risoluzioni delle Nazioni Unite o Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea o qualunque altra legge o regolamento in materia di sanzioni economiche, commerciali o di blocco di scambi commerciali.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Incendio ed altri danni ai beni (art.IN.2, pag.78)	Copre i danni materiali e diretti causati da eventi quali incendio, fulmine, esplosione, implosione, scoppio, caduta di aeromobili, onda sonora, caduta di ascensori, urto di veicoli o natanti, fumo	Nessun limite salvo la somma assicurata

Esclusioni: per i danni causati da fulmine, sono esclusi quelli da fenomeno elettrico. Per i danni da esplosione, implosione o scoppio, sono esclusi quelli causati da ordigni esplosivi. Per i danni da urto di veicoli o di natanti, la copertura non opera se questi non sono in transito su pubblica via, strada privata esterna o corsi d'acqua e se appartengono o sono in uso o al servizio dell'Assicurato o del Contraente. Per i danni da fumo, la copertura non opera se il fumo non è uscito a causa di guasto improvviso ed accidentale agli impianti di riscaldamento del fabbricato e se tali impianti non sono collegati, attraverso adeguate condutture, ad appropriati camini. Per i danni subiti da impianti ed apparecchiature di misura, distribuzione, utilizzazione di proprietà di Aziende che forniscono il servizio telefonico o che erogano gas, acqua o energia elettrica, la copertura non vale per impianti ed apparecchiature che non sono a servizio esclusivo del fabbricato assicurato e non vale per cabine di trasformazione dell'Azienda elettrica.

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE PRINCIPALI

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Spese di demolizione e sgombero (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese necessarie per demolire, trattare, sgomberare e trasportare i residui del sinistro	Limite 25.000 euro
Esclusioni: spese che riguardano residui del sinistro che rientrano tra "residui tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n.915/82 e successive modificazioni ed integrazioni, e "residui radioattivi" di cui al decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 230.		
Spese di rimozione e ricollocamento (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese per rimuovere e ricollocare il Contenuto illeso o parzialmente danneggiato	Limite 10% dell'indennizzo, massimo 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se non è assicurata la Partita "Contenuto".		
Spese di riprogettazione (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese sostenute per progetti e/o documentazioni per la ricostruzione del fabbricato	Limite 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se non è assicurata la Partita "Fabbricato".		
Spese per operazioni di rifacimento di archivi, dati, programmi (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese per operazioni di ricostruzione e rifacimento di archivi, documenti, dati, programmi, disegni, immagini e cose particolari	Limite 10% dell'indennizzo, massimo 25.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se non è assicurata la Partita "Contenuto" e se le spese sono sostenute dopo 1 anno dal sinistro.		
Perdita del canone di locazione (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre l'importo dell'affitto non percepito se il fabbricato affittato a terzi rimane inagibile	Limite 10% della somma assicurata "Fabbricato", per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se: a) il proprietario non è anche Contraente della polizza; b) non è assicurata la Partita "Fabbricato"; c) l'inagibilità rende comunque percepibile l'affitto; d) il tempo necessario per ripristinare il fabbricato è superiore a 6 mesi dalla data del sinistro.		
Spese ed onorari del Perito (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese e gli onorari del Perito	Limite 10% dell'indennizzo, massimo 3.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Costi e/o oneri di concessione e urbanizzazione (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese previste dalla Legge all'atto della ricostruzione del fabbricato	Limite 5% dell'indennizzo, massimo 5.000 euro per sinistro
Esclusioni: multe, ammende e sanzioni. La copertura non opera se non è assicurata la Partita "Fabbricato".		
Spese per rifacimento documenti personali (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese sostenute per rifare i documenti personali o relativi all'azienda, distrutti dal sinistro	Limite 1.000 euro per sinistro
Esclusioni: la copertura non opera se non è assicurata la Partita "Contenuto".		
Spese per rimpiazzo combustibile (art.IN.2.1.1, pag.79)	Copre le spese per rimpiazzare il combustibile andato perso a causa di rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 2.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se non è assicurata la Partita "Contenuto".		
Spese per dispersione di gas (art.IN.2.1.1, pag.80)	Copre le spese per riparare o sostituire le tubazioni che hanno causato la dispersione di gas, per ripristinare il fabbricato e per sgomberare i residui	Franchigia 200 euro, Limite 10.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se la dispersione di gas non deriva da rottura accidentale degli impianti di distribuzione di competenza dell'Assicurato. Inoltre, non opera: a) se gli impianti interessati dalla rottura non sono al servizio del fabbricato assicurato; b) se la dispersione di gas non è accertata anche dall'Azienda di distribuzione; c) se la dispersione non ha comportato il blocco dell'erogazione del gas da parte dell'Azienda di distribuzione; d) per le spese sostenute per adeguare e rendere conformi gli impianti alle normative in vigore.		
Fenomeno elettrico (art.IN.2.2, pag.80)	Copre i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati da fenomeno elettrico	Scoperto 10% con minimo 250 euro, Limite 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: a) danni a lampade elettriche, tubi catodici, resistenze elettriche, trasformatori elettrici e generatori di corrente, fonti di luce, valvole termoioniche, impianti fotovoltaici; b) danni dovuti ad usura, manomissione o carenza di manutenzione; c) danni che si sono verificati durante le fasi di montaggio, smontaggio, prove o collaudi; d) danni dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato quando ha stipulato il contratto; e) danni dei quali deve rispondere il costruttore o il fornitore. La copertura non opera se l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra non sono a norma di legge.		
Fenomeno elettrico: Danni alle apparecchiature elettroniche (art.IN.2.2, pag.80)	Copre i danni materiali e diretti ai beni assicurati che rientrano nella definizione di apparecchiature elettroniche, causati da fenomeno elettrico	Se il fenomeno elettrico danneggia anche i sistemi di protezione: nessuno Scoperto. Se il fenomeno elettrico colpisce le cose assicurate senza danneggiarne i sistemi di protezione: Scoperto 25%. Se i sistemi di protezione non sono presenti o non sono stati attivati: Scoperto 50%. Limite per tutti i beni assicurati: Limite "Fenomeno elettrico"
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Fenomeno elettrico". Inoltre, la copertura non opera se i danni hanno origine interna e se le apparecchiature non sono dotate di sistemi di protezione contro le sovratensioni verso la rete di alimentazione e verso la rete di comunicazione dati.		
Eventi Socio-politici e dolosi: Tumulti popolari, scioperi, sommosse (art.IN.2.2, pag.81)	Copre i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati da tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi	Franchigia 150 euro, Limite 80% delle somme assicurate "Fabbricato" e "Contenuto", per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: danni derivanti da occupazione non militare del fabbricato che ha durata superiore a 5 giorni.		
Eventi socio-politici: Terrorismo e di sabotaggio (art.IN.2.2, pag.81)	Copre i danni materiali e diretti causati ai beni assicurati da atti di terrorismo e di sabotaggio	Scoperto 10% con minimo 500 euro, Limite 50% delle somme assicurate "Fabbricato" e "Contenuto"
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Eventi Socio-politici e dolosi: Tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi".		
Eventi atmosferici (art.IN.2.2, pag.81)	Copre i danni ai beni assicurati da grandine, pioggia, vento e quanto da esso trasportato	Franchigia 150 euro, Limite 80% delle somme assicurate "Fabbricato" e "Contenuto"
Esclusioni: a) danni che si verificano all'interno del fabbricato non avvenuti attraverso rotture, brecce o lesioni al tetto, alle pareti e ai serramenti provocate dalla violenza degli eventi atmosferici; b) danni causati da intasamento, trabocco, rottura di grondaie o pluviali, usura o anormale o mancata manutenzione o pulizia delle grondaie o dei pluviali, rottura o rigurgito dei sistemi di scarico, formazione di ruscelli o accumuli esterni di acqua, fuoriuscita di corsi o bacini d'acqua dalle usuali sponde, mareggiate e penetrazione d'acqua marina, cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno, umidità, stitilicidio, trasudamento, infiltrazione, valanghe, slavine, gelo, neve; c) danni subiti da recinti, recinzioni, camini e ciminiere, cancelli, gru, cavi aerei, tende, cose all'aperto, impermeabilizzazioni, insegne, antenne e altre installazioni simili esterne, fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti, baracche in legno o plastica e quanto in essi è contenuto, serramenti, vetrate e lucernari, manufatti di materia plastica e lastre in fibro-cemento o cemento-amianto per effetto di grandine, impianti e pannelli solari e fotovoltaici. La copertura non opera se la violenza di tali eventi non ha prodotto danni anche su altre cose che si trovano nelle vicinanze.		
Vento e grandine (art.IN.2.2, pag.82)	Copre i danni subiti da serramenti, vetrate, lucernari e lastre a causa di grandine e vento	Franchigia 500 euro, Limite 10.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Sovraccarico neve (art.IN.2.2, pag.82)	Copre i danni ai beni assicurati da sovraccarico di neve sui tetti, che ne provoca il crollo	Scoperto 10% con minimo 500 euro, Limite 50% della somma assicurata "Fabbricato" o "Contenuto"
Esclusioni: a) danni causati da valanghe, slavine, gelo; b) danni a fabbricati in costruzione, fabbricati in corso di rifacimento, fabbricati in cattivo stato di conservazione od in stato di abbandono, pensiline, tende frangisole esterne, tettoie, box non totalmente in muratura. La copertura non opera se non sono state rispettate le norme in materia di sovraccarichi di neve valide al momento della costruzione del fabbricato.		

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE PRINCIPALI

Acqua condotta e gelo (art.IN.2.2, pag.82)		Copre i danni ai beni assicurati da fuoriuscita di acqua ed altri liquidi a causa di rottura accidentale di condutture e/o impianti idrici, igienici, tecnici e di riscaldamento o condizionamento	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: a) danni causati da usura, corrosione, difetto di materiali, mancata manutenzione, umidità, stillicidio, trabocco, rigurgito e rottura di fognature; b) danni a merci e prodotti conservati ad un'altezza inferiore a cm 10 dal suolo; c) danni dovuti a rottura di impianti di irrigazione; d) spese per ricercare e riparare il guasto e quelle per sostituire gli impianti danneggiati o parte di essi. Se la fuoriuscita deriva da rottura di condutture o tubature provocata dal gelo, la copertura non vale, inoltre, se il fabbricato non è dotato di impianto di riscaldamento, se l'impianto di riscaldamento del fabbricato non è in funzione da più di 48 ore consecutive che precedono il sinistro e se ad essersi rotte sono tubature e condutture installate all'esterno.			
Occlusione condutture e rigurgito fognature (art.IN.2.2, pag.83)		Copre i danni ai beni assicurati da fuoriuscita di acqua ed altri liquidi a seguito di occlusione delle condutture di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento o di condizionamento	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: a) danni da rigurgito e trabocco della rete fognaria non di esclusiva pertinenza del fabbricato; b) danni da occlusione di condutture e tubature di impianti non di esclusiva pertinenza del fabbricato; c) spese per ricercare e riparare il guasto e quelle per sostituire gli impianti danneggiati o loro parti.			
Spese per ricerca e riparazione (art.IN.2.2, pag.83)		Copre le spese per riparare o sostituire le parti di condutture che hanno causato lo spargimento di liquidi e le spese per ricercare la rottura	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 5.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Valori (art.IN.7, pag.86)		Copre i danni a valori	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", minimo 1.500 euro e massimo 3.000 euro
Oggetti d'arte (art.IN.7, pag.86)		Copre i danni a oggetti d'arte	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 10.000 euro per oggetto, per sinistro ed anno assicurativo
Cose particolari (art.IN.7, pag.86)		Copre i danni a cose particolari	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto"
Cose contenute nelle dipendenze (art.IN.7, pag.86)		Copre i danni a cose contenute in locali non comunicanti con il fabbricato assicurato	Limite 20% della somma assicurata "Contenuto"
Esclusioni: valori ed oggetti d'arte.			
Colpa grave (art.IN.8, pag.86)		Copre i danni causati dagli eventi previsti in polizza, determinati da colpa grave dell'Assicurato, del Contraente, dei Soci a responsabilità illimitata, del Rappresentante legale o delle persone di cui l'Assicurato/Contraente deve rispondere per legge	Nessun limite salvo la somma assicurata
 A chi è rivolto questo prodotto? Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio			
 Quali costi devo sostenere? La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.			
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?			
All'impresa assicuratrice		Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE		oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET		- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita		Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie		Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE			
Trattamento fiscale applicabile al contratto		Per le garanzie di Incendio ed altri danni ai beni, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 22,25%.	
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.			

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE AGGIUNTIVE

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Incendio ed altri danni ai beni - Garanzie aggiuntive

Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Incendio ed altri danni ai beni: copre i danni materiali e diretti al Fabbricato e/o al Contenuto derivanti dagli eventi di cui all'art.IN.4 della sezione IN (pagg.84-85 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Ricorso Terzi, Indennità percentuale per interruzione di esercizio, Maggiori costi, Vetri Cristalli e Lastre, Fenomeno elettrico in aumento, Spese di demolizione e sgombero in aumento (art.IN.4, pagg.84-85).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- danni che si sono verificati in occasione di atti di guerra, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità;
- danni causati da atti dolosi, vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
- danni da esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
- danni causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e allagamenti, maremoti, cedimento o franamento del terreno;
- danni di smarrimento, di furto o tentato furto, e di rapina delle cose assicurate avvenuti durante gli eventi assicurati;
- danni da bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
- danni a merci in refrigerazione causati da mancata o anomala produzione o distribuzione del freddo o causati da perdita del fluido frigorifero;
- danni indiretti e qualsiasi altro danno che non riguarda la materialità delle cose assicurate;
- danni causati o agevolati con dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei loro familiari conviventi e, se il Contraente non è una persona fisica, con dolo dei suoi Rappresentanti legali, degli Amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
- danni a veicoli iscritti al P.R.A., natanti, aeromobili, locomotive, mezzi di trasporto su rotaie, e su tutti i loro accessori montati e/o contenuti;
- danni a boschi, alberi, giardini, colture e animali;
- danni all'area su cui sorge il fabbricato;
- danni da imbrattamento;
- danni a preziosi;
- danni da interruzione di processi di lavorazione, o da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia;
- danni da alterazione di prodotti causati dalla sospensione del lavoro, o da alterazione od omissione di controlli o manovre;
- danni a capannoni pressostatici, dehor, gazebo, tendostrutture, tensostrutture e simili, ed alle cose in essi contenute;
- danni che derivano da perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi codificati o software, o da mancata disponibilità dei dati, o da malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati o da interruzione dell'attività, causati o risultanti da: 1) virus informatici o malware; 2) accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti non autorizzati dall'Assicurato; 3) cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici; 4) atti dolosi, di terrorismo e/o sabotaggio organizzato e perdite conseguenti.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò può esporla a sanzioni o restrizioni previste da risoluzioni delle Nazioni Unite o Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea o qualunque altra legge o regolamento in materia di sanzioni economiche, commerciali o di blocco di scambi commerciali.

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE AGGIUNTIVE

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Ricorso terzi (art.IN.4, pag.84)	Copre la responsabilità dell'Assicurato per i danni materiali e diretti alle cose di terzi che derivano da un evento coperto dal contratto	Limite riportato sulla Scheda di polizza. Per i danni che derivano da interruzioni o sospensioni dell'utilizzo di beni o attività: Limite 10% del massimale.
Esclusioni: a) danni a cose dell'Assicurato/Contraente, del suo coniuge o convivente "more uxorio"; b) danni a cose dei familiari dell'Assicurato/Contraente quali figli, genitori, parenti e affini che convivono con lui; c) se l'Assicurato/Contraente non è una persona fisica, danni a cose del legale rappresentante, del socio a responsabilità illimitata e dell'Amministratore; d) danni a cose del coniuge, dei genitori, dei figli, parenti e affini delle persone indicate alla lettera c); e) danni a cose delle società che, rispetto all'Assicurato/Contraente quando non è una persona fisica, risultano essere controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'articolo 2359 del Codice civile, e degli Amministratori delle società stesse; f) danni a cose che l'Assicurato ha in consegna, custodisce o detiene; g) danni derivanti da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo.		
Indennità percentuale per interruzione di esercizio (art.IN.4, pag.84)	Riconosce un'indennità aggiuntiva in caso di sinistro che causa un'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata	Limite 15% delle somme complessivamente assicurate per "Contenuto" e/o "Fabbricato"
Maggiori costi (art.IN.4, pag.84)	Copre le spese straordinarie documentate sostenute per riprendere l'attività assicurata, in caso di sinistro indennizzabile che causa un'interruzione totale o parziale dell'attività	Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) maggiori costi sostenuti dopo 3 mesi dal sinistro; b) maggiori costi determinati da un prolungarsi dell'inattività causato da scioperi, serrate e provvedimenti delle Autorità o causato da difficoltà di reperimento di beni e servizi necessari all'attività.		
Vetri, Cristalli e Lastre (art.IN.4, pag.85)	Copre i danni da rottura di lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro, non destinate alla vendita ed installate su vetrine, porte, o che si trovano all'interno dei locali assicurati	Franchigia 50 euro per lastra, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) danni da atti di guerra, insurrezioni, requisizioni, occupazioni o sgombero da qualunque Autorità ordinati; b) danni da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, frane, gelo; c) danni da crollo di fabbricato o distacco di parti di esso; d) danni da cedimento del terreno o assestamento del fabbricato; e) danni da restauro dei locali, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze; f) danni da lavori su cristalli o sui relativi supporti, sostegni o cornici; g) danni da operazioni di trasloco, rimozione dei cristalli o degli infissi o dei mobili su cui gli stessi sono collocati; h) danni causati con dolo dell'Assicurato, del Contraente o dei loro familiari conviventi e, se il Contraente non è una persona fisica, danni causati con dolo del Rappresentante legale, dei soci a responsabilità illimitata, e dell'Amministratore; i) danni alle cornici, intelaiature ed ai cristalli aventi valore artistico; j) danni da deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che sono conseguenza naturale dell'uso o effetto graduale degli agenti atmosferici; k) danni di rigature, screpolature o scheggiature; l) danni da vizio di costruzione o da difettosa installazione; m) danni di cristalli che alla data di stipula del contratto non sono integri o esenti da difetti.		
Fenomeno elettrico in aumento (art.IN.4, pag.85)	Copre, con un limite di indennizzo più elevato, i danni ai beni assicurati da fenomeno elettrico	Scoperto 10% con minimo 250 euro, Limite 10.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: a) danni a lampade elettriche, tubi catodici, resistenze elettriche, trasformatori elettrici e generatori di corrente, fonti di luce, valvole termoioniche, impianti fotovoltaici; b) danni dovuti ad usura, manomissione o carenza di manutenzione; c) danni che si sono verificati durante le fasi di montaggio, smontaggio, prove o collaudi; d) danni dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato quando ha stipulato il contratto; e) danni dei quali deve rispondere il costruttore o il fornitore. La copertura non opera se l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra non sono a norma di legge.		
Spese di demolizione e sgombero in aumento (art.IN.4, pag.85)	Copre, con un limite di indennizzo più elevato, le spese per demolire, trattare, sgomberare e trasportare i residui del sinistro	Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: spese che riguardano residui del sinistro che rientrano tra "residui tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n.915/82 e successive modificazioni ed integrazioni, e "residui radioattivi" di cui al decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 230.		
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	

SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI - GARANZIE AGGIUNTIVE

 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Incendio ed altri danni ai beni, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al: • 22,25% per tutte le garanzie, tranne "Indennità percentuale per interruzione di esercizio" e "Maggiori costi"; • 21,25% per le garanzie "Indennità percentuale per interruzione di esercizio" e "Maggiori costi".

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.

SEZIONE FURTO E RAPINA

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Furto e Rapina



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Furto e Rapina: copre i danni materiali e diretti al Contenuto derivanti dagli eventi di cui all'art.FR.2 della sezione FR (pag.90 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: Impianto di allarme (art.FR.4, pag.91).

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Somma integrativa Danni ai locali e ai serramenti, Rapina Valori, Portavalori, Valori in cassaforte, Infedeltà dei dipendenti (art.FR.5, pag.92).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- danni che si sono verificati dopo 45 giorni da quando i locali che contengono le cose assicurate sono rimasti incustoditi. Per i Valori e Preziosi, il termine temporale sopra indicato è ridotto a 15 giorni;
- danni agevolati con dolo o colpa grave dal Contraente, dall'Assicurato, o, se l'Assicurato è una persona giuridica, dal Legale rappresentante, dai Soci delle Società di persone o comunque dai Soci a responsabilità illimitata e dagli amministratori;
- danni commessi o agevolati con dolo o colpa grave dei dipendenti;
- danni che derivano da incendio, esplosione, scoppio, contaminazione radioattiva, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- danni causati da e/o che si sono verificati in occasione di guerra, insurrezioni, occupazioni militari, invasione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;
- danni alle cose che si trovano all'esterno dei locali assicurati;
- danni che si sono verificati in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
- danni che non riguardano la materialità delle cose assicurate;
- danni ai veicoli a motore;
- danni causati da furto con destrezza.

Per i Valori, sono inoltre esclusi i danni che derivano da:

- truffa compiuta da persone non dipendenti dell'Assicurato;
- smarrimento o misteriosa sparizione;
- ammanchi o perdite;
- furto dei Valori non rinchiusi nei mezzi di custodia quando non sono presenti addetti nei locali assicurati;
- furto di valori trasportati, quando gli stessi non siano sulla persona incaricata del trasporto o a sua portata di mano;
- furto nel caso in cui i mezzi di protezione e chiusura non sono presenti o non sono attivi.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite o Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea o qualunque altra legge o regolamento applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali o di blocco di scambi commerciali.

SEZIONE FURTO E RAPINA

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Furto e Rapina (art.FR.1, pag.90)	Copre i danni da furto e rapina causati al Contenuto che si trova all'interno del Fabbricato	Nessun limite salvo la somma assicurata
Furto con uso fraudolento di chiavi vere, smarrite, sottratte (art.FR.2, pag.90)	Copre i danni da furto commesso con uso di chiavi vere, smarrite o sottratte all'Assicurato o a chi le detiene con il suo consenso	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: la copertura non opera dopo i primi 3 giorni da quando l'Assicurato denuncia lo smarrimento o la sottrazione alla Pubblica Autorità.		
Furto in modo clandestino (art.FR.2, pag.90)	Copre i danni da furto commesso in modo clandestino	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: furto commesso dai titolari e loro familiari. La copertura non opera se l'asportazione della refurtiva non è avvenuta a locali chiusi e se l'introduzione clandestina è avvenuta all'interno del fabbricato che ospita i locali assicurati.		
Rapina e/o estorsione (art.FR.2, pag.90)	Copre i danni da rapina e/o estorsione che avviene nei locali dello Studio	Scoperto 20% per Valori, Preziosi ed Oggetti d'arte, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Danni al Contenuto (art.FR.2, pag.90)	Copre i danni al Contenuto causati dai ladri nel commettere/tentare il furto, rapina o estorsione	Scoperto 10% con minimo 200 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Onorari del perito (art.FR.2, pag.90)	Copre le spese sostenute per la perizia	Limite 5% dell'indennizzo, massimo 3.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Spese per rifacimento archivi, documenti, dati, programmi (art.FR.2, pag.90)	Copre le spese per operazioni di ricostruzione e rifacimento di archivi, documenti, dati, programmi, disegni, immagini e cose particolari che riguardano l'attività assicurata	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 2.500 euro per sinistro e 5.000 euro per anno assicurativo
Esclusioni: spese sostenute dopo 1 anno dal sinistro.		
Sostituzione serrature (art.FR.2, pag.91)	Copre le spese documentate per sostituire, con altre uguali o equivalenti, le serrature dei locali assicurati in caso di perdita o sottrazione delle chiavi all'Assicurato o agli altri addetti	Limite 1.000 euro per anno assicurativo
Esclusioni: spese sostenute dopo 2 mesi dal sinistro.		
Spese sanitarie per infortunio in conseguenza di rapina o scippo (art.FR.2, pag.91)	Copre le spese sanitarie documentate, sostenute a seguito di infortunio dell'Assicurato o di altri addetti in conseguenza di rapina o scippo	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 1.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: medicinali.		
Danni ai locali e ai serramenti (art.FR.3, pag.91)	Copre i danni causati dai ladri nel commettere o tentare il furto subito dai locali che contengono le cose assicurate e dai relativi serramenti, fissi ed infissi, gronde e pluviali, impianti di allarme	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", minimo 2.000 euro
Rapina commessa su clienti e fornitori (art.FR.3, pag.91)	Copre la perdita di indumenti, denaro, preziosi, effetti personali di clienti e fornitori a seguito di rapina avvenuta all'interno dei locali assicurati	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", ● massimo 2.000 euro per indumenti, effetti personali, preziosi ● massimo 300 euro per denaro
Spese di miglioramento dei sistemi di prevenzione e/o protezione (art.FR.3, pag.91)	Copre le spese documentate sostenute per migliorare o potenziare gli impianti di prevenzione o di allarme	Limite 1.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: spese sostenute dopo 60 giorni dalla data del sinistro.		
Impianto di allarme (art.FR.4, pag.91)	Copre i danni nei locali che contengono le cose assicurate, protetti da un impianto d'allarme	Scoperto 20%, se tale impianto non ha i requisiti richiesti e/o il Contraente/Assicurato non rispetta gli obblighi previsti
Somma integrativa Danni ai locali e ai serramenti (art.FR.5, pag.92)	Copre, in aumento al limite di indennizzo previsto all'art.FR.3, punto 1), della sezione FR, i danni causati dai ladri nel commettere o tentare il furto subito dai locali che contengono le cose assicurate e dai relativi serramenti, fissi ed infissi, gronde e pluviali, impianti di allarme	Limite pari alla somma assicurata "Contenuto"
Rapina Valori (art.FR.5, pag.92)	Copre, in aumento al limite di indennizzo previsto all'art.FR.7, lettera a), della sezione FR, i danni derivanti da rapina di Valori	Limite pari alla somma assicurata "Contenuto"
Portavalori (art.FR.5, pag.92)	Copre i danni che derivano dalla sottrazione di denaro e valori dell'attività assicurata, in conseguenza di furto avvenuto approfittando di un infortunio o di un malore improvviso della persona incaricata del loro trasporto o in conseguenza di furto avvenuto strappandoli di mano o di dosso alla persona o in conseguenza di rapina/estorsione	Scoperto 20%, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) denaro e valori portati dall'Assicurato, da un familiare o da un addetto incaricato, fuori dai locali dell'Azienda, non per trasferirli al domicilio dell'Assicurato, alle banche, a fornitori o a clienti e viceversa; b) sottrazione al di fuori dell'orario di lavoro tra le ore 7 e le ore 23; c) portavalori di età inferiore ai 18 anni; d) portavalori di età superiore ai 65 anni; e) sottrazione al di fuori di Italia, Repubblica di S. Marino, Città del Vaticano.		
Valori in cassaforte (art.FR.5, pag.92)	Copre i danni da furto di valori custoditi in armadi di sicurezza e/o corazzati e casseforti	Limite pari alla somma assicurata "Contenuto"
Esclusioni: la copertura non opera se gli armadi di sicurezza e/o corazzati e le casseforti che contengono i Valori non sono violati con scasso.		
Indennità dei dipendenti (art.FR.5, pag.92)	Copre i danni materiali e diretti subiti dall'Assicurato per infedeltà dei dipendenti, che si manifesta attraverso furto, rapina, appropriazione indebita, truffa commessa dai dipendenti nell'esercizio delle loro mansioni	Scoperto 20% con minimo 2.500 euro
Esclusioni: la copertura non opera se gli atti idonei al compimento del reato o la consumazione dello stesso non sono avvenuti in vigenza di contratto. Inoltre, non opera se il reato compiuto dal proprio dipendente è accertato dall'Assicurato dopo 1 anno da quando si è verificato.		

SEZIONE FURTO E RAPINA

Valori e Preziosi (art.FR.7, pag.93)	Copre i danni da furto di Valori e Preziosi	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", minimo 1.500 euro e massimo 3.000 euro
Oggetti d'arte (art.FR.7, pag.93)	Copre i danni da furto di Oggetti d'arte	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro
Cose particolari (art.FR.7, pag.93)	Copre i danni da furto di Cose particolari	Limite 10% della somma assicurata "Contenuto", massimo 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro
Cose contenute nelle dipendenze (art.FR.7, pag.93)	Copre i danni da furto di Cose contenute in locali non comunicanti con lo Studio (dipendenze)	Limite 20% della somma assicurata "Contenuto"
Esclusioni: danni da furto di Valori, Preziosi ed Oggetti d'arte.		
Furto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti di cui all'art.FR.6 (art.FR.9, pag.94)	Copre i danni da furto avvenuto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti dall'art.FR.6, lettera b), della sezione FR	Scoperto 20%
Furto con uso di chiavi false, uso fraudolento di chiavi vere o commesso dai dipendenti (art.FR.9, pag.94)	Copre i danni da furto commesso con uso di chiavi false, con uso fraudolento di chiavi vere o commesso dai dipendenti	Scoperto 20%
Furto in presenza di cantieri edili, impalcature, ponteggi (art.FR.9, pag.94)	Copre i danni da furto in presenza di cantieri edili, impalcature o ponteggi che hanno agevolato il furto	Scoperto 20%
Furto utilizzando veicoli all'interno dei locali assicurati (art.FR.9, pag.94)	Copre i danni da furto compiuto utilizzando veicoli che si trovano all'interno dei locali assicurati per portare via le cose assicurate	Scoperto 20%
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Furto e Rapina, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al: ● 22,25% per tutte le garanzie tranne "Infedeltà dei dipendenti"; ● 12,50% per la garanzia "Infedeltà dei dipendenti".	

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.

SEZIONE ELETTRONICA

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Elettronica



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Elettronica: copre i danni materiali e diretti alle apparecchiature elettroniche derivanti dagli eventi di cui all'art.EL.2 della sezione EL (pag.97 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: **Supporto dati e software in licenza d'uso e programmi di utente, Indennità aggiuntiva, Impiego mobile** (art.EL.2.1, pag.97), **Primo rischio assoluto** (art.EL.11, pag.102).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- danni che si sono verificati in occasione di atti di guerra, occupazione o invasione militare, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- danni causati da esplosione o da emanazione di calore o di radiazioni causate da radiazioni nucleari;
- danni provocati dolosamente dall'Assicurato e/o Contraente, dai suoi familiari conviventi e, se il Contraente non è una persona fisica, dai suoi Rappresentanti legali, Amministratori o soci a responsabilità illimitata;
- danni causati da terremoto, maremoto, eruzioni vulcaniche, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno, frane, valanghe e slavine, variazioni della falda freatica;
- danni causati da alluvioni, inondazioni, esondazioni, mareggiate, maree, eccesso di marea ("acqua alta") e penetrazioni di acqua marina;
- danni da smarrimenti o ammanchi emersi in sede di verifica periodica o di inventario;
- danni dovuti alla mancata osservanza delle corrette indicazioni per la manutenzione e l'uso fornite dal costruttore e/o fornitore dei beni assicurati;
- danni di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione se ciò è naturale conseguenza dell'uso o del funzionamento, limitatamente alla parte direttamente danneggiata;
- danni causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;
- danni per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate;
- danni che derivano da guasti, vizi, difetti, disturbi, la cui riparazione o eliminazione rientra nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica, anche se non stipulato;
- danni che si sono verificati durante le fasi di montaggio e smontaggio non legati ad interventi di pulitura, manutenzione ordinaria e revisione;
- danni che derivano da trasporto, trasferimento, spostamento e relative operazioni di carico e scarico delle cose assicurate al di fuori dall'area di pertinenza dell'attività;
- danni di natura elettrica, se non c'è stato concorso di una causa esterna;
- danni di natura estetica, che non compromettono la funzionalità delle cose assicurate;
- danni che possono essere attribuiti ad eventi certi nel loro verificarsi;
- danni dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato quando ha stipulato il contratto;
- danni rappresentati dai costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili;
- danni indiretti e che non riguardano la materialità delle cose assicurate;
- danni da caduta accidentale di apparecchiature ad impiego mobile;
- danni a tubi e valvole elettroniche;

SEZIONE ELETTRONICA

v) danni a lampade ed altre fonti di luce;
w) danni di origine interna;
x) danni causati da (o connessi a) virus informatici;
y) danni o responsabilità che derivano da: 1) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi codificati o software; 2) mancata disponibilità dei dati; 3) malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati; 4) interruzione dell'attività derivante da virus informatici, malware, accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti non autorizzati dall'Assicurato, cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici; 5) atti dolosi, di terrorismo e/o sabotaggio organizzato e perdite conseguenti;
z) spese per riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti;
aa) costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a: controlli di funzionalità, manutenzione preventiva, eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura, aggiornamento tecnologico dell'impianto;
bb) danni ad apparecchiature elettroniche che si trovano all'esterno dei locali del fabbricato in cui si svolge l'attività indicata sulla Scheda di polizza;
cc) danni da furto nel caso in cui i mezzi di protezione e chiusura sono assenti o non attivi.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite o Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea o qualunque altra legge o regolamento applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali o di blocco di scambi commerciali.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Elettronica (art.EL.2, pag.97)	Copre i danni materiali e diretti ad apparecchiature elettroniche collaudate e pronte per l'uso a cui sono destinate	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Spese di sgombero e trasporto dei residui del sinistro (art.EL.2.1, pag.97)	Copre le spese di sgombero e trasporto dei residui del sinistro alla più vicina discarica, le spese per rimuovere e ricollocare i beni illesi e per ripristinare gli apparecchi danneggiati	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 3.000 euro
Spese per operazioni di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili (art.EL.2.1, pag.97)	Copre le spese per le operazioni di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazione e simili da sostenere a seguito di danno ai conduttori esterni collegati alle apparecchiature	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 3.000 euro
Spese ed onorari del perito (art.EL.2.1, pag.97)	Copre spese ed onorari del perito nominato dall'Assicurato e la quota parte di spese/onorari a suo carico a seguito di nomina del terzo perito	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 10% dell'indennizzo, massimo 3.000 euro
Supporto dati e software in licenza d'uso e programmi di utente (art.EL.2.2, pag.97)	Copre le spese sostenute per il riacquisto di supporti dati distrutti, danneggiati o sottratti, per la ricostruzione dei dati in essi contenuti, per la duplicazione, il riacquisto o la ricompilazione dei programmi distrutti, danneggiati o sottratti	Scoperto 10% con minimo 250 euro, Limite 10% della somma assicurata, massimo 7.000 euro
Esclusioni: a) spese sostenute a causa di errata registrazione o errata cancellazione dei dati; b) ricostruzione, duplicazione, riacquisto o ricompilazione non necessari o che avvengono dopo 1 anno dal sinistro. La copertura non opera se l'Assicurato non ottiene dal fornitore, al momento dell'acquisto dei software in licenza d'uso, l'impegno a fornire una copia degli stessi in caso di loro perdita.		
Indennità aggiuntiva (art.EL.2.2, pag.98)	Copre le spese straordinarie necessarie per riprendere l'attività, sostenute nei primi 30 giorni dal sinistro che provoca interruzione dell'attività	Scoperto 10% con minimo 250 euro, Limite 10% della somma assicurata, massimo 5.000 euro per sinistro
Esclusioni: spese che non sono relative a: uso di impianti o apparecchi sostitutivi, applicazione di metodi di lavoro alternativi, prestazioni di servizi da parte di soggetti terzi, lavoro straordinario. Sono, inoltre, esclusi i maggiori costi conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità, difficoltà di reperimento di beni e servizi necessari alla ripresa dell'attività.		
Impiego mobile (art.EL.2.2, pag.98)	Copre i danni alle apparecchiature elettroniche di proprietà del Contraente e/o dei soci a responsabilità illimitata, che vengono trasportate al di fuori del fabbricato assicurato	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 15% della somma assicurata, massimo 1.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera se: a) il trasporto avviene al di fuori del territorio italiano; b) il trasporto non è necessario ai fini dell'utilizzazione delle apparecchiature; c) le apparecchiature non possono, per natura e costruzione, essere trasportate ed utilizzate in luoghi diversi.		
Furto di apparecchiature ad impiego mobile lasciate all'interno di un autoveicolo o in occasione di infortunio o malore del trasportatore o in caso di scippo o rapina (art.EL.2.2, pag.98)	Copre il furto di apparecchiature ad impiego mobile lasciate all'interno di un autoveicolo, avvenuto con scasso dei suoi mezzi di chiusura. Copre anche il furto avvenuto in occasione di infortunio o improvviso malore della persona che trasporta i beni, lo scippo e la rapina	Scoperto 25%, Limite 15% della somma assicurata, massimo 1.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Impiego mobile". Inoltre, la copertura non opera se la sottrazione dei beni assicurati, compiuta sull'Assicurato o su un suo dipendente incaricato, avviene prima delle ore 07:00 e dopo le ore 23:00.		
Furto di apparecchiature ad impiego mobile che si trovano all'interno di un fabbricato diverso da quello assicurato (art.EL.2.2, pag.98)	Copre il furto di apparecchiature ad impiego mobile che si trovano all'interno di un fabbricato diverso da quello indicato sulla Scheda di polizza, avvenuto con le modalità previste all'art.EL.3.2 della sezione EL (pag.99)	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite 15% dell'indennizzo, massimo 1.000 euro per sinistro ed anno assicurativo
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per "Impiego mobile".		
Danni da fenomeno elettrico (art. EL.3.3, pag.100)	Copre i danni da fenomeno elettrico alle apparecchiature elettroniche	Scoperto 10% con minimo 100 euro, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra non sono a norma di legge e se non sono dotati di adeguati sistemi, indicati dalla Casa costruttrice, contro le sovratensioni a protezione della rete di alimentazione e quella di comunicazione dati.		
Danni da fenomeno elettrico: l'evento colpisce le cose assicurate senza danneggiarne i sistemi di protezione (art.EL.4.1, pag.100)	Copre i danni da fenomeno elettrico nel caso in cui l'evento colpisce le cose assicurate senza danneggiarne i sistemi di protezione	Scoperto 25%, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Danni da fenomeno elettrico: sistemi di protezione non presenti o non attivati (art.EL.4.1, pag.100)	Copre i danni da fenomeno elettrico nel caso in cui i sistemi di protezione non sono presenti o non sono stati attivati	Scoperto 50%, Limite riportato sulla Scheda di polizza

SEZIONE ELETTRONICA

Furto con uso di chiavi false, uso fraudolento di chiavi vere, furto commesso dai dipendenti (art.EL.4.2, pag.100)	Copre i danni da furto commesso con uso di chiavi false, furto commesso con uso fraudolento di chiavi vere e furto commesso dai dipendenti	Scoperto 20%, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Furto in presenza di cantieri edili, impalcature o ponteggi (art.EL.4.2, pag.100)	Copre i danni da furto in presenza di cantieri edili, impalcature o ponteggi che lo hanno agevolato	Scoperto 25%, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Furto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti dall'art.EL.3.1 (art.EL.4.2, pag.100)	Copre i danni da furto avvenuto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti dall'art.EL.3.1, lettera d), della sezione EL (pag.99)	Scoperto 20%, Limite riportato sulla Scheda di polizza
Esclusioni: la copertura non opera se tali mezzi di protezione e chiusura non erano operanti.		
Furto compiuto utilizzando veicoli all'interno dei locali (art.EL.4.2, pag.100)	Copre i danni da furto compiuto utilizzando veicoli che si trovano all'interno dei locali assicurati per portare via le cose assicurate	Scoperto 20%, Limite riportato sulla Scheda di polizza



A chi è rivolto questo prodotto?

Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE	oppure
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.



REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Elettronica, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 21,25%.
---	--

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.

SEZIONE DATA & PRIVACY PROTECTION

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Data & Privacy Protection



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito Internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Data & Privacy Protection: copre la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni involontariamente causati a terzi per fatti di cui all'art.DPP.2 della sezione DPP (pag.104 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- richieste di risarcimento o perdite che derivano da danni alle persone dovuti a lesioni personali, malattia, morte;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da deterioramento o distruzione di beni materiali, compresa la perdita del loro uso. I dati elettronici non sono considerati beni materiali;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da comportamenti dolosi dell'Assicurato e/o Contraente, dei suoi familiari conviventi e, se il Contraente non è una persona fisica, dei suoi Rappresentanti legali, Amministratori o soci a responsabilità illimitata;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordini di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da presenza di muffe tossiche o amianto, o da danno ambientale;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
- pretese connesse a richieste di risarcimento presentate da o per conto di una organizzazione governativa nazionale o locale, includendo anche qualsiasi istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da sanzioni o penali;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da importi illegalmente sottratti all'Assicurato, da parte di un terzo, tramite trasferimento elettronico ottenuto con accesso diretto e non autorizzato ai suoi conti bancari oppure ottenuto con alterazione dei dati nel sistema Informatico dell'Assicurato;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da guasto o interruzione dell'alimentazione ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione, di utenze pubbliche, di servizi satellitari o di servizi esterni di comunicazione, al servizio dell'Assicurato;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da errore di programmazione, progettazione, sviluppo, ingegnerizzazione o codifica di un software o di un sistema operativo tale da provocare un malfunzionamento del Sistema informatico e/o un'elaborazione errata dei Dati;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da mancata o assente programmazione, progettazione, sviluppo, ingegnerizzazione del Sistema informatico dell'Assicurato delle necessarie misure per garantire il rispetto dei principi di protezione dei dati;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da interruzioni conosciute e pianificate del Sistema informatico dell'Assicurato;
- richieste di risarcimento o perdite che derivano da spese per revisioni, modifiche o miglioramenti del Sistema informatico dell'Assicurato;

SEZIONE DATA & PRIVACY PROTECTION

- p) richieste di risarcimento o perdite che derivano da violazione o abuso di brevetti o segreti industriali;
- q) richieste di risarcimento o perdite che derivano da danni della reputazione, dell'immagine e violazione della privacy tramite e-mail e forum;
- r) richieste di risarcimento o perdite che derivano da errata o incompleta descrizione (incluse garanzie e dichiarazioni o stime di costo) di beni, prodotti o servizi, attraverso attività multimediali;
- s) richieste di risarcimento o perdite che derivano da pubblicazione di contenuti su siti web non direttamente controllati dall'Assicurato o in cui per tale pubblicazione non è richiesta alcuna registrazione;
- t) richieste di risarcimento o perdite che derivano da mancata rimozione da siti o pagine web direttamente controllate dall'Assicurato di contenuti, a seguito di denuncia o richiesta da parte di Terzi;
- u) richieste di risarcimento o perdite che derivano da danni da responsabilità contrattuale;
- v) mancato rispetto della normativa in materia di protezione dei dati per pretese derivanti da attività svolta dall'Assicurato o per suo conto, effettiva o presunta, caratterizzata da: 1) illecita raccolta, trattamento o acquisizione di Dati Personali o altre informazioni personali anche il consenso o la collaborazione dell'Assicurato; 2) mancato adempimento a un obbligo legale di fornire ai singoli individui la facoltà di consentire o meno la raccolta, divulgazione o uso di Dati Personali; 3) trasmissione o pubblicazione non autorizzata di e-mail, messaggistica istantanea, spamming, messaggi di testo, sms, fax, pubblicità, telefonate o altre comunicazioni; 4) illecita telepromozione; 5) intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video;
- w) Data Aggregators (società che gestiscono, rielaborano e combinano dati);
- x) ISPs (fornitori ed operatori di servizi internet);
- y) Telecommunications (aziende che gestiscono reti di telecomunicazione, canali di comunicazione);
- z) Adult Websites (siti Web per adulti), Gaming Websites (siti Web di gioco), Casino Operations (operazioni da casino);
- aa) Financial Services/Institutions (Istituti che offrono servizi di carattere finanziario quali istituti di credito, assicurazioni, società di investimento);
- bb) Utilities (società che svolgono servizi pubblici legati alla telefonia, illuminazione elettrica o simili);
- cc) Transportation (società che svolgono servizi pubblici legati alla viabilità e trasporti pubblici, o simili);
- dd) Infrastructure Risks (rischi legati alle infrastrutture quali data center, server che offrono servizi di conservazione del dato).

L'assicurazione non vale:

- per eventi che vengono trattati processualmente al di fuori del territorio italiano;
- per richieste di risarcimento presentate non per la prima volta all'Assicurato e al di fuori del periodo di validità dell'assicurazione;
- per richieste di risarcimento relative a fatti accaduti non per la prima volta durante il periodo di validità dell'assicurazione;
- se l'Assicurato non ha adottato una Politica Privacy e misure di sicurezza informatica.

Per le organizzazioni che hanno oltre 30 Addetti, l'assicurazione non vale se non esiste un piano di Gestione della Business Continuity o un piano di Disaster Recovery o un piano di Incident Response ad eventuale introduzione di Codice Maligno all'interno dei sistemi informatici. Non vale, inoltre, se gli Addetti che accedono in remoto alla rete aziendale non utilizzano una VPN (Virtual Private Network) o altri strumenti analoghi di autenticazione che permettono di creare una rete privata virtuale a garanzia di privacy, anonimato e sicurezza dei dati attraverso un canale di comunicazione riservato.

L'assicurazione termina in caso di: 1) scioglimento del Contraente; 2) cessazione o ritiro dall'attività indicata sulla Scheda di polizza; 3) morte dell'Assicurato; 4) fusione, incorporazione del Contraente; 5) sospensione, cancellazione o radiazione dal relativo Ordine Professionale; 6) perdita o revoca dell'abilitazione all'esercizio della professione; 7) insolvenza, fallimento o ammissione a qualsiasi procedura fallimentare o di sovraindebitamento del Contraente.

Sara Assicurazioni non fornisce copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali o da leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Data & Privacy Protection (art.DPP.1, pag.104)	Copre la responsabilità civile del Contraente/Assicurato, che deriva dal suo sistema informatico o da un Outsourcing Provider	Franchigia e Limite sono riportati sulla Scheda di polizza
Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy (art.DPP.2, pag.104)	Copre la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per violazione di Dati Personali o di Informazioni Societarie di Terzi, inosservanza della Legge sulla Notifica della Violazione, malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica	Franchigia e Limite sono riportati sulla Scheda di polizza
Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria (art.DPP.2, pag.104)	Copre la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per diffamazione o danno alla reputazione, violazione della proprietà intellettuale, violazione o interferenza del diritto alla privacy, a seguito della pubblicazione o trasmissione sul sito e/o spazio/pagina su Social media dell'Assicurato di un contenuto multimediale	Franchigia e Limite sono riportati sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) danni che derivano da un obbligo di eseguire pagamenti per diritti di licenza d'uso o royalties, compresi i relativi importi, e danni che dipendono da eventuali ritardi nell'effettuazione di tali pagamenti; b) costi o spese sostenuti dall'Assicurato o da terzi per la ristampa, il ritiro, il richiamo, la rimozione o eliminazione di Materiale Pubblicitario, informazioni, contenuti, media, strumenti e prodotti che contengono tali Materiali Pubblicitari, informazioni, contenuti o media. La copertura non opera se i contenuti non possono essere trasmessi su internet o su rete di computer.		
Servizi per la gestione di una violazione della privacy (art.DPP.3, pag.104)	Copre le spese sostenute dall'Assicurato per i servizi: legali, di esperti informatici, per pubbliche relazioni e gestione della crisi, di call center, di soluzione e mitigazione della violazione, notifica	Franchigia e Limite sono riportati sulla Scheda di polizza
Esclusioni: a) spese non preventivamente autorizzate da Sara Assicurazioni; b) spese non necessarie in conseguenza di un'effettiva o sospetta Violazione dei Dati o Malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica; c) spese i cui relativi servizi non sono svolti da Fornitori selezionati dall'Assicurato in accordo con Sara Assicurazioni.		
Costi di istruttoria (art.DPP.3, pag.105)	Copre le spese sostenute dall'Assicurato in conseguenza di richiesta formale di informazioni, indagine amministrativa o procedimenti, avviati dal "Garante per la protezione dei dati personali" o da qualsiasi altro soggetto autorizzato per legge a far rispettare gli obblighi in materia di detenzione e trattamento di Dati Personali	Franchigia e Limite sono riportati sulla Scheda di polizza
Esclusioni: spese non preventivamente autorizzate da Sara Assicurazioni.		

SEZIONE DATA & PRIVACY PROTECTION

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio.	
 Quali costi devo sostenere?	
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.	
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile
OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
 REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Data & Privacy Protection, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 21,25%.
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.	

SEZIONE INFORTUNI

Assicurazione RC Professionisti

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Infortuni



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicuratrici n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Infortuni: copre le conseguenze dirette ed esclusive di infortuni subiti dall'Assicurato di cui all'art.INF.2 della sezione INF (pag.111 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: **Malattie professionali, Radiologo con rischio radiazioni** (art.INF.3, pag.114).



Che cosa NON è assicurato?

Oltre quanto riportato nel DIP, non sono assicurabili le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate, sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- infartini causati da incidenti, se l'Assicurato guida un veicolo o un natante a motore senza la patente giusta;
- infartini causati da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- infartini causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
- infartini causati da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- infartini causati da suicidio e tentato suicidio;
- infartini causati da guerre (dichiarate e non), guerriglie ed insurrezioni;
- infartini causati da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche;
- infartini causati da atti di terrorismo che si verificano fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari;
- infartini causati dalla pratica di sport che comportano l'uso di veicoli e di natanti a motore;
- infartini causati dalla pratica di paracadutismo e di ogni attività che comporta l'utilizzo di aeromobili o di apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- infartini causati dalla pratica di qualsiasi sport che costituisce per l'Assicurato attività professionale o che comporti remunerazione;
- infartini causati dalla pratica di bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snowboard fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o hydrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idroski, kitesurf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria", free-climbing, speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike, sport estremi, partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche) e attività sportive assimilabili;
- infartini causati dalla partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi;
- infartini, apoplessia, ernie di qualsiasi tipo e localizzazione, lesioni muscolari determinate da sforzi in genere.

Sara Assicurazioni non presta copertura se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da risoluzioni delle Nazioni Unite, sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

SEZIONE INFORTUNI

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Infortuni (art.INF.1, pag.111)	Copre le conseguenze dirette ed esclusive di infortuni subiti dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale indicata nella Scheda di polizza e di ogni altra attività non professionale. Tali conseguenze sono: morte, invalidità permanente, spese sanitarie, inabilità temporanea	Relativamente alla garanzia "Invalidità Permanente" (I.P): Franchigia iniziale 3%, con le seguenti modalità: ● I.P. fino al 3%: nessun indennizzo ● I.P. tra il 3% ed il 19%: sulla parte di somma assicurata fino a 250.000 euro, l'indennizzo è pagato per la parte che supera il 3% ● I.P. tra il 3% ed il 19%: sulla parte di somma assicurata maggiore di 250.000 euro e fino a 600.000 euro, l'indennizzo è pagato per la parte che supera il 10% ● I.P. tra il 3% ed il 19%: sulla parte di somma assicurata maggiore di 600.000 euro, l'indennizzo è pagato per la parte che supera il 15% ● I.P. dal 20% al 64%: nessuna franchigia ● I.P. uguale o maggiore al 65%: l'indennizzo è pari al 100% della somma assicurata
Cure e protesi odontoiatriche (art.INF.2.3, pag.111)	Copre le spese sostenute per cure e protesi odontoiatriche rese necessarie da infortunio	Limite 2.000 euro per materiali preziosi
Esclusioni: spese per la riparazione di protesi applicate prima dell'infortunio.		
Rimborso spese sanitarie al di fuori del ricovero o di interventi chirurgici (art.INF.2.3, pag.111)	Copre le spese sostenute per visite od esami che l'Assicurato effettua senza essere ricoverato o senza intervento chirurgico ambulatoriale	Scoperto 20% con minimo 75 euro
Protesi, apparecchi acustici, carrozzelle, apparecchio per ossigeno, macchina per dialisi (art.INF.2.3, pag.111)	Copre le spese sostenute per comprare ciò che serve per guarire o per vivere meglio dopo l'incidente (protesi, apparecchi acustici, carrozzelle, apparecchio per ossigeno o dialisi)	Limite 2.500 euro per anno assicurativo
Ricovero in ospedale pubblico (art.INF.2.3, pag.111)	Riconosce un'indennità sostitutiva in caso di ricovero in ospedale pubblico per almeno 2 notti	Indennità sostitutiva 50 euro per ogni giorno di ricovero, massimo 100 giorni
Esclusioni: non viene riconosciuta indennità sostitutiva per il giorno di dimissione.		
Inabilità temporanea (art.INF.2.4, pag.112)	Copre ogni giorno in cui l'Assicurato non può lavorare a causa di un infortunio che gli ha provocato un'inabilità temporanea	Franchigia: ● 7 giorni per la parte di somma assicurata fino a 50 euro ● 15 giorni per la parte di somma maggiore di 50 euro ● nessuna franchigia se l'infortunio è grave e costringe l'Assicurato a stare in ospedale per almeno 3 giorni. Massimo 365 giorni per ogni infortunio. In caso di inabilità temporanea parziale: 50% della somma "Inabilità temporanea" per ogni giorno di inabilità parziale
Rischio volo (art.INF.2.5, pag.112)	Copre le conseguenze di infortuni subiti dall'Assicurato, passeggero, durante viaggi aerei	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: infortuni durante viaggi su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri, su aeromobili di Aeroclubs, su apparecchi per il volo da diporto sportivo. La copertura non opera prima che l'Assicurato sale a bordo e dopo che ne è disceso.		
Infortuni da calamità naturali (art.INF.2.5, pag.112)	Copre le conseguenze di infortuni causati da terremoti, eruzioni, alluvioni ed inondazioni	Limite 3.000.000 euro per tutti gli indennizzi in caso di sinistro che colpisce più assicurati con Sara Assicurazioni
Infortuni da guerra, guerriglia o insurrezione (art.INF.2.5, pag.113)	Copre le conseguenze di infortuni causati da tali eventi subiti in un paese estero	Massimo 14 giorni dall'insorgere di guerra, guerriglia, insurrezione, atti di terrorismo
Esclusioni: infortuni subiti dall'Assicurato se non si trovava ancora nello Stato in cui si sono verificati guerra, guerriglia, insurrezione, atti di terrorismo.		
Lesioni speciali: Ernie traumatiche (art.INF.2.5, pag.113)	Copre le ernie di origine traumatica che derivano da infortunio	● Ernie operabili: Diaria 100 euro per ogni giorno passato in istituto di cura, minimo 300 euro e massimo 1.000 euro ● Ernie non operabili: Indennizzo per danni permanenti, fino al 5% dell'Invalidità permanente totale
Esclusioni: la copertura non opera se non è stata acquistata la garanzia "Invalidità Permanente".		
Lesioni speciali: Rotture sottocutanee del tendine (art.INF.2.5, pag.113)	Copre le rotture sottocutanee del tendine di Achille, bicipite brachiale, rotuleo, dell'estensore del pollice, del quadricipite femorale	3% di Invalidità permanente, massimo 6.000 euro
Esclusioni: recidive di precedenti rotture del tendine. La copertura non opera per garanzie diverse da "Invalidità permanente".		
Morte violenta (art.INF.2.5, pag.113)	Copre la morte per infortunio avvenuto durante una rapina, un tentativo di sequestro o attentati	Maggiorazione 25% della somma assicurata "Morte", Limite 100.000 euro per singolo Assicurato
Esclusioni: morte dell'Assicurato a seguito di infortuni dipesi da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato stesso.		
Commorienza dei genitori (art.INF.2.5, pag.113)	Indennizza i figli minorenni in caso di morte dei 2 genitori per infortunio causato da stesso evento	Maggiorazione 50% della somma assicurata "Morte", Limite 200.000 euro
Danni estetici (art.INF.2.5, pag.113)	Copre le spese per cure mediche a seguito di infortunio che causa sfregi o deturpazioni al viso	Limite 5.000 euro
Esclusioni: la copertura non opera se l'Assicurato chiede il rimborso dopo 2 anni dal termine delle cure.		
Ustioni gravi (art.INF.2.5, pag.114)	Copre le ustioni di secondo o terzo grado che sono provocate da infortunio	● Ustioni dal 9% al 20% del corpo: indennizzo 4.500 euro ● Ustioni superiori al 20% del corpo: indennizzo 7.500 euro
Adattamento auto (art.INF.2.5, pag.114)	Copre le spese sostenute dall'Assicurato che ha subito infortunio e ha bisogno di modificare la propria auto per continuare a guidare	Limite 3.000 euro
Esclusioni: spese sostenute dopo 24 mesi dall'infortunio. La copertura non opera: a) in caso di infortunio che causa un'invalidità permanente fino al 65%; b) per adattamenti successivi al primo.		
Adattamento casa (art.INF.2.5, pag.114)	Copre le spese sostenute dall'Assicurato che ha subito infortunio e ha bisogno di modificare la propria casa per poter continuare a viverci	Limite 10.000 euro

SEZIONE INFORTUNI

Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per “Adattamento auto”.		
Malattie professionali (art.INF.3, pag.114)	Copre le malattie riportate in servizio e per sue cause, che portano a morte/invalidità permanente	Per la garanzia “Invalidità Permanente”: se l'invalidità supera il 20% l'indennizzo è corrisposto solo per la parte in eccesso
Esclusioni: a) malattie che iniziano al di fuori della validità della polizza; b) malattie che si manifestano dopo 1 anno dalla fine dell'assicurazione o del lavoro, se questo termina prima della scadenza del contratto; c) nevrosi, malattie mentali, cardiovascolari, tubercolari; d) malattie che sono conseguenza di trasmutazione dell'atomo o di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche; e) malattie che provocano un'Invalidità Permanente pari o sotto il 20%. La copertura non opera se non sono state acquistate le garanzie “Morte” e “Invalidità Permanente”.		
Malattie professionali: HIV, Epatite Virale B, Epatite Virale C (art.INF.3, pag.114)	Copre l'Assicurato che si ammala di HIV, Epatite Virale B e C, che determinano morte o invalidità permanente, per infortunio a causa del lavoro	Per la garanzia “Invalidità Permanente”: se l'invalidità supera il 20% l'indennizzo è corrisposto solo per la parte in eccesso
Esclusioni: valgono le esclusioni indicate per “Malattie professionali”. La copertura non opera se: a) l'infortunio è denunciato dopo 30 giorni dall'accaduto; b) alla denuncia non è allegata l'analisi del sangue che prova la sieronegatività; c) tale analisi del sangue è effettuata dopo 24 ore dall'accaduto o comunque non rispettando la normativa nazionale in materia di infortuni a rischio biologico.		
Radiologo con rischio radiazioni (art.INF.3, pag.114)	Copre lesioni, alterazioni del sangue, radiodermiti che provocano morte o invalidità permanente	Relativamente alla garanzia “Invalidità Permanente”, vale quanto sopra indicato per “Infortuni”.
Esclusioni: a) lesioni e alterazioni che non sono causate dall'esercizio professionale di roentgendiagnostica, roentgenterapia, fototerapia ed uso di correnti elettriche; b) lesioni e alterazioni che causano un'invalidità permanente pari o sotto il 20%; c) lesioni e alterazioni che si manifestano prima di 6 mesi dalla decorrenza del contratto; d) conseguenze di patologie che esistevano già alla firma del contratto. La copertura non opera se: 1) non sono state acquistate le garanzie “Morte” e “Invalidità Permanente”; 2) l'Assicurato ha manifestazioni patologiche che si presentano come affezione morbosa da radiazioni; 3) il lavoro dell'Assicurato in radiologia non rispetta tutte le norme di legge.		
 A chi è rivolto questo prodotto?		
Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere?		
La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Infortuni, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 2,50%.	

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.

SEZIONE TUTELA LEGALE

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Tutela Legale



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicurative n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Tutela Legale: copre le spese stragiudiziali e giudiziali di cui all'art.TL.1 della sezione TL (pag.120 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: Retroattività (art.TL.3, pag.120).



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- a) pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- b) oneri fiscali (bollatura di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
- c) spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;
- d) spese per procedimenti penali derivanti da tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, atti di vandalismo o risse da chiunque provocate;
- e) spese per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
- f) spese per controversie di natura contrattuale nei confronti di Sara Assicurazioni;
- g) accordi di "patti quota lite" stipulati tra il Contraente e/o l'Assicurato che stabiliscono compensi professionali basati sul risultato della causa;
- h) controversie che riguardano prestazioni di servizi o forniture di beni effettuate dall'Assicurato o cedute in subappalto;
- i) controversie che riguardano rapporti di natura contrattuale non espressamente previsti;
- j) controversie che riguardano fatti derivanti dalla circolazione di veicoli soggetti ad assicurazione obbligatoria non espressamente inclusi, così come di aeromobili;
- k) controversie che riguardano rapporti con Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
- l) controversie che riguardano questioni relative a marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva, e concorrenza sleale;
- m) controversie che riguardano rapporti tra professionisti associati, familiari collaboranti e l'Assicurato;
- n) controversie che riguardano danni derivanti da inquinamento dell'ambiente;
- o) controversie che riguardano fatti di qualsiasi natura, se il professionista non risulta iscritto all'Albo ove obbligatorio.

Per la Professione Medica, sono esclusi i casi relativi all'esercizio abusivo della professione.

Per le indennità a carico dell'Assicurato che devono essere pagate all'Organismo di conciliazione, l'assicurazione non vale se la mediazione non è obbligatoria.

L'assicurazione non vale:

- prima delle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione, per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali;
- prima di 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione, per tutti gli altri casi.

SEZIONE TUTELA LEGALE

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Tutela Legale (art.TL.1, pag.120)	Copre le spese che derivano da un fatto illecito che si verifica nell'ambito dell'attività assicurata: spese per l'intervento di un legale, spese peritali, indennità a carico dell'Assicurato che devono essere pagate all'Organismo di conciliazione, spese per processi penali, spese legali della controparte, spese per soccombenza se l'Assicurato è condannato, spese arbitrali, spese per l'esecuzione forzata per i primi 2 tentativi	Nessun limite salvo la somma assicurata
Garanzia Base (art.TL.2.1, pag.120)	Copre la difesa penale dell'Assicurato per: reati colposi o contravvenzioni che non ammettono l'Oblazione o una sanzione pecuniaria sostitutiva; imputazioni per delitti dolosi se il reato viene qualificato come colposo; assoluzione con sentenza definitiva	Limite 20.000 euro
Esclusioni: casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. La copertura non opera se la sentenza non è divenuta definitiva.		
Garanzia Completa (art.TL.2.2, pag.120)	Oltre quanto indicato per la "Garanzia Base", copre le spese per: a) assistenza per il recupero di danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato per fatti illeciti di terzi; b) difesa dell'Assicurato contro azioni e richieste di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi per fatti illeciti; c) assistenza in incidenti stradali in cui l'Assicurato è parte lesa come pedone, ciclista, trasportato; d) resistere ad azioni o richieste di terzi che derivano da contratti di locazione o dalla proprietà dei locali dove l'Assicurato svolge l'attività; e) resistere a pretese individuali dei dipendenti dell'Assicurato per rapporti di lavoro; f) controversie in contestazione di valore non inferiore a 259 euro e non superiore a 52.000 euro, che nascono da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di Controparte, per forniture di beni o prestazione di servizi. Solo per la Professione Medica, copre anche le spese per l'esercizio dei diritti che l'Assicurato intende far valere come lavoratore dipendente di terzi e per i pubblici dipendenti la garanzia si estende anche alla sede amministrativa (ricorsi al TAR)	Limite 30.000 euro
Esclusioni: relativamente alle spese per resistere a pretese individuali avanzate dai dipendenti dell'Assicurato, relative a rapporti di lavoro, la copertura non opera se i dipendenti non sono regolarmente iscritti nel libro paga e matricola e se i loro nominativi o il loro numero non sono indicati in polizza.		
Retroattività (art.TL.3, pag.120)	Copre le spese per contestazioni penali colpose e contravvenzionali per fatti avvenuti fino a 5 anni prima della data di effetto della polizza	Nessun limite salvo la somma assicurata
Esclusioni: contestazioni dolose. La copertura non opera se l'Assicurato apprende di essere indagato prima di aver stipulato la polizza.		
 A chi è rivolto questo prodotto? Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere? La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Tutela Legale, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 21,25%.	
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.		

SEZIONE ASSISTENZA

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

Impresa: Sara Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: SaraProfessionista

Sezione: Assistenza



Data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni: 24/11/2025 ultima versione 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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Sara Assicurazioni S.p.A., Assicuratrice Ufficiale dell'Automobile Club di Italia, Capogruppo del gruppo assicurativo Sara, con sede legale in Italia in Via Po n° 20, 00198 Roma, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con DMICA del 26/8/1925 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 201 del 31/8/1925. Iscrizione all'Albo delle imprese assicuratrici n° 1.00018. Società del Gruppo A.C.I. Tel. +39 06 8475.1 - FAX +39 06 8475223 - Sito Internet: www.sara.it - Indirizzo e-mail: info@sara.it - PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono dati inerenti l'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2024

- Patrimonio netto: euro **822.865.321,83**
- Capitale sociale: euro **54.675.000**
- Totale delle riserve patrimoniali: euro **768.190.321,83**

Le informazioni che seguono sono dati inerenti la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (www.sara.it)

- Requisito patrimoniale di Solvibilità: euro **283.171.303**
- Requisito patrimoniale Minimo di Solvibilità: euro **127.427.087**
- Fondi Propri Ammissibili: euro **1.032.961.142,69**
- Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: **364,8%** (tale indice rappresenta il rapporto tra Fondi Propri ammissibili ed il Requisito Patrimoniale di Solvibilità).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali e alle somme assicurate concordate con il Contraente. Il dettaglio delle coperture è disponibile all'interno delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni.

Assistenza: copre le prestazioni di assistenza di cui all'art.AS.2 della sezione AS (pag.123 delle Condizioni di Assicurazione pubblicate sul sito di Sara Assicurazioni).

OPZIONI CON RIDUZIONE DI PREMIO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO: non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Che cosa NON è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni valide per tutte le coperture sotto riportate:

- fatti conseguenti all'abuso di alcolici o psicofarmaci, oppure all'uso di allucinogeni o stupefacenti;
- fatti conseguenti a dolo da parte dell'Assicurato;
- suicidio o tentato suicidio;
- conseguenze dirette o indirette di trasmutazioni del nucleo atomico, radiazioni artificialmente provocate dall'accelerazione di particelle atomiche o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- conseguenze derivanti da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e altri sconvolgimenti della natura;
- atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio, confisca o requisizione da parte di qualsiasi autorità, se il sinistro è in relazione a tali eventi.

Evento / Copertura	Descrizione	Scoperti, Franchigie e Limiti di indennizzo
Assistenza (art.AS.1, pag.123)	Copre le prestazioni di assistenza fornite tramite la Struttura Organizzativa, in caso di emergenza che deriva da danni subiti dal Fabbricato assicurato	Vale quanto indicato, di seguito, a ciascuna copertura
Invio di un idraulico per interventi di emergenza (art.AS.2, pag.123)	Copre le spese per l'invio e la manodopera dell'idraulico e per i materiali utilizzati, in caso di rotture, otturazioni o guasti delle tubature fisse dell'impianto idraulico, causate da allagamenti o da mancanza di acqua	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: a) danni che derivano da rottura, otturazione e guasto di rubinetti e tubature mobili; b) danni dovuti all'interruzione della fornitura d'acqua causati dall'ente erogatore; c) infiltrazioni causate da guasti a rubinetti, sanitari e tubature mobili.		
Invio di un tecnico termoidraulico per interventi di emergenza (art.AS.2, pag.123)	Copre le spese per l'invio e la manodopera del tecnico termoidraulico e per i materiali utilizzati, in caso di rotture, otturazioni o guasti di tubature o valvole della caldaia, causate da allagamenti o da mancanza di riscaldamento	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: guasti e cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.		
Invio di un elettricista per interventi di emergenza (art.AS.2, pag.123)	Copre le spese per l'invio e la manodopera dell'elettricista e per i materiali utilizzati, in caso di blackout dovuto a guasti di interruttori, impianti di distribuzione o prese di corrente	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo

SEZIONE ASSISTENZA

Invio di un fabbro o di un falegname (art.AS.2, pag.123)	Copre le spese per l'invio e la manodopera del fabbro o falegname e per i materiali necessari a ripristinare la funzionalità e la sicurezza degli accessi, in caso di furto, smarrimento, rapina o rottura delle chiavi, guasto della serratura o del serramento che consente l'accesso al Fabbricato	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera quando: a) non è impossibile accedere al Fabbricato; b) le serrature funzionano o garantiscono la sicurezza.		
Interventi di emergenza per danni da acqua: Allagamento o infiltrazione (art.AS.2, pag.123)	Copre le spese per l'invio e l'intervento del personale specializzato in tecniche di asciugatura, in caso di allagamento o infiltrazione che derivano da rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: a) danni causati da rottura, otturazione e guasto di rubinetti e tubature mobili; b) danni causati da rottura delle tubature esterne ai locali assicurati; c) danni causati da negligenza dell'Assicurato; d) danni causati da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore.		
Interventi di emergenza per danni da acqua: Mancato scarico delle acque nere (art.AS.2, pag.124)	Copre le spese per l'invio e l'intervento del personale specializzato in tecniche di asciugatura, in caso di mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: danni causati da rigurgiti di fogna e otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.		
Servizio di vigilanza (art.AS.2, pag.124)	Copre i costi per l'invio di una guardia giurata, se a causa di un incendio, furto o tentato furto denunciato alle Autorità, non è possibile chiudere in sicurezza il Fabbricato o se esiste un concreto rischio di saccheggio e atti vandalici	Limite 500 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera per giorni diversi da quello in cui l'Assicurato viene a conoscenza dell'incendio, furto o tentato furto e da quello immediatamente successivo. Inoltre, la copertura non opera se il furto o tentato furto non avviene con scasso o effrazione.		
Rientro anticipato (art.AS.2, pag.124)	Fornisce un biglietto ferroviario o aereo all'Assicurato, in caso di danni al Fabbricato causati da furto, allagamento, incendio o esplosione, che rendono necessario l'immediato rientro al proprio domicilio dalla località di temporaneo soggiorno	Limite 350 euro per singolo evento, massimo 3 volte per anno assicurativo
Esclusioni: la copertura non opera nel caso di soggiorni all'interno della provincia di residenza o domicilio dell'Assicurato.		
 A chi è rivolto questo prodotto? Professionisti che vogliono tutelare il proprio patrimonio per eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi nell'esercizio della professione e/o che vogliono coprire lo studio		
 Quali costi devo sostenere? La quota parte percepita in media dall'intermediario è pari a 117,72 euro. Per i contratti sottoscritti mediante tecnica di comunicazione a distanza, la quota parte percepita in media dall'intermediario è invece pari a 58,86 euro.		
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?		
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa - Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it . I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it . Sara Assicurazione dovrà fornire un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.	
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.arbitratoassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile	
OPPURE	oppure	
diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	- al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.	
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).	
Negoziante assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Sara Assicurazioni.	
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Arbitrato: le eventuali controversie sull'ammontare del danno possono essere demandate ad un collegio di tre Periti, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo. In relazione alle controversie si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.	
 REGIME FISCALE		
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Per le garanzie di Assistenza, l'imposta sulle assicurazioni dovuta sul Premio imponibile è pari al 10%.	

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.

Contratto di assicurazione multirischio per il Professionista

SaraProfessionista

Condizioni di Assicurazione

Modello: CA11PROF **Edizione:** 11/2025

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania per "Contratti chiari e comprensibili" del 23/07/2024

Informazioni utili

Limiti di assicurazione

- L'assicurazione vale solo per le garanzie per le quali è stato pagato il premio e per l'attività riportate sulla Scheda di polizza.
- L'assicurazione vale per i massimali e le somme assicurate indicate nella Scheda di polizza.
- Alcune garanzie prevedono limiti di indennizzo, scoperti e/o franchigie indicati sulla Scheda di polizza o nelle Condizioni di Assicurazione.

Scelte grafiche

- Le limitazioni e le esclusioni contrattuali, che determinano la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo, o le disposizioni che introducono obblighi a carico dell'Assicurato, sono evidenziate con carattere "grassetto" nelle Condizioni di Assicurazione.
- All'interno delle Condizioni di Assicurazioni sono presenti dei riquadri informativi, contrattualmente non vincolanti, che contengono chiarimenti ed esempi con lo scopo di semplificare alcuni concetti esposti.

Glossario

Il Glossario riporta il significato di alcuni termini presenti nelle Condizioni di Assicurazione.
La definizione data dal Glossario a questi termini è vincolante per entrambe le Parti.

Home insurance

Il Contraente dispone di un'Area Internet riservata (c.d. Home Insurance) alla quale può accedere solo dopo essersi registrato.

Le modalità di registrazione sono descritte nella documentazione allegata al contratto.

Tramite l'Area Riservata, il Contraente può effettuare, tra le altre, le seguenti operazioni:

- pagare i premi assicurativi successivi al primo;
- richiedere la modifica dei propri dati personali.
- presentare una denuncia di sinistro. Tale modalità non è prevista per i sinistri relativi alla Sezione Assistenza: le prestazioni di Assistenza devono essere richieste contattando direttamente la Struttura Organizzativa di Assistenza.

Struttura Organizzativa di Assistenza

Sara Assicurazioni fornisce le prestazioni previste alla Sezione Assistenza attraverso la Struttura Organizzativa di Assistenza di ACI Mobility S.p.A.

Per contattare la Struttura Organizzativa di Assistenza:

- Numero verde: 800.095.095;
- Numero per chi chiama dall'estero: +39.02.66165538;
- Fax: +39.02.6610044.

La Struttura Organizzativa di Assistenza di ACI Mobility S.p.A ha Sede a Roma - Via Stanislao Cannizzaro n. 83/a 00156 (RM) - e sede secondaria in Milano - Viale Sarca 336 20126 (MI).

Sara Assicurazioni comunica che con ACI Mobility S.p.A. esistono rapporti di gruppo, rapporti di affari propri o di società del Gruppo, che possono generare situazioni di conflitto di interesse.

A tal riguardo Sara Assicurazioni ha elaborato, attuato e mantiene efficaci presidi organizzativi ed amministrativi per la gestione di tali eventuali situazioni e si impegna comunque ad agire in modo da non recare pregiudizio agli interessi dei Contraenti.

Legenda delle sigle di Sezione utilizzate

All'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione ciascuna Sezione è individuata da una sigla, come di seguito riportato:

NC: Norme che regolano l'assicurazione in generale

RCL: Sezione Responsabilità Civile Professioni Liberali

RCF: Sezione Responsabilità Civile Professionale Forense (Avvocato o Praticante)

RCLT: Sezione Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche

RCBC: Sezione Responsabilità Civile Professioni Liberali Tecniche del Biologo e Chimico

RCS: Sezione Responsabilità Civile Professioni Sanitarie

RCCG: Sezione Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave

RCU: Sezione Responsabilità Civile Verso Terzi da Conduzione dell'ufficio

IN: Sezione Incendio ed Altri Danni Ai Beni

FR: Sezione Furto

EL: Sezione Elettronica

DPP: Sezione Data & Privacy Protection

INF: Sezione Infortuni

TL: Sezione Tutela Legale

AS: Sezione Assistenza

SXRC: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri – Sezioni di Responsabilità Civile

SXIFE: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri delle garanzie “Incendio ed Altri danni ai Beni”, “Furto e Rapina” ed “Elettronica”

SXDPP: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri - Sezione Data & Privacy Protection

SXINF: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri - Sezione Infortuni

SXTL: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri - Sezione Tutela Legale

SXAS: Norme che regolano la liquidazione dei sinistri - Sezione Assistenza

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente riceverà le relative Condizioni di Assicurazioni costituite dalle sole Sezioni acquistate e rese operanti.

INDICE

GLOSSARIO	18
GLOSSARIO (integrazione per le sezioni “Responsabilità Civile Professioni Sanitarie” e “Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave)	26
GLOSSARIO (integrazione per la sezione Data & Privacy Protection)	26
NORME CHE REGOLANO L’ASSICURAZIONE IN GENERALE	30
Premessa	30
NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	30
NC.2 - Altre assicurazioni	30
NC.3 - Aggravamento del rischio	31
NC.4 - Diminuzione del rischio	31
NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	31
NC.6 - Individuazione del fatturato e sue variazioni	31
NC.7 - Regolazione del premio	32
NC.8 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione	33
NC.9 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato	33
NC.10 - Recesso in caso di sinistro	33
NC.11 - Mediazione obbligatoria	34
NC.12 - Reclami	34
NC.13 - Modifiche dell'assicurazione	35
NC.14 - Oneri fiscali	35
NC.15 - Rinvio alle norme di legge	35
NC.16 - Difesa dall'inflazione - Indicizzazione	35
NC.17 - Variabilità del premio	35
RCL - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI	36
Che cosa posso assicurare	36
RCL.1 - Che cosa si assicura	36
Contro quali danni posso assicurarmi	36

RCL.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	36
RCL.3 - Condizioni aggiuntive (operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	36
- Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni)	36
- Curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, curatore dell'eredità giacente, delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c., gestore della crisi da sovraindebitamento ex l. 27/1/2012 n. 3 e successive modifiche	36
- Attività sindacale	37
- Rilascio di asseverazione e visto di conformità	37
- Attività di amministratore	38
- Sanzioni, multe e ammende	38
- Revisione legale e certificazione di bilanci	38
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	38
RCL.4 - Validità della garanzia	39
RCL.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	39
RCL.6 - Persone non considerate terzi	40
RCL.7 - Inizio e termine della garanzia	40
RCL.8 - Massimale	41
RCL.9 - Scoperto	41
RCL.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	41
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	42
RCF - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE FORENSE (Avvocato o Praticante)	43
Che cosa posso assicurare	43
RCF.1 - Che cosa si assicura	43
Contro quali danni posso assicurarmi	43
RCF.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	43
RCF.3 - Condizioni Aggiuntive (operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	43
- Curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata,	

commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, curatore dell'eredità giacente, delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c., gestore della crisi da sovraindebitamento ex l. 27/1/2012 n. 3 e successive modifiche	43
- Attività sindacale	44
- Rilascio di asseverazione e visto di conformità	44
- Attività di amministratore	45
- Praticante avvocato	45
- Revisione legale e certificazione di bilanci	45
- Professionisti iscritti ad albo professionale o che esercitano attività professionale da non più di 2 anni	45
- Sanzioni, multe e ammende	46
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	46
RCF.4 - Validità della garanzia	46
RCF.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	46
RCF.6 - Persone non considerate terzi	47
RCF.7 - Inizio e termine della garanzia	47
RCF.8 - Massimale	48
RCF.9 - Scoperto	48
RCF.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	48
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	49
RCLT - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE	50
Che cosa posso assicurare	50
RCLT.1 - Che cosa si assicura	50
Contro quali danni posso assicurarmi	50
RCLT.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	50
RCLT.2.1 - Garanzia completa	50
RCLT.2.2 - Garanzia Base	50
RCLT.2.3 - Studio associato e società di ingegneria	50
RCLT.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di polizza)	51

- Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni)	51
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	51
RCLT.4 - La validità della garanzia	51
RCLT.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	51
RCLT.6 - Persone non considerate terzi	52
RCLT.7 - Inizio e termine della garanzia	52
RCLT.8 - Massimale	53
RCLT.9 - Franchigie e scoperti	54
RCLT.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	54
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	55
RCBC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE DEL BIOLOGO E CHIMICO	56
Che cosa posso assicurare	56
RCBC.1 - Che cosa si assicura	56
Contro quali danni posso assicurarmi	56
RCBC.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	56
RCBC.3 - Condizioni Aggiuntive (operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	56
- Inizio e termine della garanzia (retroattività della garanzia a 10 anni)	56
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	57
RCBC.4 - Validità della garanzia	57
RCBC.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	57
RCBC.6 - Persone non considerate terzi	58
RCBC.7 - Inizio e termine della garanzia	58
RCBC.8 - Massimale	59
RCBC.9 - Franchigie e scoperti	59
RCBC.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	59
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	60
RCS - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE	61

Che cosa posso assicurare	61
RCS.1 - Che cosa si assicura	61
Contro quali danni posso assicurarmi	61
RCS.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	61
RCS.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	61
SARS COV-2	61
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	62
RCS.4 - Validità della garanzia	62
RCS.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	62
RCS.6 - Persone non considerate terzi	63
RCS.7 - Inizio e termine della garanzia	63
RCS.8 - Massimale	64
RCS.9 - Franchigie e scoperti	64
RCS.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	64
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	66
RCCG - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE COLPA GRAVE	67
Che cosa posso assicurare	67
RCCG.1 - Che cosa si assicura	67
Contro quali danni posso assicurarmi	67
RCCG.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale	67
RCCG.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	67
- SARS COV-2	67
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	67
RCCG.4 - Validità della garanzia	67
RCCG.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione	68
RCCG.6 - Persone non considerate terzi	69
RCCG.7 - Inizio e termine della garanzia	69
RCCG.8 - Massimale	70

RCCG.9 - Franchigie e scoperti	70
RCCG.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie	70
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	72
RCU - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DA CONDUZIONE DELL'UFFICIO	73
Che cosa posso assicurare	73
RCU.1 - Che cosa si assicura	73
Contro quali danni posso assicurarmi	73
RCU.2 - Assicurazione responsabilità civile verso terzi (RCT)	73
RCU.3 - Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)	73
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	74
RCU.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione	74
RCU.5 - Persone non considerate terzi	75
RCU.6 - Massimale	75
RCU.7 - Franchigie e scoperti	75
RCU.8 - Validità Territoriale	75
RCU.9 - Esempi di funzionamento dello scoperto	75
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	76
IN - SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI	77
Che cosa posso assicurare	77
IN.1 - Che cosa si assicura	77
Contro quali danni posso assicurarmi	77
IN.2 - Eventi assicurati	77
IN.2.1 - Formula Base	77
IN.2.1.1 - Altre spese indennizzabili	77
IN.2.2 - Formula Completa	79
IN.3 - Opzioni di copertura	82
IN.4 - Garanzie Aggiuntive	83
- Ricorso terzi	83

- Indennità percentuale per interruzione di esercizio	83
- Maggiori costi	83
- Vetri, Cristalli e Lastre	84
- Fenomeno elettrico in aumento	84
- Spese di demolizione e sgombero in aumento	84
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	84
IN.5 - Destinazione e caratteristiche costruttive del Fabbricato	84
IN.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione	84
IN.7 - Limiti di indennizzo	85
IN.8 - Colpa grave	85
IN.9 - Buona fede	86
IN.10 - Compensazioni tra partite assicurate	86
IN.11 - Migliorie apportate dal locatario al fabbricato	86
IN.12 - Coesistenza Assicurazione Elettronica	86
IN.13 - Forma di assicurazione	86
IN.14 - Esempi di funzionamento di franchigie, scoperto e minimi di scoperto	86
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	87
FR - SEZIONE FURTO E RAPINA	89
Che cosa posso assicurare	89
FR.1 - Cosa si assicura	89
Contro quali danni posso assicurarmi	89
FR.2 - Eventi assicurati	89
FR.3 - Condizioni sempre operanti	90
FR.4 - Condizioni Complementari	90
- Impianto di allarme	90
FR.5 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di polizza)	91
- Somma integrativa Danni ai locali e ai serramenti	91
- Rapina Valori	91

- Portavalori	91
- Valori in cassaforte	91
- Infedeltà dei dipendenti	91
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	92
FR.6 - Condizioni di assicurabilità	92
FR.7 - Limiti di indennizzo	92
FR.8 - Rischi esclusi dall'assicurazione	92
FR.9 - Scoperto in casi particolari	93
FR.10 - Coesistenza di scoperti / franchigie a carico dell'Assicurato	93
FR.11 - Coesistenza Assicurazione Elettronica	94
FR.12 - Forma di assicurazione	94
FR.13 - Esempi di funzionamento dello scoperto	94
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	95
EL - SEZIONE ELETTRONICA	96
Che cosa posso assicurare	96
EL.1 - Che cosa si assicura	96
Contro quali danni posso assicurarmi	96
EL.2 - Rischi assicurati	96
EL.2.1 - Condizioni sempre operanti	96
EL.2.2 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di polizza)	96
- Supporto dati e software in licenza d'uso e programmi di utente	96
- Indennità aggiuntiva	97
- Impiego mobile	97
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	98
EL.3 - Operatività della garanzia (per i danni da incendio, furto e fenomeno elettrico)	98
EL.3.1 - Caratteristiche del fabbricato	98
EL.3.2 - Modalità di perpetrazione del furto	98
EL.3.3 - Danni da fenomeno elettrico	99

EL.4 - Scoperto di garanzia	99
EL.4.1 - Scoperto in caso di danni da Fenomeno elettrico	99
EL.4.2 - Scoperti in casi particolari	99
EL.5 - Coesistenza di scoperti a carico dell'Assicurato	99
EL.6 - Colpa grave	99
EL.7 - Buona fede	99
EL.8 - Rischi esclusi dall'assicurazione	100
EL.9 - Forma di assicurazione	101
EL.10 - Coesistenza Assicurazione Incendio e Altri danni ai beni e Furto	101
EL.11 - Elettronica a Primo Rischio Assoluto	101
EL.12 - Esempi di funzionamento dello scoperto	101
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	102
DPP - SEZIONE DATA & PRIVACY PROTECTION	103
Che cosa posso assicurare	103
DPP.1 - Cosa si assicura	103
Contro quali danni posso assicurarmi	103
DPP.2 - Rischi assicurati	103
DPP.3 - Garanzia di Responsabilità	103
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	104
DPP.4 - Condizioni per l'operatività della garanzia	104
DPP.5 - Rapporto di terzietà	104
DPP.6 - Inizio e termine della garanzia	105
DPP.7 - Rischi esclusi dall'assicurazione	105
DPP.8 - Cessazione dell'assicurazione	106
DPP.9 - Massimali	107
DPP.9.1 - Massimale Aggregato	107
DPP.9.2 - Massimale per "Servizi per la gestione di una violazione della privacy"	107
DPP.10 - Franchigie	107

DPP.11 - Fusioni ed acquisizioni	107
DPP.12 - Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa	107
DPP.13 - Validità territoriale	108
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	109
INF - SEZIONE INFORTUNI	110
Che cosa posso assicurare	110
INF.1 - Che cosa si assicura	110
Contro quali danni posso assicurarmi	110
INF.2 - Garanzie prestate	110
INF.2.1 - Morte (Garanzia Base)	110
INF.2.2 - Invalidità permanente (Garanzia Base)	110
INF.2.3 - Rimborso spese sanitarie (Garanzia Opzionale)	110
INF.2.4 - Inabilità temporanea (Garanzia Opzionale)	111
INF.2.5 - Altre estensioni operanti	111
- Rischio volo	111
- Infortuni determinati da calamità naturali	111
- Infortuni causati da guerra, guerriglia o insurrezione	112
- Lesioni speciali	112
- Morte violenta	112
- Commorienza dei genitori	112
- Danni estetici	112
- Ustioni gravi	113
- Adattamento auto	113
- Adattamento casa	113
INF.3 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di Polizza)	113
- Malattie professionali	113
- Radiologo con rischio radiazioni	113
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	114

INF.4 - Persone non assicurabili	114
INF.5 - Cambiamento dell'attività professionale	114
INF.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione	114
INF.7 - Anticipo indennizzo	115
INF.8 - Franchigia garanzia Invalidità Permanente	115
INF.9 - Franchigia assoluta e differenziata per garanzia Inabilità Temporanea	116
INF.10 - Coesistenza Polizza di Responsabilità Civile	116
INF.11 - Validità territoriale	116
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	117
TL - SEZIONE TUTELA LEGALE	119
Che cosa posso assicurare	119
TL.1 - Oggetto dell'Assicurazione	119
Contro quali danni posso assicurarmi	119
TL.2 - Prestazione assicurativa	119
TL.2.1 - Garanzia Base	119
TL.2.2 - Garanzia Completa	119
TL.3 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di Polizza)	119
- Retroattività	119
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	120
TL.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione	120
TL.5 - Assicurati	120
TL.5.1 - Assicurati - Per la garanzia Professione Medica	120
TL.6 - Limiti territoriali	120
TL.7 - Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile	120
TL.8 - Insorgenza del caso assicurativo	120
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	121
AS - SEZIONE ASSISTENZA	122
Che cosa posso assicurare	122

AS.1 - Oggetto dell'assicurazione	122
Contro quali danni posso assicurarmi	122
AS.2 - Prestazioni fornite	122
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	123
AS.3 - Condizioni di erogazione delle prestazioni	123
AS.4 - Estensione territoriale	123
AS.5 - Limite di erogazione delle prestazioni	123
AS.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione	123
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	124
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	125
SXRC - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri delle Sezioni di Responsabilità Civile	125
SXRC.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	125
SXRC.1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che riguardi la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e/o la Responsabilità civile professionale	125
SXRC.1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che riguardi la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)	125
SXRC.2 - Obblighi di Sara Assicurazioni in caso di sinistro	125
SXRC.3 - Gestione delle vertenze di danno	125
SXIFE - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri delle Sezioni "Incendio ed Altri Danni ai Beni", "Furto e Rapina" ed "Elettronica"	126
SXIFE.1 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto	126
SXIFE.2 - Obblighi in caso di sinistro	126
SXIFE.3 - Ispezione delle cose assicurate	127
SXIFE.4 - Esagerazione dolosa del danno	127
SXIFE.5 - Procedura per la valutazione del danno	127
SXIFE.6 - Mandato dei Periti	127
SXIFE.7 - Determinazione del danno	128
SXIFE.8 - Assicurazione parziale del fabbricato - Regola proporzionale	128

SXIFE.9 - Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del Fabbricato	128
SXIFE.10 - Definizione del sinistro	128
SXIFE.11 - Limite massimo dell'indennizzo	129
SXIFE.12 - Rinuncia alla rivalsa	129
SXIFE.13 - Anticipo dell'indennizzo	129
SXIFE.14 - Recupero delle cose sottratte	129
SXIFE.15 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e reintegro	129
SXIFE.16 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo	129
SXIFE.17 - Gestione delle vertenze di danno	130
SXDPP - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Data & Privacy Protection	130
SXDPP.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	130
SXDPP.2 - Assistenza e cooperazione	130
SXDPP.3 - Recupero di beni	131
SXDPP.4 - Rinuncia alla rivalsa	131
SXDPP.5 - Gestione delle vertenze di danno	131
SXDPP.6 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo	131
SXINF - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Infortuni	132
SXINF.1 - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza	132
SXINF.2 - Criteri per il pagamento dell'indennizzo	132
SXINF.3 - Altri criteri di indennizzo per la garanzia Invalidità Permanente	132
SXINF.4 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato	132
SXINF.5 - Definizione del sinistro con liquidazione o diniego dell'indennizzo	132
SXINF.6 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo	133
SXINF.7 - Controversie - Arbitrato irrituale	133
SXINF.8 - Rinuncia al diritto di rivalsa	133
SXINF.9 - Gestione dei sinistri	133
SXTL - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Tutela Legale	133
SXTL.1 - Denuncia del sinistro	133

SXTL.2 - Gestione del sinistro - Scelta del legale	133
SXTL.3 - Divergenza di valutazioni sul Sinistro - Arbitrato	134
SXAS - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Assistenza	134
SXAS.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	134
Allegato Infortuni Elenco delle Attività Professionali	135

GLOSSARIO

Parole chiave e loro significato

In questo contratto, alcune parole hanno un significato specifico.

L'Assicurato trova di seguito la spiegazione di queste parole, che vale come se fosse scritta nel contratto stesso.

Addetti: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 C.C.; compresi titolari, soci, familiari coadiuvanti, praticanti, coadiutori, sostituti di concetto (**esclusi lavoratori autonomi**).

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni, in contrapposizione alla Multa, pena pecuniaria prevista per i delitti.

Arbitrato: istituto giuridico con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità Giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto e affidano tale incarico ad uno o più soggetti terzi (c.d. Arbitri). Esso può essere:

1. rituale: è unicamente quello disciplinato dal Codice di Procedura Civile in forme vincolate e predeterminate; con esso gli Arbitri esplicano una vera e propria funzione giurisdizionale in quanto la loro decisione (lodo) ha efficacia pari alla sentenza del Giudice;
2. irrituale: quando gli Arbitri, su mandato delle parti, dirimono senza particolare formalità un rapporto controverso emettendo una decisione che le stesse parti si sono precedentemente impegnate a considerare propria sia formalmente che sostanzialmente.

Archiviazione: istituto giuridico che consente al Pubblico Ministero (P.M.) di non esercitare l'azione penale. Più precisamente, quest'ultimo può richiedere l'emissione del Decreto di Archiviazione se gli elementi indiziari acquisiti nel corso delle indagini preliminari non sono idonei a sostenere l'accusa in giudizio.

Armadi di sicurezza e/o corazzati: Armadi che presentano le seguenti caratteristiche:

- parete e battente in acciaio di spessore non inferiore a mm 3;
- movimento di chiusura comandato catenacci multipli ad espansione su almeno due lati di un battente;
- serratura di sicurezza a chiave o serratura a combinazione numerica e/o laterale;
- peso minimo kg 100.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Assistenza: prestazioni assicurative relative al "ramo assistenza", consistenti nell'offrire un aiuto immediato, in denaro od in natura, entro i limiti convenuti nel contratto, nel caso in cui l'assicurato si trovi in una situazione di difficoltà a seguito del verificarsi di un evento fortuito.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio svolta da un legale che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: è quella attività che viene svolta al fine di comporre la vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Assoluzione: provvedimento che il Giudice penale pronuncia o in fase di istruttoria o in seguito a dibattimento e che determina il Proscioglimento dell'imputato dal Reato di cui è accusato.

Beneficiario: gli eredi dell'Assicurato o le altre persone da questi designate, ai quali Sara Assicurazioni deve corrispondere la somma assicurata per il caso di morte.

Beni assicurati: Fabbriato e Contenuto.

Casseforti: Contenitore monoblocco e non smontabile dotato di pareti e battenti di spessore adeguato, costruito usando materiali specifici di difesa ed accorgimenti difensivi atti ad opporre valida resistenza ai tentativi di effrazione condotti con azione meccanica o termica, e caratterizzato da chiusure con catenacci ad espansione, riferiti da serrature di sicurezza (a chiave o combinazione).

Devono avere un peso minimo di 100 Kg, salvo il caso di casseforti murate, nel qual caso devono essere dotate di dispositivo di ancoraggio tale che dopo aver incassato e cementato il contenitore nel muro, non sia possibile estrarlo senza demolizione dello stesso.

Codice del Consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.

Contenuto: le cose che si trovano nello studio, comprese quelle di proprietà di terzi eccetto i beni in locazione finanziaria (leasing) già assicurati con altro contratto di assicurazione, quali:

1. mobilio - arredamento d'ufficio in genere e quanto costituisce attrezzatura ed arredamento delle dipendenze; oggetti di cancelleria, stampati; macchinari ed attrezzature della centrale termica e della cabina elettrica di proprietà o in locazione all'Assicurato; insegne a parete o a bandiera, se fissate in modo idoneo e stabile o ancorate al fabbricato; effetti personali degli addetti presenti in ufficio (escluso preziosi e valori); apparecchiature elettroniche (vedi definizione);
2. apparecchiature elettroniche: i sistemi elettronici per l'elaborazione, la trasmissione e la ricezione dei dati e relativi

accessori, unità centrali e unità periferiche ad esse collegate; programmi di base, compresi eventuali apparecchiature ausiliarie; elaboratori di processo o di automazione di processi industriali non al servizio di singole macchine (sistemi elettronici non a corredo o asserviti per loro natura a macchine od impianti); conduttori esterni (cavi di collegamento tra le apparecchiature elettroniche e la rete di alimentazione, cavi speciali utilizzati per la trasmissione di dati, suoni ed immagini collegati alle apparecchiature elettroniche); personal computer, mini elaboratori, fotocopiatrici, macchine per scrivere e calcolare, centralini telefonici, impianti telefax; impianti di prevenzione, di rilevazione e di allarme ed ogni altra apparecchiatura elettronica inerente l'attività assicurata. **Sono comunque esclusi i telefoni cellulari, tablet, smartphone ed analoghi dispositivi mobili;**

3. cose particolari: qualora non costituiscano prodotti dell'azienda: archivi, documenti, registri, disegni, schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per elaboratori elettronici;
4. valori, preziosi e oggetti d'arte: di pertinenza ed **inerenti all'attività dello studio dichiarata**: oggetti di particolare pregio o di valore artistico (oggetti d'arte) quali: quadri, sculture, tappeti, arazzi, decorazioni, affreschi e altri oggetti d'arte; oggetti di antiquariato, raccolte e collezioni in genere, oggetti di argenteria; valori quali: titoli di credito e di pegno in genere, valori bollati o postali ed ogni altra carta e/o scheda rappresentante un valore; preziosi: gioielli, oggetti d'oro o di platino, oggetti non in metallo prezioso ma montati su detti metalli, pietre preziose, perle.

Sono esclusi (non fanno parte del Contenuto) i beni in leasing coperti con altro contratto di assicurazione. Se la predetta assicurazione risulta inefficace o insufficiente i beni in leasing sono considerati facenti parte del Contenuto.

Sono assicurati anche i beni di proprietà di terzi. Relativamente a tali cose, l'assicurazione è stipulata dal Contraente per conto dei terzi proprietari o comproprietari.

Contraente: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli atti giudiziari - contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con D.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Cose (limitatamente alla Sezione RCT/O): sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danni corporali: la morte o le lesioni personali.

Danni materiali: distruzione o deterioramento di cose o animali.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o alla violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: è il danno ingiusto conseguente a Fatto Illecito. Ad esempio rientrano nella categoria di danno extracontrattuale il danno subito dal derubato, il danno subito a causa di violazioni di specifiche norme giuridiche, il danno subito dal soggetto truffato, il danno morale subito dal diffamato etc.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: è doloso, o secondo l'intenzione, qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Delitto preterintenzionale: si ha delitto preterintenzionale, cioè oltre l'intenzione, quando l'evento dannoso risulta più grave di quello voluto.

Derubricazione del Reato: qualificazione giuridica del Reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo).

Dipendenze: locali non comunicanti con il fabbricato del quale fanno parte, situati negli spazi adiacenti o pertinenti allo stesso ed aventi le medesime caratteristiche costruttive e mezzi di chiusura.

Diritto Amministrativo: complesso delle norme che regolano l'attività della Pubblica Amministrazione (P.A.) per il conseguimento dei propri fini e i conseguenti rapporti giuridici tra la medesima e gli altri soggetti.

Diritti reali: sono i diritti che hanno per oggetto una cosa: esempio la proprietà, l'usufrutto, l'uso, l'usucapione, l'abitazione, le servitù (es. di passaggio), il pegno, l'ipoteca, ect.. Con questa definizione si include anche il possesso.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

Domicilio: il luogo in cui l'Assicurato ha la dimora abituale (anche se non ivi residente).

D.P.R.: il decreto del Presidente della Repubblica.

Epidemia: l'insorgenza di una malattia infettiva che colpisce un gran numero di persone all'interno di una comunità, collettività, regione o popolazione.

Esecutorietà provvisoria: concessione alla parte vincente in una causa civile di far eseguire la sentenza emessa a suo favore prima che scada il termine concesso all'avversario per impugnarla.

Esecuzione o espropriazione forzata: si intraprende quando si è in possesso di un valido titolo esecutivo (ad esempio: assegno o cambiale protestati, decreto ingiuntivo, Sentenza definitiva); preceduta dalla Notifica dell'atto di precetto, prende avvio con il pignoramento mobiliare, immobiliare o presso terzi.

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica, che si autopropaga con elevata velocità.

Estorsione: sottrazione di beni e valori mediante violenza o minaccia diretta sia verso l'Assicurato, suoi familiari e dipendenti sia verso altre persone per costringere l'Assicurato, familiari e dipendenti a consegnare i beni e valori assicurati; tanto la violenza o la minaccia quanto la consegna dei beni e valori assicurati devono essere posti in atto all'interno dei locali descritti nella Scheda di Polizza.

Extragiudiziale: nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziari (accordi raggiunti al di fuori delle sedi giurisdizionali).

Fabbricato: la costruzione edile - di proprietà o in locazione - occupata dallo studio, sita nell'ubicazione indicata in polizza.

Sono compresi:

- opere di fondazione od interrate;
- fissi ed infissi;
- impianti idrici, igienico - sanitari, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento, installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi compresi tappezzerie, tinteggiature, moquette ed altri rivestimenti in genere, affreschi e statue che non abbiano valore artistico, dipendenze;
- pertinenze quali: centrale termica, box, cantina, cortili, giardini, attrezzature sportive e per giochi, se realizzate nell'edificio stesso o negli spazi ad esso adiacenti, ma esclusi: parchi, coltivazioni in genere, strade private.

È esclusa l'area e quanto compreso nella definizione di Contenuto.

In caso di assicurazione di porzione di fabbricato è compresa la quota spettante delle parti comuni.

Fatto illecito: qualunque fatto dell'uomo diverso dall'inadempimento di una obbligazione contrattuale, con violazione di specifiche norme previste dall'ordinamento giuridico.

Fatto noto: denuncia cautelativa, esposto, querela, avviso di garanzia, atto giudiziario ed in genere qualunque documento o fatto dal quale possa derivare una richiesta di risarcimento danni e che sia conosciuto dall'Assicurato prima della data di decorrenza della presente polizza.

Fatturato: l'ammontare complessivo delle prestazioni di servizi fornite alla clientela, costituenti il volume d'affari ai sensi di legge, al netto di IVA.

Fenomeno elettrico: sono manifestazioni di fenomeno elettrico le seguenti fattispecie:

- **corto circuito:** contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;
- **variazione di corrente:** scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica da valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- **sovratensioni:** improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- **arco voltaico:** scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Fissi/Infissi - Serramenti: manufatti per la chiusura dei vani di accesso, di illuminazione, di areazione del fabbricato, e quant'altro risulta stabilmente ancorato alla struttura muraria rispetto alla quale ha funzione secondaria di finimento o protezione.

Franchigia: l'importo del danno, espresso in cifra fissa, che per ciascun sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Foro competente: sede dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia.

Furto: impossessamento di cose mobili altrui, sottraendole a chi le detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri.

Implosione: repentina rottura di contenitori per insufficiente pressione interna, o eccesso di pressione esterna, con proiezione dei frammenti verso l'interno.

Inabilità temporanea: la perdita temporanea, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali principali e secondarie dichiarate.

Incendio: combustione, con fiamma, di cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Incombustibilità: la proprietà di sostanze e prodotti che alla temperatura di 750° centigradi non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del

Ministero dell'Interno.

Indennizzo: la somma dovuta da Sara Assicurazioni in caso di sinistro.

Inferriata: manufatto in barre o tondi, posto a chiusura dei vani di illuminazione, aerazione e comunicazione. L'inferriata deve essere ancorata nel muro, e cioè installata nel relativo vano in modo tale che le barre od i tondi od apposite zanche ricavate nell'inferriata stessa siano murati in profondità nella struttura muraria del vano medesimo; oppure fissata nel muro, e cioè installata nel relativo vano con appositi perni, chiodi o viti, saldati o ribattuti;

Inflammabili: sostanze e prodotti non classificabili esplosivi - ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 gradi centesimali - che rispondono alle seguenti caratteristiche:

Tipo A

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21° C;
- sostanze e prodotti che, a contatto con l'acqua o aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente s'infiammano;

Tipo B

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21° C e inferiori a 55° C;

Tipo C

- liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55° C e inferiore a 100° C;
- ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17.12.1977-allegato V.

Si conviene la seguente equivalenza: 10 Kg di infiammabili Tipo A equivalgono a 100 Kg di infiammabili di Tipo B o a 400 Kg di infiammabili di Tipo C.

Infortunio: l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

Insorgenza del caso assicurativo e/o del Sinistro: coincide con il momento in cui viene violata la norma di legge o si verifica la lesione del diritto che dà origine alla controversia. Tale momento deve essere successivo a quello di decorrenza della Polizza e più precisamente:

- in ambito penale: esso è individuabile nel giorno in cui è stato commesso il Reato. Si ricava dall'informazione di garanzia e non ha nulla a che fare con la data di notificazione di quest'ultima;
- in ambito extracontrattuale: esso è individuabile nel giorno in cui si verifica l'evento dannoso, indipendentemente dalla data di richiesta del risarcimento;
- negli altri casi (carenza 90 giorni) è ravvisabile nel momento in cui una delle parti ha posto in essere il primo comportamento non conforme alle norme o ai patti concordati.

Intervento chirurgico: intervento e/o procedura definiti nell'ambito della classificazione degli "interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche" come indicato nella classificazione internazionale delle malattie ICD-9-CM (2007) che vengono eseguiti in sala operatoria, con la presenza di un medico anestesista e/o l'assistenza di una équipe operatoria, qualora sia previsto dalla legge.

Invalità permanente: la perdita definitiva, a seguito di infortunio, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

Istituto di cura: l'ospedale, la clinica universitaria, l'istituto universitario, la casa di cura, regolarmente autorizzati, in base ai requisiti di legge e dalle competenti autorità, all'erogazione di prestazioni sanitarie ed al ricovero dei malati.

Non si considerano istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture di convalescenza e soggiorno e le case di cura aventi finalità dietologiche ed estetiche.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo.

Lucchetto di sicurezza: dispositivo che consente la chiusura di un serramento, con buone caratteristiche di resistenza all'effrazione e al taglio.

Malattia: ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Malformazione/difetto fisico: ogni alterazione congenita od acquisita durante lo sviluppo fisiologico che sia evidente o clinicamente diagnosticabile.

Massimale: l'obbligazione massima di Sara Assicurazioni (per capitali, interesse e spese) per ogni sinistro e periodo assicurativo, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a cose. Quando è previsto un limite di indennizzo, **esso non è in aggiunta al massimale ma è una parte dello stesso** e rappresenta l'obbligazione massima di Sara Assicurazioni per ogni sinistro (per capitale interessi e spese) per quella specifica situazione. Anche i limiti di indennizzo previsti dal contratto, **sono prestati per periodo assicurativo**.

Mediazione obbligatoria D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010: la Mediazione, rispetto ad alcune materie, si pone come condizione di procedibilità per l'avvio del processo. Si tratta dei casi in cui il rapporto tra le parti è destinato, per le più diverse ragioni, a prolungarsi nel tempo, anche oltre la definizione della singola controversia. Ovvero dei casi di rapporti particolarmente conflittuali, rispetto ai quali, anche per la natura della lite, è quindi particolarmente più fertile il terreno

della composizione Stragiudiziale. La Mediazione diviene condizione di procedibilità per le seguenti materie:

- condominio;
- diritti reali;
- divisione;
- successioni ereditarie;
- patti di famiglia;
- locazione;
- comodato;
- affitto di azienda;
- risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti;
- risarcimento del danno derivante da responsabilità medica;
- risarcimento del danno derivante da diffamazione con il mezzo della stampa o altro mezzo di pubblicità;
- contratti assicurativi, bancari e finanziari.

Medico: colui che esercita la professione medica; presupposti per l'esercizio di tale attività sono la laurea in medicina/chirurgia e l'abilitazione alla professione medica.

Mezzi di prova: qualsiasi elemento idoneo a dimostrare la verità di un'affermazione o di un fatto (ad es. testimonianza, documento ecc.).

Multa: vedi **Ammenda**.

Notifica: attraverso la notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale.

Oblazione: pagamento delle somme dovute all'erario. Può estinguere il Reato, per il quale è stata stabilita la sola pena dell'Ammenda.

Occlusione: la chiusura o la riduzione del lume della condotta determinata da corpi estranei, escluse incrostazioni e/o sedimentazioni.

Operatore Sanitario: colui che ha conseguito il diploma universitario di ostetricia o in scienze infermieristiche o titolo equiparato riconosciuto in Italia, diplomi universitari di terapeuta della riabilitazione, tecnico in tecnologie e biotecnologie mediche, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, logopedista, dietologo, corsi in scienze motorie (ossia coloro che non effettuano operazioni chirurgiche, diagnosi o prognosi, ma che svolgono attività di supporto per queste attività).

Organismo di Mediazione: le procedure di Mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Pandemia: una patologia ha natura pandemica quando è improvvisa ed invasiva quindi con tendenza a diffondersi rapidamente e con violenza in vaste aree geografiche su scala planetaria, coinvolgendo di conseguenza gran parte della popolazione mondiale nella malattia stessa o nel semplice rischio di contrarla, con capacità di trasmissione da uomo a uomo, derivante da un agente patogeno verso cui non è presente immunità specifica.

Una sindrome influenzale è di natura pandemica se derivante da un agente patogeno infettivo che causa malattie respiratorie per le quali non è presente immunizzazione, la cui diffusione è rapida ed invasiva ed interessa molti paesi o continenti e/o gran parte della popolazione mondiale (ad esempio COVID 19).

Partita: insieme di beni o eventi garantiti, assicurati con un unico capitale indicato sulla Scheda di Polizza.

Patteggiamento-Applicazione della pena su richiesta delle Parti: è un rito processuale speciale che si caratterizza per il raggiungimento di un accordo tra l'imputato e il Pubblico Ministero (P.M.) circa l'entità della pena da irrogare. Ha carattere premiale, stante lo sconto di pena per l'imputato fino al limite di un terzo.

Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico causato a terzi, che non sia conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

Periodo assicurativo: ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante, distinto dal precedente. Per le coperture temporanee il periodo assicurativo coincide con la durata della polizza. In caso di Polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 (ventiquattro) della data di effetto della Polizza e termina alle 24 (ventiquattro) del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.

Polizza: si veda "Scheda di polizza".

Porta antintrusione: porta omologata a norma UNI 9569 almeno di classe 1 di resistenza all'effrazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a Sara Assicurazioni.

Prescrizione: istituto giuridico con cui l'ordinamento realizza l'estinzione dei diritti quando il titolare non li esercita entro il termine previsto dalla legge.

Preziosi: gioielli, oggetti d'oro o di platino, oggetti non in metallo prezioso ma montati su detti metalli, pietre preziose, perle.

Primo rischio assoluto: la forma di assicurazione per la quale Sara Assicurazioni risponde dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione, nella determinazione dell'ammontare dell'indennizzo, della regola proporzionale di cui all'art. 1907 del C.C.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo-doloso-preterintenzionale) del Reato ascritto.

Processo civile: è lo strumento giuridico che l'ordinamento mette a disposizione dei consociati per dirimere le controversie aventi ad oggetto diritti di natura privata. È regolato dai principi del diritto processuale civile, contenuti per gran parte nel Codice di Procedura Civile.

Proscioglimento: indica, nel diritto processuale penale, la dichiarazione di non dover procedere oppure la sentenza di Assoluzione nei confronti dell'imputato.

Rapina: la sottrazione di cose mobili altrui mediante violenza alla persona che le detiene o minaccia, al fine di trarne profitto per sé o per gli altri.

Reato: violazione di norme penali.

I reati si distinguono in:

- delitti, la pena può essere detentiva e/o pecuniaria, ossia reclusione o Multa. I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi;
- contravvenzioni, la pena può essere detentiva e/o pecuniaria, ossia arresto o Ammenda. La volontà è irrilevante.

Recesso: manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale.

Recupero di somme: il diritto dell'Assicuratore di richiedere le somme anticipate per la risoluzione della lite. Spettano invece all'Assicurato il risarcimento e le somme a titolo di capitale ed interessi.

Regola proporzionale: quella derivante dall'art. 1907 del C.C. che stabilisce, qualora sia assicurata solamente una parte del valore che le cose avevano al momento del sinistro, la corresponsione di un indennizzo ridotto in proporzione della parte suddetta.

Regolazione del Premio: forma di conguaglio del Premio, prevista da un'apposita clausola contrattuale. È applicabile quando il Premio, non calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili (fatturato, compensi, ecc.), viene corrisposto in parte anticipatamente (parte provvisoria) ed in parte a posteriori sulla base della regolazione, ossia del conteggio fatto quando sono disponibili i dati relativi all'elemento variabile prescelto.

Rescissione: istituto giuridico che fa venire meno gli effetti del contratto. In particolare, attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso un contratto in condizioni di pericolo ovvero in stato di bisogno, di svincolarsi dallo stesso quando dette condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra le prestazioni contrattuali pattuite.

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè quelli validi *erga omnes* (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.

Riconvenzionale: è la domanda che il convenuto, cioè colui che viene citato in un giudizio civile, può contrapporre a quella dell'attore, ossia al soggetto promotore della causa, per ottenere una prestazione o il riconoscimento di un diritto.

Ricorso amministrativo: è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo regionale, Consiglio di Stato, ect..

Ricovero: la degenza comportante pernottamento in istituto di cura esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

Ricovero diurno (Day-Hospital): la permanenza in istituto di cura senza pernottamento, esclusi stabilimenti termali, case di convalescenza e soggiorno e cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche;

Rischio: la possibilità che si verifichi il sinistro.

Risoluzione: è un istituto giuridico che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come "atto" bensì come "rapporto": si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal Codice Civile. La risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità della prestazione.

Sabotaggio organizzato: atto di chi, per motivi politici, militari, religiosi o simili, distrugge, danneggia o rende inservibili gli enti assicurati al solo scopo di impedire, intralciare, turbare o rallentare il normale svolgimento dell'attività.

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali. Le sanzioni amministrative si distinguono in:

- a) sanzioni amministrative "**pecuniarie**" che prevedono il versamento di una somma di denaro;
- b) sanzioni amministrative "**non pecuniarie**" che prevedono forme di "retribuzione" diverse dal versamento di una

somma di denaro (es. interdizione o sospensione di un'attività, il sequestro, la confisca, etc.).

Scasso: il forzamento o la rottura delle serrature o dei mezzi di chiusura dei locali dello studio, tali che il loro regolare funzionamento risulti successivamente impossibile; non è scasso la sola rottura di vetro non antisfondamento.

Scheda di polizza: il documento che comprova l'assicurazione, stampato, sottoscritto e vincolante per le Parti in cui sono individuati: cosa si assicura, le garanzie, le somme assicurate ed i massimali, il premio ed altri elementi contrattuali.

Sci/snowboard acrobatico: attività sciistica svolta attraverso l'esecuzione di salti, difficoltà di percorso e varie figure coreografiche.

Sci/snowboard estremo: sci eseguito su lunghe e/o ripide piste in terreni pericolosi o con passaggi impervi, comprese le attività eseguite fuori pista.

Scoperto: l'importo dell'indennizzo, espresso in percentuale, che per ciascun sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Scoppio: il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto ad esplosione; gli effetti del gelo o del colpo di ariete non sono considerati scoppio.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): è il provvedimento giudiziario ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili e pertanto nessun giudice può nuovamente pronunciarsi sullo stesso.

Serramento: manufatto per la chiusura dei vani di transito, illuminazione e aerazione delle costruzioni.

Serratura di sicurezza: dispositivo che consente la chiusura di un serramento, azionabile soltanto dalla sua chiave originale (serratura a chiave) oppure impostando l'esatto codice (serratura a combinazione), avente le seguenti caratteristiche:

- chiave riproducibile soltanto con l'esibizione dell'originale;
- almeno 5 perni se si tratta di serratura a cilindro oppure almeno 5 lastrine se si tratta di serratura a lastrine, oppure almeno 5 arresti se si tratta di serratura a pompa, oppure almeno 3 dischi coassiali se si tratta di serratura a combinazione.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Relativamente alle garanzie della responsabilità civile professionale, la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione.

Solaio: il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani, escluse pavimentazioni e soffittature.

Somma assicurata: la somma entro la quale Sara Assicurazioni presta la garanzia.

Spese di giustizia: spese del processo che in un Procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile sono, invece, le spese della procedura che vengono pagate dalle parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che, a conclusione del giudizio, la parte soccombente può essere condannata a rifondere.

Spese di resistenza: spese per resistere in giudizio per danni extracontrattuali.

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese liquidate: spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

Spese per l'intervento di un legale: quelle esposte nella parcella del patrocinatore; più precisamente sono gli onorari e diritti del patrocinatore ai sensi del Tariffario forense con esclusione delle spese attinenti ad oneri fiscali (a titolo esemplificativo bollatura di documenti, registrazione di sentenze ed atti, ecc.).

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (C.T.P. Consulenti Tecnici di Parte).

Sport estremi: sport di estrema difficoltà ai limiti delle leggi fisiche e/o della sopportazione del corpo umano.

Stato patologico: ogni alterazione dello stato di salute conseguente a malattia od infortunio.

Stragiudiziale: vedi **Extragiudiziale**.

Studio: l'insieme dei locali ubicati all'indirizzo indicato in polizza nei quali viene esercitata l'attività professionale.

Supporto durevole: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Tariffario forense: regolamento recante determinazione degli onorari, dei diritti e delle indennità spettanti agli avvocati per le prestazioni giudiziali, in materia Civile, Amministrativa, Tributaria, Penale e Stragiudiziale.

Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario

e del Contraente, possa impiegarsi per il perfezionamento del contratto.

Terrorismo: atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili. Inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o di impaurire la popolazione o una sua parte.

Tetto: l'insieme delle strutture portanti e non portanti destinate a coprire ed a proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'Assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 -Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Unico caso assicurativo: fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.

Valore commerciale: il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro tenuto conto della vetustà e del deperimento per uso o altra causa.

Valore a nuovo: la forma di copertura in base alla quale, ai fini della determinazione del risarcimento, si farà riferimento:

1. per il fabbricato, le spese necessarie per l'integrale ricostruzione a nuovo del fabbricato con le stesse caratteristiche costruttive, escluso solo il valore dell'area;
2. per le cose facenti parte del Contenuto, punto 2., il costo per il rimpiazzo di ciascuna cosa con altre nuove eguali o equivalenti per uso, qualità e rendimento.

Valore in lite: è il valore dell'oggetto della richiesta di risarcimento. Comprende tutte le voci di danno dimostrabili attraverso prove.

Valore intero: forma di assicurazione che copre la totalità del valore delle cose assicurate. Se al momento del sinistro ne viene accertato un valore superiore rispetto a quello dichiarato si applica la regola proporzionale, così come previsto dall'articolo 1907 del Codice Civile.

Valori: denaro, carte valori e titoli di credito in genere, oggetti di metallo prezioso e pietre preziose sciolti o montati o costituenti macchine ed attrezzi e loro parti.

Valori riposti: valori come definiti riposti in cassetti, mobili, armadi anche metallici, registratori di cassa purché chiusi a chiave.

Vertenza contrattuale: controversia insorta a seguito del mancato rispetto, da parte di uno o più soggetti del rapporto, di una obbligazione derivante da accordi, patti, contratti.

Vetro anticrimine: vetro stratificato conforme alla norma UNI 9186, almeno di classe A, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di ostacolare urti portati ripetutamente e intenzionalmente contro il vetro allo scopo di superarlo per motivi criminali.

Vetro antisfondamento: vetro stratificato anticrimine (costituito da due o più lastre con interposto materiale plastico) in grado di ostacolare l'attacco intenzionale portato contro la lastra allo scopo di superarla per motivi criminali. Ai fini della presente definizione sono considerate equivalenti le trasparenze costituite da una lastra di materiale sintetico (policarbonato) o da uno stratificato composito (vetro più policarbonato) purché dotati di pari resistenza.

Vetro antiproiettile: vetro stratificato conforme alla norma UNI 9187, almeno di classe A, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di resistere all'azione dei proiettili sparati dalle armi da fuoco.

Vetro antivandalismo: vetro stratificato conforme alla norma UNI 9186, ottenuto dall'assemblaggio di due o più lastre di vetro di vario spessore con interposizione di fogli in materiale plastico, in grado di resistere all'urto di oggetti contundenti scagliati con forza da una persona.

GLOSSARIO (integrazione per le sezioni “Responsabilità Civile Professioni Sanitarie” e “Responsabilità Civile Professioni Sanitarie Colpa Grave)

Parole chiave e loro significato

In questo contratto, alcune parole hanno un significato specifico.

L'Assicurato trova di seguito la spiegazione di queste parole, che vale come se fosse scritta nel contratto stesso.

Assicurato: il titolare dell'interesse coperto dall'assicurazione, esercente la professione sanitaria o l'attività libero professionale.

Azione diretta: richiesta di risarcimento presentata dal danneggiato direttamente a Sara Assicurazioni spa.

Esercente la professione sanitaria: il professionista **abilitato** che svolge l'attività negli ambiti delle rispettive competenze di prevenzione, diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria.

Esercente attività libero professionale: attività svolta dall'Esercente la professione sanitaria, anche in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale, al di fuori della struttura o all'interno della stessa o di cui si avvale in adempimento della propria obbligazione contrattualmente assunta con il paziente, indipendentemente dalla tipologia di rapporto intercorrente con la Struttura o dal ruolo ricoperto.

Massimale per Sinistro: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo contrattualmente stabilito per ogni Sinistro.

Massimale per Anno: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo contrattualmente stabilito per tutti i Sinistri denunciati nel medesimo Periodo Assicurativo indipendentemente dal numero dei Sinistri o dai Sinistri in serie.

Massimale per Sinistri in Serie: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo contrattualmente stabilito per i Sinistri in Serie, fermo il Massimale annuo.

Sinistro:

- la richiesta di risarcimento per la quale è prestata l'Assicurazione ossia la richiesta formale scritta di risarcimento per Danni e/o Perdite patrimoniali avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato o della Sara Assicurazioni;
- la citazione dell'Assicurato in veste di responsabile civile in un procedimento penale;
- l'azione di responsabilità amministrativa promossa avanti la Corte dei Conti contro l'Assicurato;
- la notifica dell'invito a dedurre da parte del pubblico ministero presso la Corte dei Conti;
- la comunicazione con la quale la Struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata o la loro società assicuratrice manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per colpa grave a seguito di sentenza passata in giudicato e conseguentemente di agire in via di rivalsa o di surrogazione ai sensi dell'Art. 9 della Legge 8 marzo 2017 n. 24 (Legge Gelli - Bianco) e successive modifiche o integrazioni.

Non si considera richiesta di risarcimento e quindi non costituiscono Sinistro:

- fatti diversi da quelli sopra elencati, incluso la richiesta della cartella clinica e l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285, la querela e l'avviso di garanzia;
- la comunicazione inviata all'Assicurato dalla Struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata o dall'impresa di assicurazione ai sensi dell'Art. 13 della Legge 8 marzo 2017 n. 24 (Legge Gelli - Bianco) e successive modifiche o integrazioni.

Sinistri in serie: le richieste di risarcimento conseguenti ad una pluralità di eventi riconducibili ad uno stesso atto, errore od omissione o conseguenti a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa. In questi casi si intendono altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi, gli atti, gli errori o le omissioni.

Struttura: la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi.

GLOSSARIO (integrazione per la sezione Data & Privacy Protection)

Parole chiave e loro significato

In questo contratto, alcune parole hanno un significato specifico.

L'Assicurato trova di seguito la spiegazione di queste parole, che vale come se fosse scritta nel contratto stesso.

Addetti: tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 C.C. compresi titolari, soci, familiari coadiuvanti e prestatori d'opera occasionali. Sono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto). Ai fini del calcolo del numero di addetti non vanno considerati stagisti, borsisti, tirocinanti e corsisti.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Attività multimediale e pubblicitaria: la pubblicazione di ogni informazione in formato elettronico divulgato tramite pagina web dell'Assicurato, utilizzo di social media o via email.

Circostanza: qualsiasi evento o fatto che potrebbe ragionevolmente rappresentare il presupposto per una Richiesta di Risarcimento.

Codice del Consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.

Codice Maligno: virus, trojan horse, worm o ogni altro software simile, codice o script progettati appositamente per introdursi nella memoria del computer o in un disco del computer e diffondersi da un computer all'altro.

Contraente: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio e/o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

Dato: qualsiasi software o dato elettronico presente nei Sistemi Informatici e che sia soggetto regolarmente a procedure di back-up, memorizzati all'esterno della memoria ad accesso casuale (RAM).

Dato Personale: informazione utile ad identificare una persona come disciplinato dalle leggi vigenti in materia di tutela della privacy.

Denial of Service Attack (DDoS): attacco con il quale l'autore dello stesso intenda esaurire la capacità di un Sistema Informatico inviando a quest'ultimo un volume eccessivo di dati elettronici, al fine di impedire la possibilità di accesso autorizzato a tale Sistema Informatico.

Errore umano: un errore operativo o una negligenza, da parte di un Addetto, che comporta alterazione, cancellazione o danneggiamento, di Dati quali, ad esempio, Dati sensibili o Dati personali, presenti nel Sistema informatico dell'Assicurato.

Informazioni di Terzi: segreti commerciali, dati, progetti, previsioni, formule, metodi, prassi, informazioni sulle bande magnetiche di carte di credito e di debito, stime, registrazioni, report o altri tipi di informazioni di un terzo estraneo all'Assicurato e che non siano di pubblico dominio.

Internet service: insieme dei servizi necessari all'uso di internet; a titolo esemplificativo ma non esaustivo sono compresi:

- gli "internet providers", responsabili della fornitura del servizio e dell'Hardware necessario all'accesso e uso di internet;
- i fornitori di servizi DNS;
- altri fornitori di servizi, apparecchiature e infrastrutture (come, ad esempio sistemi di telecomunicazione via cavo, via satellite e via radio), non controllati dall'Assicurato, necessari allo scambio di informazioni e funzionamento di internet.

Legge sulla Notifica della Violazione: legge, regolamento, normativa italiana o straniera, di livello nazionale, federale, statale o emesso da qualsiasi autorità amministrativa di qualsiasi Stato (ivi incluse le istituzioni, agenzie e altri enti dell'Unione Europea) che richieda l'invio di una comunicazione ai soggetti in caso di una violazione di Dati Personali.

Legge sulla Privacy: legge o normativa Italiana - ed in particolare, il Codice per la protezione dei dati personali, di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modificazioni ed integrazioni - o di derivazione comunitaria o dell'Unione Europea - ed in particolare, il Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 ("General Data Protection Regulation"), ed ogni altro atto normativo relativo alla disciplina ed attuazione della tutela dei dati personali e privacy in qualsivoglia giurisdizione - legge o normativa straniera nazionale, federale, provinciale, statale, locale o di altra autorità amministrativa di qualsivoglia Paese che richieda all'Assicurato di tutelare la riservatezza e/o la sicurezza di Dati Personali.

Margine di contribuzione: la differenza tra i ricavi (di vendita o dei servizi erogati) e i costi variabili.

Massimale Aggregato: la massima esposizione degli Assicuratori per sinistro e per anno, così come indicato nella Scheda di Polizza a copertura di tutte le **Perdite salvo le Perdite derivanti dai costi per i Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy in quanto garantite con massimale dedicato.**

Materiale Media: ogni informazione in formato elettronico, incluse parole, suoni, numeri, immagini o grafiche; pubblicità, video, contenuti in streaming, web-casting, forum online, bacheca e chat room **con esclusione dei computer, software o beni, prodotti o servizi descritti, illustrati o visibili in tale Materiale Media.**

Merchant Services Agreement: accordo scritto tra l'Assicurato e una banca o istituto di pagamento o di moneta elettronica, o una società emittente di carte di credito/debito, o società di elaborazione di carte di credito/debito o un prestatore di servizi che consenta all'Assicurato di accettare pagamenti e/o versamenti attraverso carte di credito, carte di debito, prepagate o altre tipologie di carte.

Minaccia di Estorsione: qualsiasi minaccia credibile da parte di un Terzo con l'intento di causare un Evento assicurato, al fine di richiedere denaro all'Assicurato.

Molteplici Minacce di Estorsione connesse o continuate sono considerate, ai sensi di questa Polizza, come un'unica Minaccia di Estorsione e si considerano avvenute nel momento in cui si è verificata la prima Minaccia di Estorsione.

Outsourcing provider: qualunque Terzo, che fornisce servizi IT e Cloud contrattualmente definiti con l'Assicurato; **non**

sono considerati Outsourcing provider i soggetti che forniscono Internet service, sistemi di comunicazione e fornitura di energia elettrica.

Perdite: danni, le Spese di Difesa, Servizi per la Violazione della Privacy, Costi e spese PCI, i Costi per mancata protezione dei Dati, le Perdite da interruzione di Attività e le Perdite da Cyber Estorsione.

Periodo di Attesa: il periodo di tempo che inizia dopo l'interruzione effettiva dell'attività dell'Assicurato e termina una volta trascorse le ore indicate nella Scheda di Polizza come Periodo di Attesa.

Periodo di Ripristino: il periodo di tempo pari a 180 giorni che decorre al termine del Periodo di Attesa.

Piano di Business Continuity: è il piano, scritto e documentato, di continuità operativa; è l'insieme di procedure che guidano le organizzazioni nel rispondere, recuperare, riprendere e ripristinare a un livello pre-definito le attività a seguito di un'interruzione, comprende al suo interno il Piano di Disaster Recovery.

Piano di Disaster Recovery: è il piano, scritto e documentato, di recupero dal disastro; è l'insieme delle misure tecnologiche e logistico/organizzative atte a ripristinare sistemi, dati e infrastrutture necessarie all'erogazione dei servizi svolti dalle Organizzazioni, a fronte di emergenze che ne intacchino la regolare attività.

Piano di Incident Response: è il piano, scritto e documentato, di risposta agli incidenti di Sicurezza; è suddiviso in fasi distinte, aiuta i professionisti IT e gli addetti a riconoscere e ad affrontare un malfunzionamento dei sistemi di sicurezza informatica.

Politica Privacy: il documento operativo e procedurale adottato dall'Assicurato per l'adeguamento alla vigente normativa sulla privacy, o documenti scritti disponibili al pubblico relativi alla procedura per la raccolta, l'utilizzo, la condivisione, la diffusione e la correzione o il completamento, e l'accesso a Dati Personali.

Richiesta di Risarcimento: qualsiasi richiesta da parte di un Terzo nei confronti dell'Assicurato, di risarcimento danni, anche mediante avvio di un procedimento civile o amministrativo.

Scoperto: l'importo del danno, espresso in percentuale, che, per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

Sfruttamento di Software Trascurato: lo sfruttamento di una vulnerabilità nel software, firmware o hardware in cui, a partire dalla prima data di sfruttamento nota:

1. tale software, firmware o hardware è stato ritirato, non è più disponibile, non è più supportato da, o ha raggiunto lo stato di fine vita o di fine supporto con il fornitore che lo ha sviluppato; o
2. tale vulnerabilità è stata elencata come Common Vulnerability and Exposure (un "CVE") nel National Vulnerability Database, gestito dal National Institute of Standards and Technology, e una patch, correzione o tecnica di mitigazione per tale vulnerabilità era a disposizione dell'Assicurato ma non è stata applicata da tale Assicurato.

Sicurezza Informatica: i software, i computer o i dispositivi hardware di rete, la cui funzione o scopo è quella di evitare un Accesso o Utilizzo non Autorizzato, un Denial of Service Attack contro i Sistemi Informatici, l'attacco ad un Sistema Informatico attraverso un Codice Maligno o la trasmissione di un Codice Maligno dai Sistemi Informatici.

La Sicurezza Informatica comprende i software anti-virus e i sistemi di rilevamento dell'intrusione, firewalls e sistemi elettronici per il controllo dell'accesso ai Sistemi Informatici mediante l'impiego di password, o identificazione biometrica o simili degli utenti autorizzati. Soltanto in riferimento alle garanzie prestate dagli articoli:

- Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy
- Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria e Servizi per la Gestione di una violazione della Privacy

con il termine Sicurezza Informatica si intendono anche le politiche e le procedure sulla sicurezza delle informazioni predisposte in forma scritta che l'Organizzazione Assicurata ha adottato al fine di evitare un Accesso o Utilizzo non Autorizzato, un Denial of Service Attack contro i Sistemi Informatici, un'infezione dei Sistemi Informatici a causa di un Codice Maligno o la trasmissione di un Codice Maligno dai Sistemi Informatici.

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Sistemi Informatici:

1. qualsiasi hardware, software e relativi componenti collegati tra loro attraverso una rete di due o più dispositivi accessibili tramite Internet o una rete interna o collegati attraverso dispositivi di memorizzazione di dati o altri dispositivi periferici di proprietà o gestiti, controllati o noleggiati dalla Società assicurata;
2. qualsiasi dispositivo utilizzato dagli Addetti secondo lo schema "Bring Your Own Device" per accedere al Sistema Informatico della Società assicurata o ai Dati ivi contenuti;
3. in relazione alla sola copertura per la garanzia Responsabilità civile verso terzi ed ai Servizi per la Gestione di una Violazione dei Dati, anche i Sistemi informatici definiti come ai punti 1 e 2 di cui sopra, gestiti da un Outsourcing provider – previo contratto in forma scritta - e impiegati per fornire servizi di applicazione per computer dedicati all'Assicurato o per l'elaborazione, il mantenimento, l'hosting o la memorizzazione dei dati elettronici dell'Assicurato, in conformità al contratto stipulato con quest'ultima per tali dispositivi.

Sistemi Informatici di Terzi: sistemi informatici - comprensivi di dispositivi input e output correlati, dispositivi di memorizzazione dati, dispositivi di rete e sistemi di back up - che non sono di proprietà dell'Assicurato o non vengono da questi gestiti o controllati, con esclusione di quelli per i quali l'Assicurato svolga servizi.

Soggetti Titolari: le persone fisiche alle quali deve essere inviata (o almeno tentata) una notifica per violazione della privacy ai sensi della Legge sulla Notifica della Violazione.

Supporto durevole: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la conclusione del contratto.

Terrorismo Informatico: il ricorso premeditato ad attività volte a compromettere la rete o i Sistemi Informatici, o la minaccia esplicita di ricorso a tali attività, nell'intento di provocare danni e perseguire fini sociali, ideologici, religiosi, politici o obiettivi analoghi, o di intimidire una o più persone nel perseguimento di tali obiettivi. In nessuna circostanza costituiscono terrorismo informatico le attività che fanno parte o sono condotte a sostegno di qualsiasi azione militare, guerra o operazione bellica.

Violazione dei Dati: il furto, la perdita, o la Divulgazione Non Autorizzata di Dati Personali o Informazioni di Terzi per i quali vige l'obbligo della conservazione e custodia in capo all'Assicurato o di un terzo sotto la responsabilità dell'Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Premessa

Il Contraente può stipulare il contratto con Sara Assicurazioni scegliendo tra queste modalità:

1. di persona, tramite un intermediario autorizzato;
2. tramite Sara Assicurazioni che agisce in qualità di distributore;
3. attraverso un sistema di vendita a distanza con intermediari autorizzati.

Nei casi 2. e 3. il Contraente:

- è informato di accedere ad un sistema di vendita organizzato da Sara Assicurazioni direttamente o attraverso la propria rete distributiva;
- è informato che tale sistema di vendita usa una o più tecniche di comunicazione a distanza che possono arrivare fino alla stipula del contratto;
- può scegliere di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o su altro supporto durevole tramite e-mail, all'indirizzo indicato dal Contraente stesso.

La scelta effettuata può essere modificata, senza costi aggiuntivi, in qualsiasi momento:

- scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it oppure,
- dalla propria area personale del sito www.sara.it.

Il Contraente deve informare Sara Assicurazioni dell'eventuale variazione del proprio indirizzo e-mail.

La relativa comunicazione deve essere inviata all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it, allegando:

- **copia del contratto sottoscritto;**
- **copia di un documento di identità valido.**

La modifica vale solo per le successive comunicazioni.

Nella Scheda di polizza sono evidenziati gli eventuali consensi ai trattamenti:

- commerciali
- alla profilazione
- al trasferimento dei dati in precedenza forniti a Sara Assicurazioni, a terzi.

I consensi forniti possono essere in qualsiasi momento revocati contattando Sara Assicurazioni, il proprio Agente, o il Responsabile della Protezione Dati personali (RPD@sara.it).

NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono sempre fare dichiarazioni precise e complete su tutte le circostanze che possono influire sulla valutazione del rischio.

Se non lo fanno possono perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo e causare la fine dell'assicurazione.

Possono costituire dichiarazioni che influiscono sulla valutazione del rischio quelle riguardanti:

- **il tipo di attività effettivamente svolta;**
- **la quantificazione dell'elemento variabile (fatturato, retribuzioni, addetti) preso come base per il calcolo del premio di polizza (solo per i contratti che prevedono la regolazione di premio);**
- **precedenti sinistri.**

NC.2 - Altre assicurazioni

Se esistono o se in seguito sono state stipulate altre assicurazioni per gli stessi rischi, il Contraente deve comunicarlo per iscritto a Sara Assicurazioni.

In caso di sinistro, il Contraente deve avvisare tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Se il Contraente, dolosamente non effettua queste comunicazioni, può incorrere nella perdita dell'indennizzo e nella fine dell'assicurazione.

Se il contratto di assicurazione è stipulato da una persona fisica, l'obbligo di comunicazione è esteso anche all'Assicurato, se diverso dal Contraente.

(valido solo le sezioni Responsabilità civile professioni liberali, forensi, tecniche, sanitarie, se acquistate)

Se esiste un'altra assicurazione attiva per la copertura dello stesso rischio e si verifica un sinistro, la presente assicurazione agisce in secondo rischio. Questo significa che se il danno supera l'importo coperto dalla polizza di primo rischio, il presente contratto interviene per rimborsare la parte eccedente, fino al limite stabilito nella Scheda di polizza.

(valido solo per la sezione Data and Privacy Protection, se acquistata)

La presente sezione opera a secondo rischio, cioè solo **in eccesso rispetto ad altre coperture stipulate nell'interesse dell'Assicurato.**

La presente Polizza opera a primo rischio solo in caso di coesistenza di altre polizze a secondo rischio stipulate dopo la presente polizza o in assenza di altre coperture.

Se la copertura offerta dalla presente sezione è a primo rischio, l'Assicuratore paga soltanto la quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, **esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.**

L'Assicurato, in ogni caso, deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni l'esistenza o la stipula di altre assicurazioni. L'omissione dolosa di tale comunicazione a Sara Assicurazioni determina la perdita del diritto all'indennizzo.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne pronto avviso agli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

NC.3 - Aggravamento del rischio

Se, durante la validità dell'assicurazione, il rischio aumenta, il Contraente o l'Assicurato deve comunicarlo per scritto a Sara Assicurazioni.

In caso di sinistro, gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Sara Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e la fine dell'assicurazione.

NC.4 - Diminuzione del rischio

Se, durante la validità dell'assicurazione, il rischio diminuisce, il Contraente o l'Assicurato lo comunica a Sara Assicurazioni.

Sara Assicurazioni riduce il premio o le rate di premio successive alla comunicazione e rinuncia al diritto di recesso.

(valido solo per la sezione Infortuni, se acquistata)

Se il rischio diminuisce, in particolare per il cambiamento delle attività professionali dichiarate, Sara Assicurazioni adegua il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato, sulla base delle percentuali indicate nella tabella di cui all'articolo INF. 5 "Cambiamento dell'attività professionale" della sezione Infortuni.

Sara Assicurazioni rinuncia al relativo diritto di recesso (articolo 1897 del codice civile).

NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione inizia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio o dalle ore 24 del giorno indicato sulla Scheda di polizza, se successivo al giorno di pagamento del premio.

Le date di inizio dell'assicurazione indicate valgono anche quando il contratto viene perfezionato mediante tecnica di comunicazione a distanza.

Infatti il Contraente può sottoscrivere il contratto anche con Firma Elettronica Avanzata (FEA).

Il Contraente può aderire a questo servizio secondo le modalità che gli verranno indicate dopo l'acquisto.

Per conoscere tali modalità, il Contraente può fare riferimento anche a quanto contenuto nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it.

In alternativa, il Contraente può restituire il contratto firmato a Sara Assicurazioni, inviandolo per email.

L'indirizzo di posta elettronica da usare è quello dell'Agenzia di riferimento riportato sulla Scheda di polizza.

L'email deve indicare nell'oggetto "Restituzione polizza firmata" ed essere inviata entro 15 giorni dalla data di perfezionamento del contratto.

Per i contratti stipulati mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio può essere pagato con un sistema di acquisto via web che utilizza i seguenti mezzi di pagamento: carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank.

Ogni modalità di pagamento prevista è effettuata in condizioni di sicurezza.

Il contratto viene poi inviato al Contraente in base alla sua scelta su come ricevere la documentazione contrattuale e pre-contrattuale.

Il Contraente può pagare elettronicamente i premi assicurativi successivi al primo anche direttamente dalla sua Area riservata presente sul sito www.sara.it.

Per accedervi, può usare le credenziali ricevute al momento della stipula del contratto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione si sospende dopo 15 giorni dalla scadenza (dalle ore 24 del quindicesimo giorno).

Il contratto si riattiva dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi successivi e quelli scaduti devono comunque essere pagati.

(valido esclusivamente per le sezioni Responsabilità Civile Professioni Sanitarie e Responsabilità Civile Professioni sanitarie Colpa Grave, se acquistate).

Se l'Assicurato non adempie agli obblighi formativi previsti dalla Legge n. 233 del 2021 e successive modifiche ed integrazioni, l'Assicurazione è sospesa fino a quando tale obbligo non sia assolto e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato fornisce la prova di aver assolto all'obbligo di Legge previsto.

NC.6 - Individuazione del fatturato e sue variazioni

(valido solo per le sezioni Responsabilità civile professioni liberali, professioni forensi, tecniche, sanitarie, se acquistate. Scelta alternativa all'articolo NC.7 - Regolazione del premio)

Quando il premio è calcolato sul fatturato, **la tassazione è indicata sulla Scheda di polizza.**

Il Contraente, al momento della stipula, deve dichiarare il fatturato previsto per il periodo di durata dell'assicurazione, che viene preso a base per il calcolo del premio.

Se il fatturato realizzato durante l'annualità assicurativa, o in un periodo assicurativo inferiore, è lo stesso del fatturato dichiarato al momento della stipulazione del contratto, **l'Assicurazione viene rinnovata al medesimo premio.**

Se il fatturato relativo al periodo di assicurazione non è disponibile, l'Assicurato, in via alternativa, può dichiarare il dato sintetico relativo all'ultima annualità fiscale, quale risultante dalla dichiarazione dei redditi o dal bilancio.

Se il fatturato realizzato è:

- maggiore del fatturato dichiarato al momento della stipula, **l'Assicurato deve comunicarlo a Sara Assicurazioni**, secondo l'articolo NC.3 – Aggravamento del rischio, **entro la data del rinnovo della copertura.**

La polizza è sostituita ed il premio si modifica in base al nuovo valore dichiarato.

- minore del fatturato dichiarato al momento della stipula, il Contraente o l'Assicurato lo comunica a Sara Assicurazioni. La polizza è sostituita ed il premio si modifica in base al nuovo valore dichiarato, fermo comunque quanto stabilito dall'articolo NC.4 - Diminuzione del rischio e il premio minimo.

(valido solo per la copertura Data and Privacy Protection, se acquistata)

Il premio della garanzia è determinato sulla base del numero di addetti indicato in polizza.

Il premio della garanzia corrisponde al premio minimo acquisito in polizza.

Il Contraente, al momento della stipula, deve dichiarare il numero degli addetti previsto per il periodo di durata dell'assicurazione, che viene preso a base per il calcolo del premio.

Se il numero degli addetti impiegati nel corso dell'annualità assicurativa, o del minor periodo assicurativo, coincide con il numero degli addetti dichiarato al momento della stipula, l'Assicurazione è rinnovata al medesimo premio.

Se il numero degli addetti impiegati è:

- maggiore del numero di addetti dichiarato al momento della stipula, **l'Assicurato deve comunicarlo a Sara Assicurazioni**, secondo l'articolo NC.3 – Aggravamento del rischio, **entro la data del rinnovo della copertura**. La polizza è sostituita ed il premio si modifica in base al nuovo valore dichiarato.
- minore del numero di addetti dichiarato al momento della stipula, il Contraente o l'Assicurato lo comunica a Sara Assicurazioni. La polizza è sostituita ed il premio si modifica in base al nuovo valore dichiarato, fermo comunque quanto stabilito dall'articolo NC.4 - Diminuzione del rischio e il premio minimo.

(parte comune sia alla garanzia Responsabilità Civile Professionale che Data and Privacy Protection)

Sara Assicurazioni può eseguire verifiche e controlli in qualunque momento.

Il Contraente deve fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, quando richiesto dalle persone incaricate da Sara Assicurazioni.

Sanzioni

1. se, dopo i controlli descritti, si riscontra una differenza attiva di premio a favore di Sara Assicurazioni che supera il 25%, il contratto viene sostituito come spiegato nei punti precedenti. In caso di sinistro, si applica quanto indicato nel punto 2.
2. **per i sinistri che si sono verificati nel periodo cui si riferisce l'omessa dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, Sara Assicurazioni è obbligata in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per tali sinistri, Sara Assicurazioni può recuperare quanto ha già pagato oltre al dovuto;**
3. Se si verifica quanto indicato al punto 1., **Sara Assicurazioni può inviare una raccomandata per comunicare la risoluzione del contratto. Resta fermo il suo diritto di richiedere il recupero dei premi non versati.**

NC.7 - Regolazione del premio

(applicabile solo alla garanzia di responsabilità civile professioni liberali, professioni forensi, tecniche, sanitarie, se acquistata. Scelta alternativa all'articolo NC.6 - Individuazione del fatturato e sue variazioni)

1. Determinazione del premio

Se il premio dipende da elementi di rischio variabili, esso è anticipato in via provvisoria nell'importo conteggiato e riportato in polizza.

Questo premio è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno.

Il premio è regolato secondo le variazioni, dell'elemento preso come base per il calcolo del premio di polizza, intervenute durante lo stesso periodo. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

Per questo motivo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, **il Contraente deve fornire per iscritto a Sara Assicurazioni i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.**

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

Se il Contraente non comunica a Sara Assicurazioni i dati definitivi sugli elementi variabili presenti in polizza, necessari per il calcolo del premio di regolazione, Sara Assicurazioni considera la mancata dichiarazione dei dati finali (consuntivo) come una conferma che non ci sono state variazioni rispetto al valore iniziale (preventivo).

In questo caso, entro 120 giorni dalla fine del periodo assicurativo, viene emessa e perfezionata appendice di regolazione a premio zero.

2. Premio anticipato

Quando si fa la regolazione annuale ed il consuntivo è più del doppio di quanto usato per determinare il premio dovuto in anticipo, il premio viene modificato dalla prima scadenza annuale dopo la regolazione sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

Il valore dell'elemento variabile, che si usa per il calcolo del nuovo premio di rinnovo, non può essere inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

3. Accertamenti e controlli

Sara Assicurazioni effettua in qualunque momento verifiche e controlli. **Il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, se le persone incaricate da Sara Assicurazioni ne fanno richiesta per eseguire gli accertamenti.**

4. Sanzioni

- a) Se, dopo i controlli indicati al punto 3., risulta una differenza attiva di premio a favore di Sara Assicurazioni, per i sinistri accaduti tra le ore ventiquattro del sessantesimo giorno dalla fine del periodo assicurativo e le ore 24 del giorno in cui si versa il premio di regolazione, **si applica quanto stabilito al successivo punto c).**
- b) Se, per inesatte dichiarazioni del Contraente, la regolazione del premio è calcolata su basi inferiori a quelle reali, **il Contraente deve versare a Sara assicurazioni la differenza dovuta.**
- c) **Per i sinistri che si sono verificati nel periodo cui si riferisce la mancata dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per detti sinistri Sara Assicurazioni recupera quanto eventualmente già pagato più del dovuto.**
- d) Se si verifica quanto indicato nei punti a) e b), Sara Assicurazioni può inviare una raccomandata per comunicare la risoluzione del contratto. Rimane il suo diritto di agire per il recupero dei premi non versati.

NC.8 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Fermo quanto previsto agli articoli:

- NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- NC.6 - Individuazione del fatturato e sue variazioni

sia il Contraente che Sara Assicurazioni possono disdire il contratto alla sua scadenza contrattuale.

Per poterlo fare è sufficiente inviare, almeno 30 giorni prima della scadenza, una lettera raccomandata od una PEC.

Se non si procede alla disdetta, o se la si invia non in tempo utile, il contratto, raggiunta la sua scadenza, si rinnova per un ulteriore anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Per i contratti:

- che hanno una durata pari o superiore a due anni e
- per i quali è stata applicata una riduzione del premio (riportata sulla Scheda di polizza)

la disdetta può essere inviata solo a partire dalla scadenza contrattuale indicata sulla Scheda di polizza e non alle scadenze di rata intermedie.

(valido solo per le sezioni Responsabilità Civile Professioni Sanitarie e Responsabilità Civile Professioni sanitarie Colpa Grave, se acquistate)

Il contratto non è soggetto a tacita proroga, pertanto cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta tra le Parti.

Tale condizione è operante, per tutte le Sezioni del presente contratto.

Sara Assicurazioni comunque si impegna a mantenere operante la garanzia per un periodo di 15 giorni successivi alla scadenza di Polizza.

Resta ferma la possibilità per Sara Assicurazioni di proporre, entro la data di scadenza, il rinnovo della Polizza che il Contraente ha facoltà di accettare o meno. In caso di accettazione, il pagamento da parte del Contraente del nuovo Premio comporta il rinnovo del contratto, che rimane invariato nei suoi elementi e contenuti.

NC.9 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato

Se il contratto è perfezionato con tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere dal contratto **entro 14 (quattordici) giorni dalla data di perfezionamento.**

In questo caso il Contraente riceve in restituzione il premio pagato ma non goduto, **al netto delle imposte.**

Il Contraente per poter recedere **deve inviare a Sara Assicurazioni comunicazione di ripensamento** scegliendo fra queste due alternative:

1. inviare una pec a saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure
2. inviare una raccomandata A/R alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure a quella della propria Agenzia di riferimento.

Il Contraente può reperire gli indirizzi delle Agenzie Sara sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso deve contenere l'indicazione del Contraente e del numero di contratto.

Il recesso ha effetto dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

Il diritto di ripensamento non può essere applicato:

- ai contratti stipulati da una Persona Giuridica
- ai contratti stipulati presso le Agenzie Sara Assicurazioni.

NC.10 - Recesso in caso di sinistro

Sia il Contraente che Sara Assicurazioni possono recedere dal contratto per sinistro.

Il recesso può essere esercitato:

- dopo ogni sinistro denunciato a termini di contratto;
- entro il 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo;
- inviando all'altra Parte una raccomandata o una PEC.

Il recesso, se è esercitato:

- dal Contraente, ha effetto dalla data di invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale, o della ricevuta di accettazione della PEC;

- **da Sara Assicurazioni, ha effetto dopo 30 giorni dall'invio della raccomandata, quale risultante dal timbro postale, o della ricevuta di accettazione della PEC.**

Sara Assicurazioni, entro 30 giorni dalla data di effetto del recesso, rimborsa la parte di premio, **al netto dell'imposta**, relativa al periodo di rischio non corso.

Se si verificano tutte le seguenti condizioni:

- **la polizza è collegata ad un mutuo;**
- **il premio è pagato tutto in anticipo, in un'unica soluzione;**
- **il mutuo viene estinto o trasferito prima della scadenza;**

Sara Assicurazioni restituisce al Contraente la parte di premio non goduta. **Il rimborso viene calcolato sulla parte imponibile del premio (quindi al netto delle imposte) relativo al periodo residuo fino alla scadenza originale della polizza.**

Per calcolare l'importo, si contano gli anni e le frazioni di anno che mancano alla fine della copertura.

Invece del rimborso, il Contraente può chiedere a Sara Assicurazioni di mantenere la copertura attiva fino alla scadenza. In questo caso, il beneficiario della polizza diventa il nuovo istituto di credito (il nuovo ente vincolatario).

(valido solo per la sezione Responsabilità civile professionale forense, se acquistata)

Il presente articolo non è applicabile alla sezione Responsabilità Civile professionale Forense. In caso di recesso da parte di Sara Assicurazioni nei termini su indicati, la garanzia della sezione Responsabilità Civile professionale Forense viene mantenuta sino alla fine pattuita del contratto.

(valido solo per le sezioni Responsabilità Civile Professioni Sanitarie e Responsabilità Civile Professioni sanitarie Colpa Grave, se acquistate)

Sara Assicurazioni può recedere dal contratto prima della scadenza solo in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'Assicurato accertata con Sentenza definitiva passata in giudicato che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del Danno.

L'eventuale incasso di Premi venuti a scadenza dopo la Denuncia del Sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia di Sara Assicurazioni ad avvalersi della facoltà di Recesso.

NC.11 - Mediazione obbligatoria

Se tra Sara Assicurazioni e il Contraente/Assicurato nasce una controversia che non può essere risolta in modo amichevole, prima di agire in giudizio, **è obbligatorio tentare prima una Mediazione.**

Tale obbligo è previsto dall'articolo 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche.

La Mediazione si svolge davanti all'Organismo di Mediazione, scelto dalla parte che avvia la procedura (Sara Assicurazioni o il Contraente / Assicurato), tra quelli iscritti nel Registro del Ministero della Giustizia e presenti nel luogo del Giudice territorialmente competente.

Per trovare un Organismo di Mediazione è possibile consultare l'Albo Mediatori Civili, disponibile sul sito www.giustizia.it.

Se il contratto è stipulato da un Consumatore, come previsto dall'articolo 33 del Codice del Consumo, la mediazione si tiene presso uno degli Organismi di Mediazione presente nel luogo dove l'Assicurato ha la residenza o il domicilio.

L'Organismo di Mediazione scelto può prevedere la possibilità di svolgere la mediazione in modalità on line.

In questo caso la mediazione si intende valida anche se la modalità on line è stata scelta da una sola delle parti.

Alla mediazione si applica il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia.

Tutte le informazioni sulle sedi, il regolamento, la modulistica e la tabelle delle indennità e dei relativi criteri di calcolo sono disponibili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto.

Chi richiede la Mediazione (Sara Assicurazioni o il Contraente/Assicurato) deve indicare nell'istanza di mediazione i dati identificativi dell'oggetto della controversia, come il numero del sinistro e quello del contratto.

NC.12 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri **devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni Spa Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami- Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.8475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it.**

I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it. Sara Assicurazioni fornisce un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Se l'esponente non si ritiene soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni ovvero in caso di reclami non riguardanti il contratto, un servizio assicurativo o la gestione di un sinistro, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni (D.Lgs.209/2005) e delle relative norme di attuazione, può rivolgersi per iscritto all'IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 - ivass@pec.ivass.it; (sul sito www.ivass.it è reperibile un apposito modello).

Il reclamo deve contenere:

- 1. nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;**
- 2. individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;**
- 3. breve ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;**
- 4. copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;**
- 5. ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.**

Oltre al tentativo obbligatorio della mediazione, resta salva la possibilità di adire l'Autorità Giudiziaria o ricorrere alla negoziazione assistita.

Per negoziazione assistita si intende l'istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 che consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria della controversia insorta con Sara Assicurazioni. Può essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.

Per mediazione si intende l'istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, come precisato nell'art. NC.11 - Mediazione obbligatoria.

NC.13 - Modifiche dell'assicurazione

Qualunque variazione di contratto deve risultare da atto sottoscritto dal Contraente e da Sara Assicurazioni. Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

NC.14 - Oneri fiscali

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

NC.15 - Rinvio alle norme di legge

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

NC.16 - Difesa dall'inflazione - Indicizzazione

Il Contraente può scegliere se indicizzare o no il contratto.

La presenza o meno dell'indicizzazione è riportata sulla Scheda di polizza.

Se il Contraente decide di indicizzare il contratto, somme assicurate, massimali e premio si adeguano in base all'Indice ISTAT dei "Prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati" (già "Costo della Vita").

Per determinare l'indicizzazione si procede in questo modo:

1. nel corso di ogni anno solare è adottato, come base di riferimento iniziale e per i successivi aggiornamenti, l'indice del mese di giugno dell'anno precedente (Indice di riferimento). Tale indice può essere aggiornato se l'ISTAT modifica l'anno assunto come base di calcolo;
2. alla scadenza di ogni rata annua viene calcolato il rapporto tra l'indice di riferimento da utilizzare per l'anno corrente comunicato dall'ISTAT e l'indice di riferimento dell'anno precedente;
3. somme assicurate, massimali e premio vengono aggiornati moltiplicandoli per il rapporto di cui al punto precedente;
4. le variazioni così determinate sono valide a partire dalla scadenza della rata annuale

Tale disposto non si applica alle garanzie e prestazioni previste nelle Sezioni:

- **tutte quelle di Responsabilità civile professionale;**
- **Responsabilità Civile verso Terzi da Conduzione dell'ufficio;**
- **Data and Privacy Protection;**
- **Assistenza;**

(se rese operanti), che pertanto non saranno soggette all'adeguamento in base all'indice "Costo della vita".

NC.17 - Variabilità del premio

(valido solo per le sezioni Responsabilità Civile Professioni Sanitarie e Responsabilità Civile Professioni sanitarie Colpa Grave, se acquistate)

Ad ogni scadenza annuale e con preavviso di almeno 90 giorni, Sara Assicurazioni comunica eventuali variazioni tariffarie che si rendono necessarie in relazione a:

- **tipologia e numero di sinistri chiusi con accoglimento della richiesta**
- **parametri adottati per la definizione del premio stesso e del fabbisogno finanziario della Compagnia.**

RCL - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI
commercialisti, ragionieri, periti commerciali, tributaristi, consulenti del lavoro, agenti immobiliari,
amministratori di condominio

Che cosa posso assicurare

RCL.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare un terzo per risarcirlo delle perdite patrimoniali involontariamente causate, se civilmente responsabile ai sensi di legge.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCL.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi, inclusi i clienti.

La copertura è valida quando l'Assicurato è considerato civilmente responsabile per legge.

La garanzia copre solo i fatti che si verificano durante l'esercizio delle attività professionali indicate nella Scheda di polizza.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile che può derivare all'Assicurato da:

1. fatto doloso dei suoi dipendenti o collaboratori (articolo 2049 del codice civile);
2. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti, se l'Assicurato:
 - si avvale di società di servizi o EDP (Electronic Data Processing) delle quali è proprietario o ha **una quota maggiore del 50%**;
 - **comunica a Sara Assicurazioni il relativo fatturato, per la determinazione del relativo premio;**
 - **paga il relativo premio;**
3. danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da perdita, distruzione, deterioramento di:
 - atti e documenti
 - titoli (al portatore e non)
 - denaro e oggetti preziosi.

La garanzia è valida anche in caso di furto, rapina o incendio, **ma solo alle seguenti condizioni:**

- **i beni devono essere custoditi in casseforti oppure in mobili, armadi o cassetti chiusi a chiave**
- **in caso di furto, questo deve avvenire scassinando le chiusure.**

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato sulla Scheda di polizza;

4. responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e Coordinatore per la sicurezza (ai sensi del D.Lgs. 81/08);
5. attività:
 - giurisdizionale
 - di giudice tributario o mediatore
 - di tutore di persone incapaci
 - di amministratore di sostegno. Per questo specifico incarico, **il risarcimento massimo è limitato al 10% del massimale indicato nella Scheda di polizza.**
6. attività di libero docente o titolare di cattedra universitaria e attività universitaria in genere o per pubblicazioni scritte dall'Assicurato.

Se l'assicurazione è prestata per uno Studio Associato copre:

- la responsabilità civile personale di ogni socio, secondo quanto indicato nello Statuto e nell'Atto Costitutivo. Il socio deve risultare Assicurato sulla Scheda di polizza;
- le attività professionali che ogni socio fattura anche in modo individuale.

Per definire il premio di polizza, l'Assicurato deve comunicare il proprio fatturato a Sara Assicurazioni (il calcolo segue le regole degli articoli NC. 6 e NC. 7 delle Norme Generali").

RCL.3 - Condizioni aggiuntive (operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (retroattività della garanzia a 10 anni)

Il primo capoverso dell'RCL.7 è sostituito dal seguente:

L'assicurazione copre le richieste di risarcimento che rispettano tutte le seguenti condizioni:

1. **la richiesta deve essere presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciata a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto;**
2. **l'errore professionale che causa la richiesta deve avvenire al massimo 10 anni prima della data di stipula della polizza;**
3. **al momento della stipula del contratto, l'Assicurato non deve essere a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.**

CURATORE FALLIMENTARE

COMMISSARIO GIUDIZIALE NELLE PROCEDURE DI CONCORDATO PREVENTIVO E DI AMMINISTRAZIONE CONTROLLATA

COMMISSARIO LIQUIDATORE NELLE PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE COATTA AMMINISTRATIVA, CURATORE DELL'EREDITÀ GIACENTE,

DELEGATO ALLE OPERAZIONI DI VENDITA EX ART. 591 BIS C.P.C.,

GESTORE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO EX L 27/1/2012 N. 3 E SUCCESSIVE MODIFICHE

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi.

La copertura è valida se il danno deriva da errori commessi per negligenza o imprudenza durante lo svolgimento delle attività professionali indicate nel titolo di questa Condizione aggiuntiva.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

Se l'Assicurato svolge l'attività di "Gestore della crisi da sovraindebitamento" si applicano condizioni particolari:

- **la copertura ha un limite di indennizzo di 1.000.000 di euro;**
- **per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro**

La garanzia non è valida per l'attività professionale svolta a favore dei seguenti tipi di clienti:

- istituti finanziari, banche e assicurazioni;
- società ed enti quotati in Borsa;
- società o enti della "Internet Economy";
- società o enti costituiti da meno di un anno.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

ATTIVITÀ SINDACALE

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi, durante lo svolgimento dell'attività di Sindaco

La copertura è valida per incarichi nelle seguenti tipologie di enti:

- società per azioni (S.p.A.), in accomandita per azioni (S.a.p.a.) e a responsabilità limitata (S.r.l.);
- ONLUS, fondazioni e associazioni di diritto privato.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità:

- per atti di ordinaria amministrazione, se necessari per convocare con urgenza l'assemblea dei soci (come previsto dall'articolo 2386 c.c.);
- che deriva dall'operato dei propri dipendenti (come previsto dall'articolo 2403 bis c.c.).

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La garanzia non è valida nei seguenti casi:

- **se l'incarico è in società o enti che, al momento della firma della polizza, sono già insolventi o in procedura concorsuale**
- **se l'attività è svolta per banche, istituti finanziari, assicurazioni, società quotate in Borsa, aziende della "Internet Economy" o enti costituiti da meno di un anno;**
- **se il fatturato che deriva dall'attività di Sindaco supera il 50% del fatturato totale dichiarato dal professionista.**

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

RILASCIO DI ASSEVERAZIONE E VISTO DI CONFORMITÀ

La Polizza è valida anche per la responsabilità civile dell'Assicurato per le perdite patrimoniali subite dai propri clienti a seguito dell'apposizione del visto di conformità per:

- assistenza fiscale e compensazione del credito IVA come indicato dall'articolo 38-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633 e s.m.i. - Rimborsi IVA, come da DL 78/09 e la legge di conversione 102/09, DM 164/99, dal D.Lgs 241/97 e dal DL 50/2017, oltre che dei crediti come indicato dagli artt. 119 e 121 del D.L. 34 del 19/05/2020 e s.m.i., dall' art. 1 comma 574 legge 147/2013, dal DL 50/2017, dal DLgs 175/2014 art.13 e dal DL 193/2016 n.193 (c.d. visto leggero), **con esclusione delle dichiarazioni dei redditi presentate con le modalità di cui agli artt.13 e 14 del D.M. 164/99.**
- asseverazione per gli studi di settore e dalla certificazione tributaria (c.d. visto pesante), **a condizione che l'Assicurato sia in possesso dei requisiti previsti dalle norme applicabili per l'esercizio di tali attività.**

Il limite di risarcimento per queste estensioni di garanzia, per sinistro ed anno assicurativo, è elevato a 3.000.000 di euro, se il massimale di Polizza è inferiore.

Tale limite è il massimo importo che Sara Assicurazioni paga per questa estensione contrattuale.

L'Assicurato dichiara che il massimale di 3.000.000 di euro è adeguato al volume della sua attività (numero di clienti, visti di conformità, asseverazioni e certificazioni tributarie rilasciate).

In caso di danno, Sara Assicurazioni paga l'intero importo direttamente al cliente danneggiato, anche per somme inferiori alla franchigia /scoperto.

L'Assicurato rimborsa poi a Sara Assicurazioni l'importo previsto dalla franchigia o scoperto.

Questa Condizione aggiuntiva è valida per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel periodo di validità della Polizza.

La garanzia copre anche le richieste di risarcimento ricevute fino a 5 anni dopo la fine del contratto.

Questo periodo è esteso a 10 anni per il visto di conformità legato ai crediti fiscali per l'edilizia (come da articoli. 119 e 121 del D.L. 34 del 19/05/2020 e s.m.i.).

La copertura postuma è valida solo se l'errore colposo che ha causato il danno è stato commesso mentre la polizza è attiva.

Se l'assicurazione è prestata per uno studio associato, il massimale indicato è valido per ogni singolo professionista dello studio.

ATTIVITÀ DI AMMINISTRATORE

L'assicurazione copre l'attività di Amministratore o Consigliere di amministrazione **svolta per le seguenti tipologie di enti:**

- ONLUS
- Fondazioni
- Associazioni di diritto privato

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 25.000 euro.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

SANZIONI, MULTE E AMMENDE

La garanzia copre anche le sanzioni, multe ed ammende inflitte a terzi, clienti inclusi.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla Scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato una franchigia di 3.000 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

REVISIONE LEGALE E CERTIFICAZIONE DI BILANCI

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi, che derivano dall'attività svolta dall'Assicurato come Revisore Legale o Certificatore di bilanci.

La garanzia non è valida per l'attività svolta a favore di specifiche tipologie di clienti:

- Società per azioni quotate in borsa.
- Società che per legge hanno l'obbligo di certificazione del bilancio.
- Istituti finanziari, banche e compagnie di assicurazione.
- Società o enti della "Internet Economy".
- Società o enti aperti da meno di un anno.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla Scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCL.4 - Validità della garanzia

La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:

1. l'Assicurato ed i suoi Addetti devono possedere tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
2. i titoli, le abilitazioni ed i requisiti devono essere validi per tutta la durata della polizza;
3. l'attività deve essere svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore. La garanzia non opera in caso di provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato. Fanno eccezione le sanzioni di lieve entità come richiami verbali, avvertimenti e censure;
4. la copertura vale per l'attività professionale svolta in qualsiasi parte del mondo, a condizione che tale attività sia fatturata in Italia;
5. la polizza protegge l'Assicurato da richieste di risarcimento per errori professionali commessi in tutto il mondo.

RCL.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano dalle seguenti attività, danni o circostanze:

1. TIPOLOGIE DI DANNO

- a) **multedanni fisici a persone (danni corporali) e danni a cose (danni materiali);**
- b) **perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;**
- c) **danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi (clienti inclusi), in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);**
- d) **danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi).**

2. SANZIONI, MULTE ED AMMENDE inflitte all'Assicurato, anche se è responsabile in solido (coobbligato o obbligato) con altri.

3. ATTIVITÀ E INCARICHI PROFESSIONALI

a) Revisione e Certificazione

- certificazione di bilanci di società per azioni, anche quotate in borsa (D.P.R. 31/3/75 n. 136) e di società soggette per legge all'obbligo della certificazione;
- revisione legale per banche, assicurazioni, società di intermediazione mobiliare, fondi pensione e società quotate in borsa.

b) Incarichi in Procedure Concorsuali e Giudiziali

- curatore fallimentare;
- commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata;
- commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
- curatore dell'eredità giacente;
- delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c..

c) Ruoli societari e di Gestione

- attività svolte da società dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
- attività svolta dall'Assicurato come Amministratore o di Sindaco di società o di enti;
- attività di responsabilità di Centri di Assistenza Fiscale (CAAF)
- per gli Amministratori condominiali, la responsabilità civile che deriva dall'attività di responsabile dei lavori di manutenzione dei condomini presso i quali l'Assicurato svolge l'attività assicurata.

d) Visti e Attività Fiscali Specifiche - apposizione del visto di conformità (visto leggero), asseverazione per gli studi di settore e certificazione tributaria (visto pesante).

e) Collaboratori e Professionisti

- l'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- l'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato

4. ALTRE ESCLUSIONI

- a) **fatti già noti** - la polizza non copre richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- b) **atti illeciti o discriminatori** cioè danni che derivano da mobbing, discriminazione o attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione;
- c) **responsabilità assunte volontariamente** - responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- d) **omissioni** nella stipulazione, modifica o variazione di polizze di assicurazione o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) **errori di programmazione** o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- f) **esercizio dell'attività di Trust.**

5. ESCLUSIONI PER GLI AGENTI IMMOBILIARI

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano anche da:

- a) effettuazione di visure catastali;
- b) responsabilità come "contraente non nominato" (art. 1762 C.C.);
- c) operazioni di multiproprietà;
- d) concessione di fidejussioni o prestazioni di garanzie personali o reali per mutui e finanziamenti;
- e) responsabilità come costruttore o amministratore di società di costruzione;
- f) amministrazione di immobili;
- g) rappresentanza di una delle parti.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCL.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli;
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato;
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 CC..

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCL.7 - Inizio e termine della garanzia

1. La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

L'assicurazione è valida per comportamenti colposi commessi fino a 5 anni prima della data di stipula del contratto (periodo di retroattività) a patto che al momento della firma, l'Assicurato non sia a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.

2. L'assicurazione è valida se, al momento della firma del contratto, l'Assicurato dichiara (in base agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile):
 - di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della presente Polizza;
 - di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento.

Se un singolo errore è il risultato di più azioni o omissioni nel tempo, la data dell'errore coincide con quella della prima azione o omissione.

3. Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Il Contraente o l'Assicurato non può avvalersi delle coperture precedenti, se si verifica una sovrapposizione tra questa polizza e quelle stipulate in passato con Sara Assicurazioni.

4. In caso di:

- ritiro definitivo dall'attività professionale, per ragioni diverse dalla sospensione dall'albo, compresa la chiusura della partita iva;
- decesso dell'Assicurato;

la polizza rimane attiva fino alla scadenza del periodo assicurativo in corso, **se è stato pagato il relativo premio.**

Per essere tutelati anche negli anni successivi, l'Assicurato o i suoi eredi possono richiedere a Sara Assicurazioni l'attivazione di una copertura postuma della durata di 5 anni. Sara Assicurazioni valuta la sua accettazione.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento ricevute in questi 5 anni per errori commessi (comportamento colposo) quando la polizza era attiva.

La copertura postuma ha un costo una tantum pari al 100% dell'ultimo premio annuale pagato.

Il Massimale indicato sulla Scheda di polizza è la somma massima che Sara Assicurazioni paga per l'intero periodo di ultrattività.

5. **La garanzia non è valida se l'attività assicurata termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.**

6. Se il contratto arriva alla sua naturale scadenza e non viene rinnovato e non è stato annullato a causa di un sinistro, l'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni che la garanzia resti attiva.

L'Assicurato può acquistare una copertura postuma che dura 10 anni.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento per errori commessi durante il periodo di validità della polizza, a condizione che vengano denunciate entro questi 10 anni.

Per attivare la copertura, l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni la sua intenzione prima della scadenza del contratto.

In tal caso, entro trenta giorni dalla data di scadenza del contratto, deve essere:

- perfezionata un'appendice di ultrattività decennale e
- deve essere pagato, in un'unica soluzione anticipata, un premio pari a 5 volte l'ultimo premio annuo di polizza versato per la garanzia Responsabilità Civile.

RCL.8 - Massimale

1. L'assicurazione è prestata fino al massimale indicato sulla Scheda di polizza.
2. Il massimale è considerato unico anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati.
3. Se ci sono più soggetti responsabili, l'assicurazione copre solo la parte di responsabilità dell'Assicurato.

RCL.9 - Scoperto

Per ogni danno, resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il minimo ed il massimo indicati sulla Scheda di polizza.

RCL.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto 10% - Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10%

Minimo di 500 euro

Massimo di 10.000 euro

- Ammontare del danno 80.000 euro
Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Il massimo di scoperto è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 8.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (80.000 - 8.000) euro, pari a 72.000 euro.
- Ammontare del danno 120.000 euro
Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 euro anziché di 12.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (120.000 - 10.000) euro, pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato è pari a 300 euro (800 - 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	Scheda di polizza	==
Attività di amministratore di sostegno	10	Scheda di polizza	10% del massimale di polizza
Perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione, di atti, somme di denaro, preziosi, documenti, titoli al portatore e non	10	Scheda di polizza	10% del massimale di polizza
Multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi	==	3.000	Scheda di polizza
Attività di curatore fallimentare, commissario giudiziale, commissari, liquidatore, curatore dell'eredità giacente, delegato alle vendite	10	2.500	Scheda di polizza
Gestore della crisi da sovraindebitamento	10	2.500	1.000.000
Attività sindacale	10	2.500	Scheda di polizza
Rilascio di asseverazione e visto di conformità	==	==	3.000.000
Attività di amministratore	10	2.500	25.000
Revisione legale e certificazione di bilanci	10	2.500	Scheda di polizza

RCF - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE FORENSE (Avvocato o Praticante)

Che cosa posso assicurare

RCF.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare, un terzo per risarcirlo delle perdite patrimoniali involontariamente causate, se civilmente responsabile.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCF.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento per danni:

- patrimoniali
- non patrimoniali
- indiretti
- permanenti
- temporanei e futuri

involontariamente causati a terzi, inclusi i clienti, dovuti a negligenza, imprudenza o imperizia, lievi o gravi.

La copertura è valida quando l'Assicurato è considerato civilmente responsabile per legge.

La garanzia copre solo i fatti che si verificano durante l'esercizio delle attività professionali di:

- **Avvocato, iscritto all'Albo del relativo ordine o**
- **Praticante iscritto al Registro dei Praticanti con patrocinio, presso l'Ordine di competenza**

L'assicurazione vale per la responsabilità civile che può derivare all'Assicurato da:

1. attività di rappresentanza e difesa di fronte a un giudice o a un arbitro. La garanzia include anche l'attività svolta dall'Assicurato stesso in qualità di arbitro rituale o irrituale;
2. atti preparatori e successivi a un'azione legale, come l'iscrizione di una causa a ruolo o l'esecuzione di notifiche;
3. consulenza e/o assistenza stragiudiziale;
4. redazione di pareri o contratti;
5. danni causati per colpa o dolo dagli Addetti e dai Sostituti Processuali.

Se il danno è causato con dolo da un Sostituto Processuale, Sara Assicurazioni applica uno scoperto del 10%, con un importo minimo a carico dell'Assicurato di 10.000 euro.

6. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti, se l'Assicurato:
 - **si avvale di società di servizi o EDP (Electronic Data Processing) delle quali è proprietario o ha una quota maggiore del 50%;**
 - **comunica a Sara Assicurazioni il relativo fatturato, per la determinazione del relativo premio e della sua regolazione, se prevista in polizza;**
 - **paga il relativo premio;**
7. perdite patrimoniali e danni materiali per perdita, distruzione o deterioramento di documenti, denaro, titoli o valori ricevuti in deposito dai clienti o dalle controparti processuali di questi ultimi anche se derivano da furto, rapina e/o incendio.

Per questo tipo di danno, **resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 500 euro.**

L'assicurazione copre fino al limite di indennizzo di 150.000 euro;

8. rischi che rientrano nel campo di applicazione delle norme sulla sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche);
9. attività:
 - giurisdizionale
 - di giudice tributario o mediatore
 - di tutore di persone incapaci
 - di amministratore di sostegno. Per questo specifico incarico, **il risarcimento massimo è limitato al 10% del massimale indicato nella Scheda di polizza;**
10. l'attività di libero docente, titolare di cattedra universitaria e, in generale, l'attività accademica e le relative pubblicazioni;
11. multe, ammende e sanzioni fiscali o amministrative inflitte ai clienti per un errore dell'Assicurato. **Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato una franchigia di 3.000 euro. L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 30.000 euro.**

RCF.3 - Condizioni Aggiuntive (operanti solo se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

CURATORE FALLIMENTARE

COMMISSARIO GIUDIZIALE NELLE PROCEDURE DI CONCORDATO PREVENTIVO E DI AMMINISTRAZIONE CONTROLLATA

COMMISSARIO LIQUIDATORE NELLE PROCEDURE DI LIQUIDAZIONE COATTA AMMINISTRATIVA, CURATORE DELL'EREDITÀ GIACENTE,

DELEGATO ALLE OPERAZIONI DI VENDITA EX ART. 591 BIS C.P.C.,

GESTORE DELLA CRISI DA SOVRAINDEBITAMENTO EX L 27/1/2012 N. 3 E SUCCESSIVE MODIFICHE

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi.

La copertura è valida se il danno deriva da errori commessi per negligenza o imprudenza (errori colposi) durante lo svolgimento delle attività professionali indicate nel titolo di questa Condizione aggiuntiva.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

Se l'Assicurato svolge l'attività di "Gestore della crisi da sovraindebitamento" si applicano condizioni particolari:

- la copertura ha un limite di indennizzo di 1.000.000 di euro;
- per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro

La garanzia non è valida per l'attività professionale svolta a favore dei seguenti tipi di clienti:

- istituti finanziari, banche e assicurazioni;
- società ed enti quotati in Borsa;
- società o enti della "Internet Economy";
- società o enti costituiti da meno di un anno.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

ATTIVITÀ SINDACALE

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi, durante lo svolgimento dell'attività di Sindaco.

La copertura è valida per incarichi nelle seguenti tipologie di enti:

- **società per azioni (S.p.A.), in accomandita per azioni (S.a.p.a.) e a responsabilità limitata (S.r.l.);**
- **ONLUS, fondazioni e associazioni di diritto privato.**

L'assicurazione comprende anche la responsabilità:

- per atti di ordinaria amministrazione, se necessari per convocare con urgenza l'assemblea dei soci (come previsto dall'articolo 2386 c.c.);
- che deriva dall'operato dei propri dipendenti (come previsto dall'articolo 2403 bis c.c.).

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La garanzia non è valida nei seguenti casi:

- **se l'incarico è in società o enti che, al momento della firma della polizza, sono già insolventi o in procedura concorsuale;**
- **se l'attività è svolta per banche, istituti finanziari, assicurazioni, società quotate in Borsa, aziende della "Internet Economy" o enti costituiti da meno di un anno.**

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

RILASCIO DI ASSEVERAZIONE E VISTO DI CONFORMITÀ

La Polizza è valida anche per la responsabilità civile dell'Assicurato per le perdite patrimoniali subite dai propri clienti a seguito dell'apposizione del visto di conformità per:

- assistenza fiscale e compensazione del credito IVA come indicato dall'articolo 38-bis del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633 e s.m.i. - Rimborsi IVA, come da DL 78/09 e la legge di conversione 102/09, DM 164/99, dal D.Lgs 241/97 e dal DL 50/2017, oltre che dei crediti come indicato dagli artt. 119 e 121 del D.L. 34 del 19/05/2020 e s.m.i., dall' art. 1 comma 574 legge 147/2013, dal DL 50/2017, dal DLgs 175/2014 art.13 e dal DL 193/2016 n.193 (c.d. visto leggero), **con esclusione delle dichiarazioni dei redditi presentate con le modalità di cui agli artt.13 e 14 del D.M. 164/99.**
- asseverazione per gli studi di settore e dalla certificazione tributaria (c.d. visto pesante), **a condizione che l'Assicurato sia in possesso dei requisiti previsti dalle norme applicabili per l'esercizio di tali attività.**

Il limite di risarcimento per queste estensioni di garanzia, per sinistro ed anno assicurativo, è elevato a 3.000.000 di euro, se il massimale di Polizza è inferiore.

Tale limite è il massimo importo che Sara Assicurazioni paga per questa estensione contrattuale.

L'Assicurato dichiara che il massimale di 3.000.000 di euro è adeguato al volume della sua attività (numero di clienti, visti di conformità, asseverazioni e certificazioni tributarie rilasciate).

In caso di danno, Sara Assicurazioni paga l'intero importo direttamente al cliente danneggiato, anche per somme inferiori alla franchigia/scoperto.

L'Assicurato rimborsa poi a Sara Assicurazioni l'importo previsto dalla franchigia o scoperto.

Questa Condizione aggiuntiva è valida per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nel periodo di validità della Polizza.

La garanzia copre anche le richieste di risarcimento ricevute fino a 5 anni dopo la fine del contratto.

Questo periodo è esteso a 10 anni per il visto di conformità legato ai crediti fiscali per l'edilizia (come da articoli. 119 e 121 del D.L. 34 del 19/05/2020 e s.m.i.).

La copertura postuma è valida solo se l'errore colposo che ha causato il danno è stato commesso mentre la polizza è attiva.

Se l'assicurazione è prestata per uno studio associato, il massimale indicato è valido per ogni singolo professionista dello studio.

ATTIVITÀ DI AMMINISTRATORE

L'assicurazione copre l'attività di Amministratore o Consigliere di amministrazione svolta per le seguenti tipologie di enti:

- **ONLUS**
- **Fondazioni**
- **Associazioni di diritto privato**

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 25.000 euro.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

PRATICANTE AVVOCATO

Sara Assicurazioni rimborsa all'Assicurato le somme che è legalmente obbligato a pagare come risarcimento.

La copertura riguarda le perdite patrimoniali causate involontariamente a terzi, clienti inclusi, durante lo svolgimento dell'attività professionale.

L'attività professionale assicurata è quella di Praticante Avvocato.

La copertura è valida a condizione che l'Assicurato:

- **sia regolarmente iscritto nel relativo registro;**
- **sia abilitato al patrocinio e**
- **svolga la sua attività nel rispetto delle leggi vigenti.**

REVISIONE LEGALE E CERTIFICAZIONE DI BILANCI

L'assicurazione copre le perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi, che derivano dall'attività svolta dall'Assicurato come Revisore Legale o Certificatore di bilanci.

La garanzia non è valida per l'attività svolta a favore di specifiche tipologie di clienti:

- **Società per azioni quotate in borsa.**
- **Società che per legge hanno l'obbligo di certificazione del bilancio.**
- **Istituti finanziari, banche e compagnie di assicurazione.**
- **Società o enti della "Internet Economy".**
- **Società o enti aperti da meno di un anno.**

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla Scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 2.500 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

PROFESSIONISTI ISCRITTI AD ALBO PROFESSIONALE O CHE ESERCITANO ATTIVITÀ PROFESSIONALE DA NON PIÙ DI 2 ANNI

L'Assicurato dichiara di svolgere la professione assicurata da meno di 2 anni e/o di essere iscritto al relativo Albo Professionale da meno di 2 anni.

Sara Assicurazioni prende atto di questa dichiarazione.

SANZIONI, MULTE E AMMENDE

La garanzia copre anche le sanzioni, multe ed ammende inflitte a terzi, clienti inclusi, oltre il valore di 30.000 euro, già compreso nell'assicurazione senza oneri aggiuntivi.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato sulla Scheda di polizza.

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato una franchigia di 3.000 euro.

La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

L'estensione di garanzia opera se tali richieste derivano da comportamenti colposi che si sono verificati dopo la prima data di attivazione della Condizione aggiuntiva.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCF.4 - Validità della garanzia

La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:

1. l'Assicurato ed i suoi Addetti devono possedere tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
2. i titoli, le abilitazioni ed i requisiti devono essere validi per tutta la durata della polizza;
3. l'attività deve essere svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore.
La garanzia non opera in caso di provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato. Fanno eccezione le sanzioni di lieve entità come richiami verbali, avvertimenti e censure;
4. la copertura vale per l'attività professionale svolta in qualsiasi parte del mondo, a condizione che tale attività sia fatturata in Italia;
5. la polizza protegge l'Assicurato da richieste di risarcimento per errori professionali commessi in tutto il mondo.

Se l'assicurazione è prestata per uno Studio Associato copre:

- la responsabilità civile personale di ogni socio, secondo quanto indicato nello Statuto e nell'Atto Costitutivo. Il socio deve risultare Assicurato sulla Scheda di polizza;
- le attività professionali che ogni socio fattura anche in modo individuale.

Per definire il premio di polizza, l'Assicurato deve comunicare il proprio fatturato a Sara Assicurazioni (il calcolo segue le regole degli articoli NC. 6 e NC. 7 delle Norme Generali").

RCF.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano dalle seguenti attività, danni o circostanze:

1. **TIPOLOGIE DI DANNO**
 - a) danni fisici a persone (danni corporali) e danni a cose (danni materiali);
 - b) perdite patrimoniali che derivano da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
 - c) danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi (clienti inclusi), in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);
 - d) danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi).
2. **SANZIONI, MULTE ED AMMENDE inflitte all'Assicurato, anche se è responsabile in solido (coobbligato o obbligato) con altri.**
3. **ATTIVITA' E INCARICHI PROFESSIONALI**
 - a) **Revisione e Certificazione**
 - certificazione di bilanci di società per azioni, anche quotate in borsa (D.P.R. 31/3/75 n. 136) e di società soggette per legge all'obbligo della certificazione;
 - revisione legale per banche, assicurazioni, società di intermediazione mobiliare, fondi pensione e società quotate in borsa.
 - b) **Incarichi in Procedure Concorsuali e Giudiziali**
 - curatore fallimentare;
 - commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata;
 - commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa;
 - curatore dell'eredità giacente;
 - delegato alle operazioni di vendita ex art. 591 bis c.p.c..
 - c) **Ruoli societari e di Gestione**
 - attività svolte da società dell'Assicurato o di cui l'Assicurato stesso è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente;
 - attività svolta dall'Assicurato come Amministratore o di Sindaco di società o di enti;
 - attività di responsabile di Centri di Assistenza Fiscale (CAAF).

- d) **Visti e Attività Fiscali Specifiche** - apposizione del visto di conformità (visto leggero), asseverazione per gli studi di settore e certificazione tributaria (visto pesante).
- e) **Collaboratori e Professionisti**
 - l'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
 - l'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato.

4. ALTRE ESCLUSIONI

- a) **fatti già noti** - la polizza non copre richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto;
- b) **atti illeciti** - attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione;
- c) **responsabilità assunte volontariamente** - responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- d) **omissioni** nella stipulazione, modifica o variazione di polizze di assicurazione o a ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- e) **errori di programmazione** o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- f) **esercizio dell'attività di Trust.**

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCF.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 C.C.;
4. i collaboratori, i dipendenti, i sostituti processuali e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al punto 1., che si avvalgono delle prestazioni dell'Assicurato.

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCF.7 - Inizio e termine della garanzia

1. La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.
L'assicurazione è valida a patto che al momento della stipula, l'Assicurato non sia a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.
2. L'assicurazione è valida se, al momento della firma del contratto, l'Assicurato dichiara (in base agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile):
 - di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della presente Polizza;
 - di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento.

Se un singolo errore è il risultato di più azioni o omissioni nel tempo, la data dell'errore coincide con quella della prima azione o omissione.

3. Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, **a partire dalla data di stipula della prima polizza.**

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Il Contraente o l'Assicurato non può avvalersi delle coperture precedenti, se si verifica una sovrapposizione tra questa polizza e quelle stipulate in passato con Sara Assicurazioni.

4. In caso di:
 - ritiro definitivo dall'attività professionale, per ragioni diverse dalla sospensione dall'albo, compresa la chiusura della partita iva;
 - decesso dell'Assicurato;

l'Assicurato e/o i suoi eredi (in caso di decesso dell'Assicurato) hanno diritto di estendere la garanzia.

L'Assicurato o i suoi eredi possono acquistare una copertura assicurativa che dura 10 anni dalla data di fine attività.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento ricevute in questi 10 anni per errori commessi:

- dopo la data di retroattività
- quando la polizza era attiva e
- prima della fine dell'attività

La copertura postuma ha un costo una tantum pari al 100% dell'ultimo premio annuale pagato.

Il Massimale indicato sulla Scheda di polizza è la somma massima che Sara Assicurazioni paga per l'intero periodo di ultrattività per tutte le garanzie prestate dalla polizza.

5. La garanzia non è valida se l'attività assicurata termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.

6. Se il contratto arriva alla sua naturale scadenza e non viene rinnovato e non è stato annullato a causa di un sinistro, l'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni che la garanzia resti attiva.

L'Assicurato può acquistare una copertura postuma che dura 10 anni.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento per errori commessi durante il periodo di validità della polizza, a condizione che vengano denunciate entro questi 10 anni.

Per attivare la copertura, l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni la sua intenzione prima della scadenza del contratto.

In tal caso, entro trenta giorni dalla data di scadenza del contratto, deve essere:

- perfezionata un'appendice di ultrattività decennale e
- deve essere pagato, in un'unica soluzione anticipata, un premio pari a 5 volte l'ultimo premio annuo di polizza versato per la garanzia Responsabilità Civile.

RCF.8 - Massimale

1. L'assicurazione è prestata fino al massimale indicato sulla Scheda di Polizza.

2. Le spese sostenute da Sara Assicurazioni per resistere alla richiesta di risarcimento del danneggiato (ad esempio, spese legali) non riducono il massimale a disposizione dell'Assicurato, ma vengono pagate a parte, nel limite di un importo pari a un quarto del massimale stesso (come previsto dall'articolo 1917 del Codice Civile).

3. Il massimale è considerato unico anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati.

4. Se l'Assicurato è responsabile di un danno insieme ad altre persone, Sara Assicurazioni paga l'intera somma che l'Assicurato è tenuto a versare per conto di tutti. **Successivamente, Sara Assicurazioni può esercitare il diritto di regresso, cioè può chiedere agli altri responsabili di rimborsare la loro parte di quota.**

RCF.9 - Scoperto

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il minimo di 500 euro ed il massimo di 10.000 euro.

RCF.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10%

Minimo di 500 euro

Massimo di 10.000 euro

- Ammontare del danno 80.000 euro
Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Il massimo di scoperto è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 8.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (80.000 - 8.000) euro, pari a 72.000 euro.
- Ammontare del danno 120.000 euro
Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 euro anziché di 12.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (120.000 - 10.000) euro, pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 – 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	minimo 500 e massimo 10.000	==
Attività di amministratore di sostegno	10	minimo 500 e massimo 10.000	10% del massimale di polizza
Perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione, di atti, somme di denaro, preziosi, documenti, titoli al portatore e non	10	minimo 500	150.000
Attività di sostituto processuale (in caso di atto doloso)	10	10.000	==
Multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi	==	3.000	Scheda di polizza
Attività di curatore fallimentare, commissario giudiziale, commissari, liquidatore, curatore dell'eredità giacente, delegato alle vendite	10	2.500	Scheda di polizza
Gestore della crisi da sovraindebitamento	10	2.500	1.000.000
Attività sindacale	10	2.500	Scheda di polizza
Rilascio di asseverazione e visto di conformità	==	==	3.000.000
Attività di amministratore	10	2.500	25.000
Revisione legale e certificazione di bilanci	10	2.500	Scheda di polizza

RCLT - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE
ingegneri, architetti, geometri, periti industriali, periti edili, agronomi, dottori forestali,
periti agrari, geologi, RSPP

Che cosa posso assicurare

RCLT.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare un terzo per risarcirlo delle perdite patrimoniali involontariamente causate, se civilmente responsabile ai sensi di legge.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCLT.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi, inclusi i clienti.

La copertura è valida quando l'Assicurato è considerato civilmente responsabile per legge.

La garanzia copre solo i fatti che si verificano durante l'esercizio delle attività professionali indicate nella Scheda di polizza.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile relativa a:

1. progettazione e direzione lavori per:
 - opere edili e relativi impianti (elettrici, idraulici, ecc.);
 - impianti industriali, macchinari e impianti tecnologici;
 - impianti per la produzione e distribuzione di energia;
2. incarichi di sicurezza e consulenza:
 - responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e Coordinatore per la sicurezza (ai sensi del D.Lgs. 81/08);
 - consulenza, collaudi, stime, perizie e redazione di certificazioni tecniche;
3. attività di libero docente o titolare di cattedra universitaria e attività universitaria in genere o per pubblicazioni scritte dall'Assicurato;
4. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti, se l'Assicurato:
 - si avvale di società di servizi o EDP (Electronic Data Processing) delle quali è proprietario o ha **una quota maggiore del 50%**;
 - **comunica a Sara Assicurazioni il relativo fatturato, per la determinazione del relativo premio;**
 - **paga il relativo premio;**
5. attività giurisdizionale o di mediatore, se compatibili con l'attività assicurata;
6. fatto doloso dei suoi dipendenti o collaboratori (articolo 2049 del codice civile);

RCLT.2.1 - Garanzia completa

L'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento relative a fatti avvenuti:

- **durante l'esecuzione dei lavori o**
- **fino a 10 anni dopo la data di conclusione delle opere.**

Resta in vigore quanto previsto all'articolo RCLT. 7 - Inizio e termine della garanzia.

La «data di fine lavori» corrisponde al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

- la firma del certificato di fine lavori o di collaudo;
- la consegna dell'opera al committente (anche se provvisoria);
- l'inizio dell'utilizzo effettivo dell'opera da parte del committente.

Danni all'opera

La polizza include anche i danni materiali all'opera stessa (sia in costruzione, sia preesistente sulla quale si interviene) **causati da una rovina parziale o totale.**

Questa estensione è valida solo per le prestazioni di Progettazione e Direzione Lavori in ambito edile. Sono esclusi i danni a impianti, macchinari o apparecchiature industriali.

Inoltre, la polizza copre i costi che l'Assicurato deve sostenere per interventi urgenti, volti a neutralizzare o limitare le conseguenze di un grave difetto strutturale che minaccia la stabilità dell'opera (es. costi di puntellamento per evitare un crollo).

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con un minimo di 5.000 euro.

RCLT.2.2 - Garanzia Base

L'assicurazione copre i fatti dannosi che si verificano durante l'esecuzione dei lavori.

La Garanzia Base non include i "Danni all'opera" (estensione invece presente nella Garanzia Completa).

RCLT.2.3 - Studio associato e società di ingegneria

Se l'assicurazione è prestata per uno Studio Associato o una Società di ingegneria copre:

- la responsabilità civile personale di ogni socio, secondo quanto indicato nello Statuto e nell'Atto Costitutivo. Il socio deve risultare Assicurato sulla Scheda di polizza;
- le attività professionali che ogni socio fattura anche in modo individuale.

Per definire il premio di polizza, l'Assicurato deve comunicare il proprio fatturato a Sara Assicurazioni (il calcolo segue le regole degli articoli NC.6 e NC.7 delle Norme Generali").

RCLT.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di polizza)

INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (retroattività della garanzia a 10 anni)

Il punto 1 dell'articolo RCLT. 7 - Inizio e termine della garanzia è sostituito dal seguente:

L'assicurazione copre le richieste di risarcimento che rispettano tutte le seguenti condizioni:

1. la richiesta deve essere presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciata a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto;
2. l'errore professionale che causa la richiesta deve avvenire al massimo 10 anni prima della data di stipula della polizza;
3. al momento della stipula del contratto, l'Assicurato non deve essere a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCLT.4 - La validità della garanzia

La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:

1. l'Assicurato ed i suoi Addetti devono possedere tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
2. i titoli, le abilitazioni ed i requisiti devono essere validi per tutta la durata della polizza;
3. l'attività deve essere svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore.
La garanzia non opera in caso di provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato. Fanno eccezione le sanzioni di lieve entità come richiami verbali, avvertimenti e censure;
4. il costo totale (o il costo della parte oggetto della prestazione professionale dell'Assicurato) di opere, impianti, macchine e macchinari non deve superare i 5.000.000 euro per attività di:
 - progettazione
 - direzione lavori
 - coordinamento per la progettazione
 - coordinamento per l'esecuzione
 - collaudo
5. la copertura vale per l'attività professionale svolta in qualsiasi parte del mondo, a condizione che tale attività sia fatturata in Italia;
6. la polizza protegge l'Assicurato da richieste di risarcimento per errori professionali commessi in tutto il mondo.

RCLT.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano da:

1. RUOLI, INCARICHI E COLLABORAZIONI

- a) l'attività svolta da società che sono di proprietà dell'Assicurato o nelle quali è socio a responsabilità illimitata, amministratore o dipendente. Resta coperta l'attività di elaborazione dati per i suoi clienti, come previsto dall'articolo RCLT. 2.1;
- b) l'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- c) l'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato.

2. TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ

- a) tutte le attività contrarie all'ordine pubblico o proibite dalla legge e dai regolamenti professionali;
- b) le attività di:
 - pianificazione, progettazione, sviluppo, direzione lavori, coordinamento per la progettazione e l'esecuzione;
 - stima, collaudo, contabilità, liquidazione, misure e valutazione di impatto ambientale;
 - dighe e centrali idroelettriche;
 - gallerie, trafori e tunnel;
 - metropolitane;
 - bacini e sbarramenti;
 - impianti teleferici, strade ferrate, ferrovie ed attività di ingegneria ferroviaria;
 - opere subacquee, portuali, aeroportuali, impianti a mare e condotte sottomarine;
- c) attività di ingegneria aerospaziale (sia aeronautica che astronautica), biomedica ed informatica;
- d) attività di progettazione e/o direzione lavori di:
 - impianti petrolchimici e farmaceutici;
 - di ascensori ed elevatori in genere;
 - di impianti, apparecchi, macchine, macchinari ed attrezzature biomedicali;
 - montaggio di veicoli a motore.
- e) violazione della privacy: danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi (clienti inclusi), in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);
- f) sviluppo software: errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di

software impiegati per l'esercizio dell'attività.

3. TIPOLOGIE DI DANNI E RISCHI

- a) danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da:
 - furto, rapina, incendio;
 - smarrimento, distruzione o deterioramento;di denaro, preziosi o titoli al portatore o comunque a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto indicato all'articolo RCLT. 8.4 - Massimale;
- b) danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- c) danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- d) danni materiali causati da terremoti, maremoti ed eventi simili.

4. ALTRE TIPOLOGIE DI RISCHI

- a) proprietà o uso di veicoli, natanti e aeromobili;
- b) proprietà e amministrazione di fabbricati;
- c) uso o detenzione di esplosivi;
- d) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- e) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- f) responsabilità dell'Assicurato in base all'articolo 30 della Legge 11.02.1994, n. 109 e successive integrazioni o modificazioni;
- g) opere, impianti, macchine e macchinari realizzati in violazione delle concessioni di legge rilasciate;
- h) spese per eventuali miglorie di opere ed impianti.

5. FATTI NOTI

La polizza non copre richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCLT.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli;
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato;
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 c.c..

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCLT.7 - Inizio e termine della garanzia

1. La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.
L'assicurazione è valida per comportamenti colposi commessi fino a 5 anni prima della data di stipula del contratto (periodo di retroattività) a patto che al momento della firma, l'Assicurato non sia a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.
2. L'assicurazione è valida se, al momento della firma del contratto, l'Assicurato dichiara (in base agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile):
 - di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della presente Polizza;
 - di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento.

Se un singolo errore è il risultato di più azioni o omissioni nel tempo, la data dell'errore coincide con quella della prima azione o omissione.

3. Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, a partire dalla data di stipula della prima polizza.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Il Contraente o l'Assicurato non può avvalersi delle coperture precedenti, se si verifica una sovrapposizione tra questa polizza e quelle stipulate in passato con Sara Assicurazioni.

4. In caso di:

- ritiro definitivo dall'attività professionale, per ragioni diverse dalla sospensione dall'albo, compresa la chiusura della partita iva;
- decesso dell'Assicurato;

la polizza rimane attiva fino alla scadenza del periodo assicurativo in corso, se è stato pagato il relativo premio.

Per essere tutelati anche negli anni successivi, l'Assicurato o i suoi eredi possono richiedere a Sara Assicurazioni l'attivazione di una copertura postuma della durata di 5 anni. Sara Assicurazioni valuta la sua accettazione.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento ricevute in questi 5 anni per errori commessi (comportamento colposo) quando la polizza era attiva.

La copertura postuma ha un costo una tantum pari al 100% dell'ultimo premio annuale pagato.

Il Massimale indicato sulla Scheda di polizza è la somma massima che Sara Assicurazioni paga per l'intero periodo di ultrattività.

5. La garanzia non è valida se l'attività assicurata termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.

6. Se il contratto arriva alla sua naturale scadenza e non viene rinnovato e non è stato annullato a causa di un sinistro, l'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni che la garanzia resti attiva.

L'Assicurato può acquistare una copertura postuma che dura 10 anni.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento per errori commessi durante il periodo di validità della polizza, a condizione che vengano denunciate entro questi 10 anni.

Per attivare la copertura, l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni la sua intenzione prima della scadenza del contratto.

In tal caso, entro trenta giorni dalla data di scadenza del contratto, deve essere:

- perfezionata un'appendice di ultrattività decennale e
- deve essere pagato, in un'unica soluzione anticipata, un premio pari a 5 volte l'ultimo premio annuo di polizza versato per la garanzia Responsabilità Civile.

RCLT.8 - Massimale

L'assicurazione è prestata fino al massimale indicato nella Scheda di polizza.

Per il **Danno all'opera** vale quanto stabilito all'articolo RCLT. 2.2 Garanzia Completa.

Per alcune specifiche tipologie di danno tuttavia, si applicano dei limiti di Indennizzo (o sottolimiti), che rappresentano il massimo risarcimento per quella particolare casistica:

1. Mancato rispetto di vincoli urbanistici, di regolamenti edilizi locali e di altri vincoli imposti dalle Pubbliche Autorità e/o mancato rispetto di norme antisismiche.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

2. Mancata rispondenza delle opere

L'assicurazione copre le spese sostenute dal cliente dell'Assicurato per gravi difetti nelle opere da progettate o dirette. La copertura si applica solo se i difetti compaiono a lavori ultimati e rendono la costruzione inutilizzabile per lo scopo per cui è stata realizzata.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

3. Multe, ammende e sanzioni inflitte ai clienti dell'Assicurato

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

4. Perdite patrimoniali che derivano da Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 100.000 euro.

5. Perdite patrimoniali che derivano da Interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi se queste situazioni sono la conseguenza di un errore professionale dell'Assicurato coperto e risarcibile in base alla polizza.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 150.000 euro.

6. Perdite patrimoniali che derivano da:

- inquinamento di aria, acqua, suolo;
- interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
- alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 150.000 euro.

7. Danni ad impianti, macchinari e apparecchiature progettate se derivanti da scoppio, esplosione, implosione, incendio e corto circuito.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo indicato nella Scheda di polizza.

8. Perdite patrimoniali che derivano da Responsabilità per la sicurezza sul lavoro (D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81)

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 250.000 euro.

Se l'attività assicurata è quella di "R.S.P.P." tale limite di indennizzo non si applica. In questo caso il limite di indennizzo è il massimale indicato nella Scheda di polizza.

Altre condizioni relative al Massimale

9. Unicità del massimale: se più persone assicurate con questa polizza causano lo stesso danno, **il limite di risarcimento non si moltiplica, ma resta unico per tutti.**
10. Errore continuato colposo: una serie di errori collegati tra loro è considerata come un unico sinistro, **che si considera avvenuto alla data del primo errore commesso.**
11. Responsabilità solidale: se l'Assicurato è ritenuto responsabile di un danno insieme ad altre persone, **la polizza copre unicamente la sua quota di responsabilità, e non l'intero danno.**

RCLT.9 - Franchigie e scoperti

Per ogni danno resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il minimo ed il massimo indicati sulla Scheda di polizza.

RCLT.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
E' un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro Massimo di 10.000 euro - Ammontare del danno 80.000 euro Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Considerando il minimo di 500 euro ed il massimo di 10.000 euro, l'importo di 8.000 euro resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga 80.000 euro - 8.000 euro pari a 72.000 euro. - Ammontare del danno 120.000 euro Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 anziché di 12.000 euro. In questo caso, l'assicuratore paga 120.000 euro - 10.000 euro pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato è pari a 300 euro (800 – 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	Scheda di Polizza	==
Danni all'opera	10	5.000	==
Mancato rispetto vincoli urbanistici	10	Scheda di polizza	Scheda di polizza
Mancata rispondenza opere	10	Scheda di polizza	Scheda di polizza
Sanzioni, multe ed ammende	10	Scheda di polizza	Scheda di polizza
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore	10	Scheda di polizza	100.000
Interruzioni o sospensioni di attività	10	Scheda di polizza	150.000
Inquinamento aria, acqua, suolo	10	Scheda di polizza	150.000
Danni a impianti, macchinari e apparecchiature progettate	10	Scheda di polizza	Scheda di polizza
D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81	10	Scheda di polizza	250.000

RCBC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI LIBERALI TECNICHE DEL BIOLOGO E CHIMICO

Che cosa posso assicurare

RCBC.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare un terzo per risarcirlo delle perdite patrimoniali involontariamente causate, se civilmente responsabile ai sensi di legge.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCBC.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento per danni materiali e perdite patrimoniali involontariamente causate a terzi, inclusi i clienti.

La copertura è valida quando l'Assicurato è considerato civilmente responsabile per legge.

La garanzia copre solo i fatti che si verificano durante l'esercizio delle attività professionali indicate nella Scheda di polizza.

L'assicurazione vale per la responsabilità civile relativa a:

1. fatto doloso dei suoi dipendenti o collaboratori (articolo 2049 del codice civile);
2. attività di volontariato;
3. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti, se l'Assicurato:
 - si avvale di società di servizi o EDP (Electronic Data Processing) delle quali è proprietario o ha **una quota maggiore del 50%**;
 - **comunica a Sara Assicurazioni il relativo fatturato, per la determinazione del relativo premio;**
 - **paga il relativo premio;**
4. proprietà e/o uso di apparecchiature e strumenti inerenti l'attività svolta.
5. azioni di rivalsa attuate dalla Pubblica Amministrazione per danni materiali e perdite patrimoniali causate a terzi, clienti inclusi, e/o perdite patrimoniali arrecate alla Pubblica Amministrazione;
6. perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore che causano danni materiali e perdite patrimoniali. **L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella Scheda di Polizza;**
7. multe, ammende e sanzioni inflitte a terzi, clienti inclusi, per un errore dell'Assicurato. **L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo pari al 10% del massimale indicato nella Scheda di polizza;**
8. responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) e Coordinatore per la sicurezza (ai sensi del D.Lgs. 81/08).
L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 250.000 euro;
9. attività giurisdizionale o di mediatore, in quanto compatibili con l'attività assicurata;
10. attività di libero docente o titolare di cattedra universitaria e attività universitaria in genere o per pubblicazioni scritte dall'Assicurato.

Se l'assicurazione è prestata per uno Studio Associato copre:

- la responsabilità civile personale di ogni socio, secondo quanto indicato nello Statuto e nell'Atto Costitutivo. Il socio deve risultare Assicurato sulla Scheda di polizza;
- le attività professionali che ogni socio fattura anche in modo individuale.

Per definire il premio di polizza, l'Assicurato deve comunicare il proprio fatturato a Sara Assicurazioni (il calcolo segue le regole degli articoli NC.6 e NC.7 delle Norme Generali").

RCBC.3 - Condizioni Aggiuntive (operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (retroattività della garanzia a 10 anni).

Il punto 1 dell'articolo **RCBC.7 - Inizio e termine della garanzia** è sostituito dal seguente:

L'assicurazione copre le richieste di risarcimento che rispettano tutte le seguenti condizioni:

1. la richiesta deve essere presentata per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciata a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto;
2. l'errore professionale che causa la richiesta deve avvenire al massimo 10 anni prima della data di stipula della polizza;
3. al momento della stipula del contratto, l'Assicurato non deve essere a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCBC.4 - Validità della garanzia

La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:

- La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:
 - l'Assicurato ed i suoi Addetti devono possedere tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
- i titoli, le abilitazioni ed i requisiti devono essere validi per tutta la durata della polizza;
- l'attività deve essere svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore.
La garanzia non opera in caso di provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato. Fanno eccezione le sanzioni di lieve entità come richiami verbali, avvertimenti e censure;
- la copertura vale per l'attività professionale svolta in qualsiasi parte del mondo, a condizione che tale attività sia fatturata in Italia;
- la polizza protegge l'Assicurato da richieste di risarcimento per errori professionali commessi in tutto il mondo.

RCBC.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano dalle seguenti attività, danni o circostanze:

1. ATTIVITA' E RUOLI SANITARI SPECIFICI

- a) ruoli come primario, responsabile di struttura o direttore sanitario in ospedali, cliniche, case di cura o strutture simili;
- b) attività di ricerca o sperimentazione clinica e farmacologica;
- c) qualsiasi attività di raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue (o suoi derivati) e i danni materiali e perdite patrimoniali legati a immunodeficienze, incluso l'AIDS;
- d) i rischi che derivano dalla proprietà, gestione ed esercizio di cliniche, centri specialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e strutture simili.

2. RISCHI SPECIFICI

- a) danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da:
 - furto, rapina, incendio;
 - smarrimento, distruzione o deterioramento;di denaro, preziosi o titoli al portatore
- b) proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti, impiego di aeromobili;
- c) danni causati da detenzione o impiego di esplosivi;
- d) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- e) danni materiali e perdite patrimoniali da amianto.

3. COLLABORATORI E SOFTWARE

- a) l'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- b) l'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato;
- c) errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività.

4. ALTRE ESCLUSIONI

- a) attività contrarie all'ordine pubblico o proibite dalla legge e dai regolamenti professionali;
- b) violazione della privacy: danni causati da un errato trattamento dei dati personali di terzi, clienti inclusi, in violazione della normativa sulla privacy (es. GDPR, D.Lgs. 196/2003);
- c) responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata;
- d) danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi);
- e) restituzione di compensi: le richieste di rimborso degli onorari o dei compensi che l'Assicurato riceve per l'attività professionale assicurata.
- f) richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che

possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCBC.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli;
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato;
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 c.c..

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCBC.7 - Inizio e termine della garanzia

1. La copertura è attiva per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve per la prima volta e denuncia a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità del contratto.

L'assicurazione è valida per comportamenti colposi commessi fino a 5 anni prima della data di stipula del contratto (periodo di retroattività) a patto che al momento della firma, l'Assicurato non sia a conoscenza del comportamento colposo o del potenziale danno che poi genera la richiesta.

2. L'assicurazione è valida se, al momento della firma del contratto, l'Assicurato dichiara (in base agli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile):
 - di non aver già ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse relativi per errori commessi (comportamenti colposi) prima della presente Polizza;
 - di non essere a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad una futura richiesta di risarcimento.

Se un singolo errore è il risultato di più azioni o omissioni nel tempo, la data dell'errore coincide con quella della prima azione o omissione.

3. Se l'attività professionale è sempre stata assicurata con Sara Assicurazioni, senza interruzioni, la polizza copre anche le richieste di risarcimento per errori commessi in passato, a partire dalla data di stipula della prima polizza.

Per queste richieste "passate", il rimborso non segue le regole della polizza attuale, ma quelle del contratto che era attivo nell'anno in cui è stato commesso l'errore, inclusi i massimali di allora.

Il Contraente o l'Assicurato non può avvalersi delle coperture precedenti, se si verifica una sovrapposizione tra questa polizza e quelle stipulate in passato con Sara Assicurazioni.

4. In caso di:
 - ritiro definitivo dall'attività professionale, per ragioni diverse dalla sospensione dall'albo, compresa la chiusura della partita iva;
 - decesso dell'Assicurato;

la polizza rimane attiva fino alla scadenza del periodo assicurativo in corso, se è stato pagato il relativo premio.

Per essere tutelati anche negli anni successivi, l'Assicurato o i suoi eredi possono richiedere a Sara Assicurazioni l'attivazione di una copertura postuma della durata di 5 anni. Sara Assicurazioni valuta la sua accettazione.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento ricevute in questi 5 anni per errori commessi (comportamento colposo) quando la polizza era attiva.

La copertura postuma ha un costo *una tantum* pari al 100% dell'ultimo premio annuale pagato.

Il Massimale indicato sulla Scheda di polizza è la somma massima che Sara Assicurazioni paga per l'intero periodo di ultrattività.

5. La garanzia non è valida se l'attività assicurata termina a causa di radiazione o sospensione disciplinare temporanea dell'Assicurato dall'Albo professionale.

6. Se il contratto arriva alla sua naturale scadenza e non viene rinnovato e non è stato annullato a causa di un sinistro, l'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni che la garanzia resti attiva.

L'Assicurato può acquistare una copertura postuma che dura 10 anni.

L'estensione di garanzia copre le richieste di risarcimento per errori commessi durante il periodo di validità della polizza, a condizione che vengano denunciate entro questi 10 anni.

Per attivare la copertura, l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni la sua intenzione prima della scadenza del contratto.

In tal caso, entro trenta giorni dalla data di scadenza del contratto, deve essere:

- perfezionata un'appendice di ultrattività decennale e
- deve essere pagato, in un'unica soluzione anticipata, un premio pari a 5 volte l'ultimo premio annuo di polizza versato per la garanzia Responsabilità Civile.

RCBC.8 - Massimale

1. L'assicurazione è prestata con il limite del massimale indicato sulla Scheda di polizza.
2. Unicità del massimale e dei limiti di indennizzo: se più persone assicurate con questa polizza causano lo stesso danno, il limite di risarcimento non si moltiplica, ma resta unico per tutti.
3. Se l'Assicurato è ritenuto responsabile di un danno insieme ad altre persone, la polizza copre unicamente la sua quota di responsabilità, e non l'intero danno.

RCBC.9 - Franchigie e scoperti

Per ogni danno, resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10% con il minimo ed il massimo indicati sulla Scheda di polizza.

RCBC.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% - Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.
Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
E' un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.
Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro Massimo di 10.000 euro - Ammontare del danno 80.000 euro Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Considerando il minimo di 500 euro ed il massimo di 10.000 euro, l'importo di 8.000 euro resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga 80.000 euro - 8.000 euro pari a 72.000 euro. - Ammontare del danno 120.000 euro Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 anziché di 12.000 euro. In questo caso, l'assicuratore paga 120.000 euro - 10.000 euro pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato è pari a 300 euro (800 – 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	Scheda di polizza	==
Sanzioni, multe ed ammende	10	Scheda di polizza	10% del massimale di polizza
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, titoli non al portatore	10	Scheda di polizza	10% del massimale di polizza
D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81	10	Scheda di polizza	250.000

RCS - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE

Che cosa posso assicurare

RCS.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare un terzo per risarcirlo dei danni materiali involontariamente causati quale civilmente responsabile ai sensi di legge.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCS.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento per danni materiali involontariamente causati a terzi, compresi clienti e pazienti, come civilmente responsabile ai sensi di legge, per fatti che si verificano durante l'esercizio delle attività professionali indicate nella Scheda di Polizza.

L'assicurazione comprende anche le perdite patrimoniali causate a terzi, compresi clienti e pazienti, **che non sono dovute a danni materiali.**

L'assicurazione vale per la responsabilità civile che può derivare all'Assicurato da:

1. fatto doloso delle persone per le quali l'Assicurato risponde secondo l'art. 2049 c.c.;
2. interventi urgenti di pronto soccorso, anche chirurgici, effettuati in stato di necessità e/o calamità; anche quando la professione dichiarata in Polizza non include l'esercizio della chirurgia;
3. servizio di:
 - a) guardia medica (continuità assistenziale);
 - b) guardia medica interdivisionale;
4. a) vizio nell'acquisire il consenso o il dissenso informato del paziente;
b) redazione non corretta o incompleta dei referti o delle cartelle cliniche.

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 100.000 euro;

5. attività di volontariato;
6. attività di libero docente o titolare di cattedra universitaria e attività universitaria in genere o per pubblicazioni scritte dall'Assicurato;
7. attività di elaborazione dei dati dei propri clienti e pazienti, quando l'Assicurato si avvale di società di servizi o EDP **delle quali possiede la proprietà o una quota superiore al 50%.**
L'Assicurato deve comunicare a Sara Assicurazioni il relativo fatturato, ai fini della determinazione del relativo premio;
8. proprietà e/o uso di apparecchiature e strumenti medicali inerenti l'attività svolta;
9. azioni di rivalsa da parte della Pubblica amministrazione per:
 - a) danni materiali e perdite patrimoniali causate a terzi, compresi clienti e pazienti;
 - b) perdite patrimoniali subite dalla Pubblica amministrazione;
10. perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore;
11. multe, ammende e sanzioni inflitte ai clienti dell'Assicurato.

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 100.000 euro;

12. rischi che rientrano nel campo di applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche.

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 250.000 euro;

13. attività giurisdizionale o di mediatore, in quanto compatibili con l'attività assicurata;
14. attività professionale svolta in regime di intramoenia ed extramoenia;
15. indagini diagnostiche e manovre terapeutiche effettuate inserendo nell'organismo del paziente sonde, cateteri o altre attrezzature;
16. comparsa di malattia causata ad encefalopatia spongiforme (BSE) come ad esempio l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeldt - Jakob (vCJD). **Tale estensione è prestata se l'Assicurato adempie a tutti gli obblighi previsti da leggi e/o circolari sulla materia ed in vigore al momento.**
La garanzia è prestata con un limite di indennizzo di 250.000 euro per sinistro e annualità assicurativa;
17. pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie **effettuate soltanto per scopi terapeutici e se rientrano nel campo specifico della professione medica assicurata. È escluso il campo della medicina estetica;**
18. impiego e/o la prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici, **se autorizzati e approvati dal Ministero della Salute.**

Resta escluso in ogni caso il fatto che il trattamento e la cura non corrispondano all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;

RCS.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

SARS COV-2

L'assicurazione comprende la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a terzi (comprese perdite o spese di qualsiasi natura) direttamente o indirettamente causati virus SARS-CoV 2 o da sue varianti o mutazioni.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 500.000 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCS.4 - Validità della garanzia

La garanzia è valida se sono sempre rispettate le seguenti condizioni:

1. l'Assicurato ed i suoi Addetti devono possedere tutti i titoli, le abilitazioni ed i requisiti di legge necessari per svolgere l'attività assicurata, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria;
2. i titoli, le abilitazioni ed i requisiti devono essere validi per tutta la durata della polizza;
3. l'attività deve essere svolta nel pieno rispetto delle norme e dei regolamenti in vigore.
La garanzia non opera in caso di provvedimenti disciplinari a carico dell'Assicurato. Fanno eccezione le sanzioni di lieve entità come richiami verbali, avvertimenti e censure;
4. la copertura vale per l'attività professionale svolta in qualsiasi parte del mondo, a condizione che tale attività sia fatturata in Italia;
5. la polizza protegge l'Assicurato da richieste di risarcimento per errori professionali commessi in tutto il mondo.

RCS.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano dalle seguenti attività, danni o circostanze:

1. ATTIVITÀ PROFESSIONALI SPECIFICHE

a) Medicina e chirurgia estetica:

- attività di medicina estetica o potenziativa;
- interventi di chirurgia estetica o plastico-ricostruttiva.

In generale, sono esclusi tutti i danni di natura estetica, anche se derivano da interventi di altro tipo.

b) Procreazione, genetica e ricerca:

- procreazione medicalmente assistita;
- interruzione della gravidanza;
- indagini predittive, analisi genetiche, interventi sul genoma;
- attività di ricerca e sperimentazione clinica, farmacologica, scientifica (su esseri umani o animali);
- biotecnologie, manipolazione o ingegneria genetica;
- attività relative a organismi geneticamente modificati (OGM) o a prodotti che derivano da materiali e/o sostanze di origine umana.

c) Ruoli direttivi e di responsabilità:

- incarichi come responsabile di struttura;
- funzioni di primario in un ente ospedaliero o ruoli analoghi in strutture private, cliniche universitarie o strutture simili;
- incarichi di direzione sanitaria.

d) Altre attività:

- attività legate al doping;
- raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue e suoi derivati. Questa esclusione si applica solo se l'Assicurato svolge unicamente questa mansione;
- attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione assicurata
- l'attività che i collaboratori e dipendenti dell'Assicurato svolgono per conto proprio, al di fuori del rapporto con lo studio professionale;
- l'attività di professionisti esterni che non fanno parte della struttura organizzativa dell'Assicurato.

2. TIPOLOGIE DI DANNI

a) Danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali dovuti a sindromi da immunodeficienze, incluso l'AIDS;

b) Danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da pandemie ed epidemie:

- Danni causati direttamente o indirettamente da epidemie e pandemie inclusa qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV 2 o sue varianti e mutazioni;
- Danni derivanti dalla mancata attività di controllo, prevenzione o contenimento delle epidemie (reali, presunte, sospette o minacciate).

c) Danni a beni:

- danni a cose che l'assicurato ha in custodia o in consegna. Per i veterinari, l'assicurazione copre invece i danni agli animali;
- danni da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore.

d) Trattamento dei dati e reputazione:

- violazione del segreto professionale;
- trattamento non corretto dei dati personali di terzi e dei clienti (in violazione del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento UE 2016/679 - GDPR);
- ingiuria o diffamazione.

e) Danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi).

3. CAUSE GENERALI DI ESCLUSIONI

a) Responsabilità assunte volontariamente - responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata.

b) Fatti già noti - la polizza non copre richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto.

c) Restituzione dell'onorario professionale a terzi, pazienti inclusi

d) Origine del danno:

- proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti o impiego di aeromobili;
- uso o detenzione di esplosivi;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
- errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività;
- proprietà, gestione, esercizio di cliniche, centri specialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e strutture simili.

4. CONTESTI PARTICOLARI

a) Attività svolte in paesi dove erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato:

- conflitti armati (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni);
- occupazioni militari.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCS.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli;
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato;
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 C.C..

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCS.7 - Inizio e termine della garanzia

1. L'assicurazione copre le richieste di risarcimento, inclusi i Sinistri in Serie, presentate per la prima all'Assicurato e denunciate a Sara Assicurazioni durante la validità del contratto. Le richieste di risarcimento devono riguardare comportamenti colposi avvenuti non prima di 10 anni dalla stipula del contratto e solo se l'Assicurato non ne è venuto a conoscenza prima della sottoscrizione del contratto.
2. L'assicurazione è fornita in base alla dichiarazione dell'Assicurato (come indicato dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile) che afferma:
 - di non aver ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse collegati riguardo a comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della presente polizza;
 - di non essere a conoscenza di elementi che possano indicare un obbligo di risarcimento per tali comportamenti nel periodo indicato.

Quando il comportamento si svolge attraverso vari atti successivi, si considera avvenuto nel momento in cui si verifica la prima azione od omissione colposa.

3. Se il rischio è stato già coperto, senza interruzioni, con altre polizze stipulate dal Contraente/Assicurato con Sara Assicurazioni, **l'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità della presente**

assicurazione. Ciò è possibile se tali richieste derivano da comportamenti colposi avvenuti non prima del periodo di efficacia della prima copertura assicurativa di Sara Assicurazioni.

Per le richieste di risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, **la garanzia vale nei limiti del massimale Assicurato e delle garanzie operanti nella Polizza sostituita.**

Se si verifica una sovrapposizione di coperture tra questa polizza e quelle stipulate in precedenza dal Contraente o dall'Assicurato con Sara Assicurazioni, **il Contraente o l'Assicurato non può ricorrere alle coperture precedenti.**

4. In caso di cessazione dell'attività professionale o di decesso dell'Assicurato, la copertura assicurativa è estesa a tutti i sinistri denunciati a Sara Assicurazioni nei 10 anni successivi alla data di scadenza annuale del contratto. **Questa copertura assicurativa vale solo se l'evento che ha causato la richiesta deriva da un comportamento colposo che avviene durante la validità della presente polizza.**

La garanzia è prestata fino al limite del massimale indicato nella Scheda di polizza, che costituisce il limite di esposizione per tutti i sinistri denunciati nel decennio.

Il Contraente o l'Assicurato (o i suoi eredi) comunica tempestivamente a Sara Assicurazioni che l'attività professionale è cessata e corrisponde, in un'unica soluzione, il sovrappremio dovuto:

- 350% per i contratti in vigore da meno di 5 annualità complete;
- 200% per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete;
- 100% per i contratti in vigore da almeno 10 annualità complete,

dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale saldo della regolazione premio.

Ai fini del calcolo delle annualità complete, si considera la durata continuativa della copertura, anche in caso di sostituzione della polizza, a condizione che non vi sia stata alcuna interruzione.

5. **La garanzia assicurativa non è valida in caso di radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari.**

RCS.8 - Massimale

1. **L'assicurazione è prestata con il limite del massimale indicato sulla Scheda di Polizza;**
2. **Il massimale per i danni materiali copre anche per le perdite patrimoniale, se la Polizza assicura medici legali o medici del lavoro;**
3. **Il massimale e il limite di indennizzo sono considerati unici anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati;**
4. **Solidarietà passiva ed azione di rivalsa.**

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti terzi, Sara Assicurazioni deve rispondere per l'intero. Tuttavia, essa ha il diritto di surrogazione nel regresso verso i condebitori solidali secondo gli articoli 2055 c.c. e 1916 c.c.

L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria è:

- possibile solo in caso di dolo o colpa grave
- disciplinata dagli articoli 9 e 13 della legge 24 dell'8 marzo 2017.

Questi articoli prevedono a carico dell'Assicurato modalità e termini per comunicare il giudizio di responsabilità amministrativa.

L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni precludono le azioni di rivalsa. Di conseguenza, l'Assicurato può subire il regresso da parte della Compagnia solvente in base al pregiudizio subito.

RCS.9 - Franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata con applicazione di:

1. **una franchigia di 250 euro per sinistro per i danni a cose, elevata a 500 euro per danni agli animali;**
2. **uno scoperto del 10% con il minimo indicato sulla scheda di polizza ed il massimo pari al 3% del massimale assicurato.**

RCS.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10% Minimo di 500 euro

- Ammontare del danno 4.000 euro
Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo.
In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro.
- Ammontare del danno 6.000 euro
Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10% Minimo di 500 euro Massimo di 10.000 euro

- Ammontare del danno 80.000 euro
Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Il massimo di scoperto è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 8.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (80.000 - 8.000) euro, pari a 72.000 euro.
- Ammontare del danno 120.000 euro
Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 euro anziché di 12.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (120.000 - 10.000) euro, pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato è pari a 300 euro (800 – 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo e Massimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	==
Sanzioni, multe ed ammende	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	100.000
Vizio acquisizione consenso	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	100.000
D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e successive modifiche	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	250.000
Malattia conseguente ad encefalopatia spongiforme (BSE)	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	250.000
SARS-COV-2	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	500.000

RCCG - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONI SANITARIE COLPA GRAVE

Che cosa posso assicurare

RCCG.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale tutela l'Assicurato quando deve pagare un terzo per risarcirlo dei danni materiali involontariamente causati quale civilmente responsabile ai sensi di legge.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCCG.2 - Assicurazione responsabilità civile professionale

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento, a seguito di sentenza definitiva che accerta la colpa grave dell'Assicurato, per danni involontariamente causati a terzi che provocano:

1. morte o lesioni personali;
2. distruzione e/o deterioramento di beni specifici a causa di errori commessi nell'esercizio della professione indicata nella Scheda di Polizza.

L'assicurazione opera nel caso di:

3. Azione di responsabilità amministrativa per colpa grave nei confronti dell'Esercente la professione sanitaria che opera nell'Azienda Sanitaria Pubblica.

L'azione può essere attuata anche:

- se l'attività sanitaria è svolta in regime intra moenia in conformità alle norme ed ai regolamenti vigenti;
- nei confronti dell'Esercente la professione sanitaria in regime di convenzione con il S.S.N., secondo l'art. 9 comma 5 della legge 24/2017.

4. Azione di surrogazione ai sensi dell'Art. 1916, 1° comma Codice Civile, effettuata dalla Società di assicurazione dell'Azienda Sanitaria Pubblica come stabilito dall'art. 9 della legge 24/2017.

Entro i limiti ed i termini sopra indicati, l'assicurazione è valida inoltre per:

5. interventi improrogabili, anche chirurgici, di pronto soccorso, prestati in stato di necessità e/o calamità; anche quando la professione dichiarata in Polizza non include l'esercizio della chirurgia;

6. a) vizio nell'acquisire il consenso o il dissenso informato del paziente;

b) redazione non corretta o incompleta dei referti o delle cartelle cliniche.

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 100.000 euro;

7. perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore.

L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 100.000 euro;

8. comparsa di malattia causata da encefalopatia spongiforme (BSE) come per esempio l'encefalopatia spongiforme bovina o nuove varianti della malattia di Creutzfeldt - Jakob (vCJD).

Tale estensione è prestata se l'Assicurato adempie a tutti gli obblighi previsti da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia ed in vigore al momento.

La garanzia è prestata con il limite di indennizzo di 250.000 euro per sinistro e annualità assicurativa;

9. pratica di mesoterapia, magnetoterapia ionoforesi, diatermia, elettroterapie effettuate **soltanto per scopi terapeutici e se rientrano nel campo specifico della professione medica assicurata. E' escluso il campo della medicina estetica**

10. impiego e/o prescrizione di farmaci omeopatici da parte di medici, **se autorizzati e approvati dal Ministero della Salute.**

Resta escluso in ogni caso il fatto che il trattamento e la cura non corrispondano all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;

11. perdite patrimoniali conseguenti alle attività previste dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81. **L'assicurazione è prestata con il limite di indennizzo di 250.000 euro.**

RCCG.3 - Condizioni Aggiuntive (valide se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

SARS COV-2

L'assicurazione comprende la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a terzi (comprese perdite o spese di qualsiasi natura) direttamente o indirettamente causati virus SARS-CoV 2 o da sue varianti o mutazioni.

L'assicurazione è prestata fino al limite di indennizzo di 500.000 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCCG.4 - Validità della garanzia

La garanzia è valida se:

1. l'Assicurato ed i suoi Addetti sono in possesso:

- delle abilitazioni professionali e dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività;
- dell'iscrizione al relativo Albo Professionale, se obbligatoria.

Abilitazioni e requisiti devono essere mantenuti per tutta la durata della Polizza;

2. l'attività viene svolta nei modi e nei limiti previsti dalle norme che la disciplinano. **L'Assicurato non deve essere oggetto di eventuali provvedimenti disciplinari (esclusi richiami verbali, avvertimenti e censure).**

La garanzia vale:

- per l'esercizio dell'attività professionale svolta in qualsiasi luogo, ma solo se fatturata in Italia,
- e per le richieste di risarcimento che derivano da comportamenti colposi che avvengono in tutto il mondo.

RCCG.5 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre le richieste di risarcimento che derivano dalle seguenti attività, danni o circostanze:

1. ATTIVITÀ PROFESSIONALI SPECIFICHE

a) Medicina e chirurgia estetica:

- attività di medicina estetica o potenziativa;
- interventi di chirurgia estetica o plastico-ricostruttiva.

In generale, sono esclusi tutti i danni di natura estetica, anche se derivano da interventi di altro tipo.

b) Procreazione, genetica e ricerca:

- procreazione medicalmente assistita;
- interruzione della gravidanza;
- indagini predittive, analisi genetiche, interventi sul genoma;
- attività di ricerca e sperimentazione clinica, farmacologica, scientifica (su esseri umani o animali);
- biotecnologie, manipolazione o ingegneria genetica;
- attività relative a organismi geneticamente modificati (OGM) o a prodotti che derivano da materiali e/o sostanze di origine umana.

c) Ruoli direttivi e di responsabilità:

- incarichi come responsabile di struttura;
- funzioni di primario in un ente ospedaliero o ruoli analoghi in strutture private, cliniche universitarie o strutture simili;
- incarichi di direzione sanitaria.

d) Altre attività:

- attività legate al doping;
- raccolta, distribuzione o utilizzo di sangue e suoi derivati. Questa esclusione si applica solo se l'Assicurato svolge unicamente questa mansione;
- attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti applicabili alla professione assicurata.

2. TIPOLOGIE DI DANNI

a) Danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali dovuti a sindromi da immunodeficienze, incluso l'AIDS;

b) Danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali che derivano da pandemie ed epidemie:

- Danni causati direttamente o indirettamente da epidemie e pandemie inclusa qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV 2 o sue varianti e mutazioni;
- Danni derivanti dalla mancata attività di controllo, prevenzione o contenimento delle epidemie (reali, presunte, sospette o minacciate).

c) Danni a beni:

- danni a cose che l'assicurato ha in custodia o in consegna. Per i veterinari, l'assicurazione copre invece i danni agli animali;
- danni da furto, rapina, incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore.

d) Trattamento dei dati e reputazione:

- violazione del segreto professionale;
- trattamento non corretto dei dati personali di terzi e dei clienti (in violazione del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e del Regolamento UE 2016/679 - GDPR);
- ingiuria o diffamazione.

e) Danni "punitivi" o "esemplari", somme che non servono a risarcire il danno effettivo, ma a punire il responsabile (richieste tipiche del sistema legale di altri Paesi).

3. ALTRE ESCLUSIONI

a) Responsabilità assunte volontariamente - responsabilità che l'Assicurato decide di assumersi, senza che sia richiesto dalla legge o dalle norme che regolano la professione assicurata.

- b) **Fatti già noti** - la polizza non copre richieste di risarcimento per fatti di cui l'Assicurato è già a conoscenza prima di firmare il contratto.
- c) **Origine del danno:**
- proprietà o circolazione di veicoli, navigazione di natanti o impiego di aeromobili;
 - uso o detenzione di esplosivi;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente o da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
 - danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali da amianto;
 - errori che derivano direttamente dalla programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività.

4. CONTESTI PARTICOLARI

- a) **Attività svolte in paesi dove erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato:**
- conflitti armati (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni);
 - occupazioni militari.
- b) **Prestazioni non a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), con le seguenti eccezioni:**
- attività in regime di intra moenia, nel rispetto delle norme vigenti;
 - interventi professionali effettuati per obbligo di solidarietà.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCCG.6 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

1. il coniuge, il partner convivente, i genitori ed i figli;
2. qualsiasi altro parente (o affine, come un suocero o un cognato) che vive con l'Assicurato;
3. le persone fisiche, le società, il legale rappresentante, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata delle società controllanti, controllate e/o collegate all'Assicurato in base all'articolo 2359 C.C..

In sintesi, la polizza è pensata per proteggere l'Assicurato da reclami provenienti da clienti, fornitori o altri soggetti esterni, non da conflitti o problemi nati all'interno della sua famiglia o del suo gruppo societario.

RCCG.7 - Inizio e termine della garanzia

1. L'assicurazione copre le richieste di risarcimento, inclusi i Sinistri in Serie, presentate per la prima all'Assicurato e denunciate a Sara Assicurazioni durante la validità del contratto. Le richieste di risarcimento devono riguardare comportamenti colposi avvenuti non prima di 10 anni dalla stipula del contratto e solo se l'Assicurato non ne è venuto a conoscenza prima della sottoscrizione del contratto.
2. L'assicurazione è fornita in base alla dichiarazione dell'Assicurato (come indicato dagli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile) che afferma:
 - di non aver ricevuto richieste di risarcimento o atti ad esse collegati riguardo a comportamenti colposi avvenuti prima della stipula della presente polizza;
 - di non essere a conoscenza di elementi che possano indicare un obbligo di risarcimento per tali comportamenti nel periodo indicato.

Quando il comportamento si svolge attraverso vari atti successivi, si considera avvenuto nel momento in cui si verifica la prima azione od omissione colposa.

3. Se il rischio è stato già coperto, senza interruzioni, con altre polizze stipulate dal Contraente/Assicurato con Sara Assicurazioni, l'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate a Sara Assicurazioni durante il periodo di validità della presente assicurazione. Ciò è possibile se tali richieste derivano da comportamenti colposi avvenuti non prima del periodo di efficacia della prima copertura assicurativa di Sara Assicurazioni.

Per le richieste di risarcimento conseguenti a comportamenti colposi posti in essere in data anteriore alla stipula della presente Polizza, la garanzia vale nei limiti del massimale Assicurato e delle garanzie operanti nella Polizza sostituita.

Se si verifica una sovrapposizione di coperture tra questa polizza e quelle stipulate in precedenza dal Contraente o dall'Assicurato con Sara Assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato non può ricorrere alle coperture precedenti.

4. In caso di cessazione dell'attività professionale o di decesso dell'Assicurato, la copertura assicurativa è estesa a tutti i sinistri denunciati a Sara Assicurazioni nei 10 anni successivi alla data di scadenza annuale del contratto. Questa copertura assicurativa vale solo se l'evento che ha causato la richiesta deriva da un comportamento colposo che avviene durante la validità della presente polizza
La garanzia è prestata fino al limite del massimale indicato nella Scheda di polizza, che costituisce il

limite di esposizione per tutti i sinistri denunciati nel decennio.

Il Contraente o l'Assicurato (o i suoi eredi) comunica tempestivamente a Sara Assicurazioni che l'attività professionale è cessata e corrisponde, in un'unica soluzione, il sovrappremio dovuto:

- 350% per i contratti in vigore da meno di 5 annualità complete;
- 200% per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete;
- 100% per i contratti in vigore da almeno 10 annualità complete,

dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale saldo della regolazione premio.

Ai fini del calcolo delle annualità complete, si considera la durata continuativa della copertura, anche in caso di sostituzione della polizza, a condizione che non vi sia stata alcuna interruzione.

5. La garanzia assicurativa non è valida in caso di radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari.

RCCG.8 - Massimale

1. L'assicurazione è prestata con il limite del massimale indicato sulla Scheda di Polizza;
2. Il massimale per i danni materiali copre anche per le perdite patrimoniale, se la Polizza assicura medici legali o medici del lavoro;
3. Il massimale e il limite di indennizzo sono considerati unici anche in caso di corresponsabilità tra più assicurati;
4. Solidarietà passiva ed azione di rivalsa.

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti terzi, Sara Assicurazioni deve rispondere per l'intero. Tuttavia, essa ha il diritto di surrogazione nel regresso verso i condebitori solidali secondo gli articoli 2055 c.c. e 1916 c.c.

L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria è:

- possibile solo in caso di dolo o colpa grave
 - disciplinata dagli articoli 9 e 13 della legge 24 dell'8 marzo 2017.
- Questi articoli prevedono a carico dell'Assicurato modalità e termini per comunicare il giudizio di responsabilità amministrativa.

L'omissione, la tardività o l'incompletezza delle comunicazioni precludono le azioni di rivalsa. Di conseguenza, l'Assicurato può subire il regresso da parte della Compagnia solvente in base al pregiudizio subito.

RCCG.9 - Franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 10%. Il minimo dello scoperto è indicato sulla Scheda di Polizza. Il massimo è pari al 3% del massimale assicurato.

RCCG.10 - Esempi di funzionamento di scoperti e franchigie

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo e massimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10%

Minimo di 500 euro

Massimo di 10.000 euro

- Ammontare del danno 80.000 euro
Il 10% di 80.000 euro è pari a 8.000 euro. Il massimo di scoperto è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 8.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (80.000 - 8.000) euro, pari a 72.000 euro.
- Ammontare del danno 120.000 euro
Il 10% di 120.000 euro è pari a 12.000 euro. Il massimo è di 10.000 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 10.000 euro anziché di 12.000 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (120.000 - 10.000) euro, pari a 110.000 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia di 500 euro

- Ammontare del danno
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno da pagare resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato è pari a 300 euro (800 – 500) euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo e Massimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RC professionale	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	==
Vizio acquisizione consenso	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	100.000
Perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	100.000
Malattia conseguente ad encefalopatia spongiforme (BSE)	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	250.000
SARS-COV-2	10	- minimo come da scheda di polizza - massimo pari al 3% del massimale	500.000

RCU - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI DA CONDUZIONE DELL'UFFICIO

Che cosa posso assicurare

RCU.1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Terzi (RCT) protegge l'Assicurato quando deve pagare un risarcimento (capitale, interessi e spese) per i danni involontariamente causati a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge.

La garanzia Responsabilità Civile Prestatori d'Opera (RCO) protegge l'Assicurato quando deve pagare un risarcimento (capitale, interessi e spese) per gli infortuni subiti dagli addetti all'attività coperta dall'assicurazione.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCU.2 - Assicurazione responsabilità civile verso terzi (RCT)

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente causati a terzi che provocano:

- morte,
- lesioni personali
- danneggiamenti a cose

L'Assicurato è protetto dall'assicurazione se civilmente responsabile secondo la legge.

I danni devono essere il risultato di un fatto che si verifica in relazione ai rischi descritti in polizza.

L'assicurazione vale anche per:

1. la responsabilità civile che derivare all'Assicurato da un fatto doloso degli Addetti;
2. le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222;
3. la conduzione dello studio assicurato;
4. lo svolgimento di attività all'esterno dello studio, compresi i danni presso terzi che derivano da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute.
L'assicurazione è prestata **fino al limite di indennizzo di 250.000 euro e con applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di 2.500 euro;**
5. la proprietà ed uso di attrezzature, apparecchiature ed impianti specifici per svolgere l'attività;
6. l'attività di pulizia;
7. lo spargimento di acqua, anche a causa di guasti di apparecchi domestici utilizzati per lo studio;
8. la proprietà e la detenzione di cani. E' compresa la vigilanza effettuata con guardiani anche armati;
9. la proprietà e la manutenzione dei fabbricati dove si trova lo studio assicurato. Sono compresi i rischi che derivano dalla proprietà, uso e manutenzione di:
 - a) impianti, fissi e non, destinati alla conduzione dello studio
 - b) antenne radiotelevisive
 - c) spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino
 - d) tettoie, porte e cancelli manovrati anche elettricamente
 - e) strade private e parcheggi di pertinenza.
10. le cose di terzi, compresi i clienti, in consegna e/o custodia all'Assicurato. **L'assicurazione copre fino al limite di indennizzo di 250.000 euro. E' applicata una franchigia di 250 euro;**
11. le cose degli Addetti. **L'assicurazione copre fino al limite di indennizzo di 15.000 euro. E' applicata una franchigia di 250 euro;**
12. i veicoli di terzi, compresi quelli dei clienti, durante operazioni di carico o scarico degli stessi o che si trovano in aree di parcheggio dello studio. **L'assicurazione è prestata con applicazione di una franchigia di 500 euro;**
13. la proprietà ed uso di biciclette e velocipedi;
14. la guida di veicoli da parte degli Addetti che non sono di proprietà dell'Assicurato né presi o dati in affitto. Sono compresi i danni corporali subiti dai terzi trasportati;
15. le interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, se sono conseguenza di un sinistro che può essere pagato secondo i termini della polizza. **L'assicurazione copre fino al limite di indennizzo di 250.000 euro. E' applicato uno scoperto del 10% con il minimo di 2.500 euro;**
16. l'inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture. **L'assicurazione copre fino al limite di indennizzo di 150.000 euro. E' applicato uno scoperto del 10% con il minimo di 2.500 euro;**
17. la responsabilità civile personale degli Addetti, per danni involontariamente causati a terzi, compresi i clienti, **escluso l'Assicurato stesso.** E' compresa la responsabilità personale degli Addetti che sono regolarmente nominati responsabili della sicurezza ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008.
Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche gli Addetti, **per i danni subiti che provocano morte o lesioni personali gravi o gravissime, come definite dall'art. 583 del Codice Penale;**
18. gli infortuni che gli Addetti esenti dall'obbligo di assicurazione, secondo il D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, subiscono per le lesioni corporali accadute in occasione di lavoro o di servizio.

La garanzia protegge l'Assicurato anche come Committente di attività, lavori o servizi commissionati a terzi e per attività non svolte dagli Addetti.

RCU.3 - Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato che deve pagare un risarcimento (capitale, interessi e spese) per gli infortuni subiti dagli Addetti.

L'Assicurato è protetto dall'assicurazione se:

- è civilmente responsabile secondo la legge;
- è in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Sono comunque escluse le malattie professionali.

La garanzia opera anche per:

1. quanto previsto dalla Legge:
 - a) Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro e successive modifiche e integrazioni;
 - b) Decreto legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 recante disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e successive modifiche e integrazioni;
2. l'azione di regresso INAIL come indicato negli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 come modificato dal D. Lgs. n. 38/2000;
3. richieste di risarcimento presentate dal lavoratore infortunato per danni differenziali se presenti;
4. gli infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti, **per le somme richieste dall'INAIL in via di regresso;**
5. le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS in base all'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

Limitatamente alle garanzie di cui ai precedenti punti 1., 2., 3. e 4., l'assicurazione è prestata con applicazione di una franchigia di:

- a) 2.500 euro per ogni danneggiato, per:
 - gli Addetti assunti con contratto a tempo indeterminato;
 - i titolari;
 - i familiari coadiuvanti;
 - tutti i tipi di soci dell'Assicurato
- b) 5.000 euro per altri Addetti.

Per quanto riguarda il punto 5., la garanzia è prestata con applicazione della franchigia indicata nell'articolo RCU.7 - Franchigie e scoperti.

L'assicurazione di responsabilità civile verso i lavoratori (RCO) è valida per il rischio delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. o considerate tali in forza di provvedimento giudiziale.

L'assicurazione copre le malattie che si manifestano dopo la stipulazione della polizza **solo se sono una conseguenza di fatti colposi commessi e che si verificano per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.**

L'assicurazione non vale per:

6. gli Addetti per i quali si è verificata una ricaduta di malattia professionale già indennizzata o indennizzabile (cioè riconosciuta come malattia professionale dall'INAIL, ma ancora non materialmente pagata)
7. le malattie professionali che derivano da:
 - a) volontaria inosservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) volontaria mancata prevenzione del danno, per riparazioni o adattamenti non eseguiti dei mezzi messi a disposizione per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.

L'esclusione di cui al presente punto 7b) non ha più effetto per i danni che si verificano dopo il momento in cui, per porre rimedio alla situazione, si eseguono le riparazioni e gli adattamenti.

8. le malattie professionali che si manifestino dopo 6 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, senza ritardo, a Sara Assicurazioni, l'insorgenza di una malattia professionale che rientra nell'assicurazione.

L'Assicurato deve fornire subito le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La presente garanzia è prestata con massimale pari al 50% di quello indicato sulla Scheda di Polizza.

L'inosservanza degli obblighi di legge non causa l'invalidità dell'assicurazione se deriva da inesatte interpretazioni delle norme in vigore e se detta interpretazione non deriva da dolo o colpa grave.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCU.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni che derivano:

1. dall'esercizio di attività diverse da quelle dichiarate;
2. da:
 - a) circolazione su aree pubbliche o ad esse equiparate di veicoli a motore;
 - b) navigazione di natanti a motore;
 - c) impiego di aeromobili;
3. provocati da soggetti non facenti parte dello studio;
4. da incendio, salvo quanto dispone l'articolo RCU. 2.1.4;
5. da furto e rapina;
6. da perdita, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli al portatore;
7. da umidità, stillicidio e insalubrità dei locali dello studio;
8. a cose trasportate su veicoli;
9. a detenzione o impiego di esplosivi;

10. connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
11. da amianto;
12. da radiazioni ed inquinamento elettromagnetico;
13. a natanti ed aeromobili.

Sono inoltre esclusi:

14. le perdite patrimoniali causate a terzi, compresi i clienti, nell'esercizio dell'attività professionali;
15. i danni punitivi ed esemplari.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

RCU.5 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

1. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, il convivente more uxorio, e ogni altro parente od affine che vive con lui;
2. il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che sono con loro nei rapporti di cui al punto 1.;
3. i collaboratori, i dipendenti ed i sostituti processuali quando subiscono il danno durante il lavoro o il servizio. I collaboratori ed i dipendenti sono considerati invece terzi per i danni subiti dalle loro cose;
4. tutti coloro che, senza tenere conto del tipo di rapporto con l'Assicurato, subiscono il danno a causa della loro partecipazione alle attività coperte dall'assicurazione. Sono invece considerati terzi, i lavoratori autonomi ed i sostituti processuali ai quali l'Assicurato ha commissionato attività specifiche o dei quali l'Assicurato si avvale a qualsiasi titolo, solo in caso di morte o lesioni come definite dall'art. 583 c.p. (escluse le malattie professionali);
5. le società o enti che, rispetto all'Assicurato sono qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.;
6. i conducenti di veicoli e le persone che si trovano con l'Assicurato nei rapporti di cui al punto 1., in base a quanto previsto all'articolo RCU.2.14.

RCU.6 - Massimale

1. L'assicurazione copre fino al limite del massimale indicato sulla Scheda di Polizza che rappresenta il massimo indennizzo di Sara Assicurazioni qualunque sia il numero delle persone decedute o che hanno subito lesioni personali o danni a cose. L'importo massimo che Sara Assicurazioni può pagare non è cumulabile con quello RCO.
2. Il massimale pattuito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta comunque unico anche in caso di corresponsabilità tra più Assicurati e/o tra più Addetti.
3. I massimali di questa Sezione non si possono sommare a quelli di altre Sezioni che offrono le stesse garanzie, se attivate. In caso di disaccordo tra le parti, l'interpretazione è quella più favorevole all'Assicurato.
4. Sara Assicurazioni risponde di quanto dovuto in solido dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili, nel caso in cui l'Assicurato è responsabile solidalmente con altri soggetti.

RCU.7 - Franchigie e scoperti

L'assicurazione è prestata con applicazione della franchigia di 250 euro per danni a cose.

Restano valide le franchigie o i minimi di scoperto di importo superiore previsti nella Tabella riassuntiva di limiti, franchigie e scoperti.

RCU.8 - Validità Territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

RCU.9 - Esempi di funzionamento dello scoperto

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10% Minimo di 500 euro

- Ammontare del danno 4.000 euro
Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo.
In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro.
- Ammontare del danno 6.000 euro
Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro.
In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo e Massimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RCT	==	250	==
RCO	==	2.500 o 5.000 a seconda del tipo di contratto di assunzione e del tipo addetto	==
Danni da incendio	10	2.500	250.000
Danni a cose in consegna e custodia	==	250	25.000
Danni a cose degli addetti	==	250	15.000
Danni ai veicoli di terzi, compresi i clienti	==	500	==
Danni da interruzione e sospensione di attività	10	2.500	250.000
Danni da inquinamento accidentale	10	2.500	150.000

IN - SEZIONE INCENDIO ED ALTRI DANNI AI BENI

Che cosa posso assicurare

IN.1 - Che cosa si assicura

L'assicurazione copre:

- per le Partite Fabbriato e/o Contenuto: i danni **materiali e diretti**, causati dagli eventi previsti all'articolo IN.2;
- per la garanzia Ricorso Terzi: **la responsabilità civile dell'Assicurato** per i danni **materiali e diretti** causati alle cose di terzi da uno degli eventi indicati all'articolo IN.2;
- per la Partita "Fabbriato - Rischio Locativo": la responsabilità civile dell'Assicurato per danni causati al Fabbriato da lui preso in affitto.

Contro quali danni posso assicurarmi

IN.2 - Eventi assicurati

IN.2.1 - Formula Base

Se sulla Scheda di polizza risulta che è stata acquistata la "Formula Base", la copertura vale per i seguenti eventi assicurati:

1. **incendio**;
2. **fulmine, con esclusione dei danni da fenomeno elettrico**;
3. **esplosione, implosione o scoppio**, non causati da ordigni esplosivi, a meno che non si tratti di esplosivi presenti in locali adiacenti non di proprietà dell'Assicurato, e di cui non era a conoscenza;
4. **caduta di aeromobili, meteoriti, veicoli spaziali**, loro parti o cose da essi trasportate;
5. **onda sonica** prodotta da veicoli aerei che superano il muro del suono;
6. **caduta di ascensori, montacarichi e simili**, a causa di guasto o rottura improvvisa dei relativi congegni. Sono in copertura anche i danni subiti dall'impianto stesso;
7. **urto di veicoli o di natanti**, a condizioni che siano in transito su:
 - pubblica via,
 - strada privata esterna,
 - o corsi di acqua,non appartenenti, né in uso od al servizio dell'Assicurato o del Contraente;
8. **fumo** uscito a causa di guasto improvviso ed accidentale agli impianti di riscaldamento del fabbricato. Tale copertura **vale a condizione che gli impianti di riscaldamento siano collegati, attraverso adeguate condutture, ad appropriati camini**;
9. **danni** ragionevolmente causati:
 - per ordine delle Autorità,
 - dall'Assicurato;
 - da terzi, per ordine e/o nell'interesse dell'Assicurato,per impedire, interrompere o ridurre le conseguenze del sinistro.

Sono coperti anche i danni causati da:

10. fumi, gas e vapori;
11. mancata o anomala produzione o distribuzione di energia elettrica, termica od idraulica;
12. mancato o anomalo funzionamento di apparecchiature elettriche, di impianti di riscaldamento o condizionamento;
13. versamento o uscita di liquidi;

a condizione che:

- derivino da un evento indennizzabile in base alla Sezione "Incendio ed Altri danni ai beni", e
- abbiano colpito:
 - le cose assicurate o,
 - altre cose non assicurate, ma che si trovano da queste ad una distanza fino a 20 metri.

Inoltre, in caso di **sinistro indennizzabile**, l'assicurazione comprende anche i danni **materiali e diretti** subiti dagli impianti ed apparecchiature di:

- misura,
- distribuzione
- utilizzazione,

di proprietà di Aziende che forniscono il servizio telefonico o che erogano gas, acqua o energia elettrica.

Tale copertura non vale per:

- **impianti ed apparecchiature che non siano a servizio esclusivo del fabbricato assicurato;**
- **cabine di trasformazione dell'Azienda elettrica.**

IN.2.1.1 - Altre spese indennizzabili

Anche in eccedenza della somma assicurata, **ed in caso di sinistro indennizzabile**, Sara Assicurazioni indennizza le seguenti spese **documentate**:

1. **Spese di demolizione e sgombero:** le spese sostenute necessarie per:
 - demolire,
 - sgomberare,
 - trattare,
 - trasportare,
 - smaltire,alla più vicina idonea discarica autorizzata i residui del sinistro.
L'indennizzo è pagato fino all'importo di 25.000 euro.
Non sono in copertura le spese che riguardano residui del sinistro che rientrano tra:
 - "residui tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n. 915/82, e successive modificazioni ed integrazioni;
 - "residui radioattivi", di cui al decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230.
2. **Spese di rimozione e ricollocamento:** le spese sostenute per:
 - rimuovere e depositare presso terzi e
 - ricollocareil Contenuto rimasto illeso o parzialmente danneggiato, per consentire il ripristino del fabbricato.
Sono comprese le relative spese di smontaggio e montaggio.
Il rimborso avviene fino ad un importo pari al 10% dell'indennizzo, con un massimo di 5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.
La copertura è valida a condizione che sia assicurata la Partita Contenuto.
3. **Spese di riprogettazione:** le spese necessarie e sostenute, per progetti e/o documentazioni indispensabili per la ricostruzione del fabbricato danneggiato.
Tali spese sono rimborsate:
 - con il massimo di 5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa;
 - solo se è assicurata la Partita Fabbricato.
4. **Spese per operazioni di ricostruzione e rifacimento di:**
 - archivi e documenti;
 - dati, programmi, disegni ed immagini;
 - ogni altra cosa che rientra nella definizione di "Cose particolari" (vedasi definizione "Contenuto", punto 3 del Glossario),che riguardano l'attività assicurata.
Sono comprese anche le relative spese di ricerca e progettazione.
L'indennizzo è pagato:
 - a condizione che:
 - sia assicurata la Partita Contenuto;
 - le spese siano sostenute entro un anno dal sinistro;
 - fino al 10% dell'indennizzo;
 - con il massimo di 25.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.
5. **Perdita del canone di locazione:** se il fabbricato assicurato, regolarmente affittato a terzi, rimane parzialmente o totalmente inagibile, Sara Assicurazioni rimborsa al proprietario l'importo dell'affitto non percepito.
Il rimborso avviene fino al 10% della somma assicurata per il Fabbricato, per sinistro ed annualità assicurativa.
Tale estensione vale esclusivamente:
 - se il proprietario è anche Contraente della polizza;
 - se è assicurata la Partita Fabbricato;
 - se l'inagibilità non rende più percepibile l'affitto;
 - per il tempo strettamente necessario per ripristinare il fabbricato. In ogni caso, tale periodo non può essere superiore a 6 mesi dalla data del sinistro.
6. **Spese ed onorari del Perito:** tali spese sono rimborsate **fino al 10% dell'indennizzo, con il massimo di 3.000 euro per sinistro e per annualità assicurativa;**
7. **Costi e/o oneri di concessione e di urbanizzazione:** le spese previste dalla Legge e dovute dall'Assicurato a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica, all'atto della ricostruzione del fabbricato.
Tali spese sono rimborsate:
 - fino al 5% dell'indennizzo, con il massimo di 5.000 euro per sinistro;
 - solo se è assicurata la Partita Fabbricato.**Sono escluse le multe, le ammende e le sanzioni.**
8. **Spese per il rifacimento di documenti personali:** le spese sostenute per rifare i documenti personali (ad esempio patenti di guida, carte di identità e passaporti) o i documenti relativi all'azienda, distrutti dal sinistro.
Tali spese sono rimborsate:
 - fino a 1.000 euro per sinistro;
 - solo se è assicurata la Partita Contenuto.
9. **Spese per rimpiazzo combustibile:** le spese sostenute per rimpiazzare il combustibile (nafta, gasolio, kerosene)

andato perso a causa di rottura accidentale degli impianti di riscaldamento o di condizionamento al servizio del fabbricato assicurato. **Tali spese sono rimborsate con il limite del 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 2.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa. La copertura è valida solo se è assicurata la Partita Contenuto;**

10. **Spese per dispersione di gas:** in caso di dispersione di gas a seguito di rottura accidentale degli impianti di distribuzione di competenza dell'Assicurato, Sara Assicurazioni indennizza le spese necessariamente **sostenute**:

- per riparare o sostituire le tubazioni o parte di esse (compresi i relativi raccordi) che hanno causato la dispersione di gas;
- demolire e ripristinare il fabbricato assicurato;
- per sgomberare e trasportare i residui del sinistro alla più vicina discarica.

La copertura è valida a condizione che:

- **gli impianti interessati dalla rottura siano al servizio del fabbricato assicurato;**
- **la dispersione di gas sia accertata anche dall'Azienda di distribuzione;**
- **la dispersione abbia comportato il blocco dell'erogazione del gas da parte dell'Azienda di distribuzione.**

Se per il ripristino delle parti murarie del fabbricato assicurato non fossero disponibili materiali:

- di rivestimento;
- di pavimenti;
- di pareti

conformi agli originali, verrà pagato all'Assicurato un supplemento.

Tale supplemento **non può essere superiore al 20% delle spese indennizzate.**

L'indennizzo, che include anche tale supplemento, è pagato:

- **al netto di una franchigia di 200 euro;**
- **fino ad un massimo, per sinistro ed annualità assicurativa, di 10.000 euro.**

La copertura non vale per le spese sostenute per adeguare e rendere conformi gli impianti alle normative in vigore.

IN.2.2 - Formula Completa

Se sulla Scheda di polizza risulta che è stata acquistata la "Formula Completa", oltre agli eventi ed alle spese coperte dalla Formula Base, l'assicurazione vale anche per i seguenti eventi:

Fenomeno elettrico

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** causati ai beni assicurati da fenomeno elettrico (vedasi definizione riportata nel Glossario).

La garanzia non vale per i danni:

- **causati a:**
 - lampade elettriche;
 - tubi catodici;
 - resistenze elettriche;
 - trasformatori elettrici e generatori di corrente;
 - fonti di luce, se diverse da laser ad uso medico e/o estetico;
 - valvole termoioniche;
 - impianti fotovoltaici;
- dovuti ad usura, manomissione o da carenza di manutenzione;
- che si sono verificati durante le fasi di montaggio, smontaggio, prove o collaudi;
- dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato quando ha stipulato il contratto;
- dei quali deve rispondere, per legge o contratto, il costruttore o il fornitore.

La copertura è valida:

- **a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano a norma di legge;**
- **anche se è stata acquistata la Sezione Elettronica.**

In caso di sinistro, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 10% con il minimo di 250 euro.

Per i beni assicurati che rientrano nella definizione di apparecchiature elettroniche, la copertura per Fenomeno elettrico:

- **non è valida se i danni hanno origine interna;**
- **è valida a condizione che:**
 - i danni abbiano origine esterna,
 - le apparecchiature siano dotate di sistemi di protezione (stabilizzatori, trasformatori, sistemi di continuità o, per i piccoli computers, da interruttori differenziali) contro le sovratensioni verso la rete di alimentazione e verso la rete di comunicazione dati.

L'indennizzo per i danni alle apparecchiature elettroniche è pagato con i seguenti criteri:

- **se il fenomeno elettrico ha colpito le cose assicurate senza danneggiarne i sistemi di protezione, l'indennizzo è pagato con uno scoperto del 25%;**
- **se il fenomeno elettrico ha danneggiato anche i sistemi di protezione delle cose assicurate, non è**

previsto alcuno scoperto;

- se i sistemi di protezione non sono presenti o non sono stati attivati, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 50%.

Per tutti i beni assicurati, l'indennizzo massimo è di 5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.

Eventi Socio-politici e dolosi

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** causati ai beni assicurati da:

1. tumulti popolari, scioperi o sommosse;
2. atti vandalici o dolosi;
3. atti di terrorismo e di sabotaggio.

La copertura vale anche se i danni derivano da:

- incendio, esplosione o scoppio, anche se provocati da ordigni esplosivi, **conseguenti agli eventi indicati**;
- occupazione non militare del fabbricato. In questo caso se la durata dell'occupazione è superiore a 5 giorni, **la copertura è limitata ai soli danni da incendio, esplosione e scoppio.**

L'indennizzo è pagato:

- per singolo sinistro, al netto di:
 - una franchigia di 150 euro per gli eventi indicati ai numeri 1. e 2.
 - uno scoperto del 10% con un minimo di 500 euro nelle altre ipotesi;
- fino ad un massimo, per sinistro ed annualità assicurativa, pari:
 - all'80% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto per gli eventi indicati ai numeri 1. e 2.;
 - al 50% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto, per gli eventi indicati al numero 3.

Eventi atmosferici

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** ai beni assicurati da:

- grandine;
- pioggia;
- vento (compresi uragani, bufere, tempeste, trombe d'aria) e da quanto da esso trasportato e abbattuto,

a condizione che la violenza di tali eventi abbia prodotto danni anche su altre cose, anche di terzi ed anche se non assicurate, che si trovano nelle vicinanze.

La copertura comprende anche i danni:

- da bagnamento da pioggia e grandine
- da accumulo di polvere o sabbia;
- provocati da quanto trasportato dal vento

che si sono verificati all'interno del fabbricato a condizione che i danni sono avvenuti attraverso rotture, brecce o lesioni al:

- tetto,
- alle pareti
- ai serramenti

provocate dalla violenza degli eventi atmosferici coperti.

L'indennizzo è pagato:

- al netto di una franchigia di 150 euro;
- fino all'80% delle rispettive somme assicurate alle Partite Fabbricato e Contenuto.

La copertura non vale per i danni:

- causati da:
 - intasamento, trabocco, rottura di grondaie o pluviali;
 - usura o anormale o mancata manutenzione o pulizia delle grondaie o dei pluviali;
 - rottura o rigurgito dei sistemi di scarico;
 - formazione di ruscelli, o accumuli esterni di acqua;
 - fuoriuscita di corsi o bacini d'acqua naturali o artificiali dalle usuali sponde;
 - mareggiate e penetrazione d'acqua marina;
 - cedimenti, smottamenti e franamenti del terreno;
 - umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione;
 - valanghe, slavine, gelo, neve;
- subiti da:
 - recinti, recinzioni, camini e ciminiera, cancelli, gru, cavi aerei;
 - tende;
 - cose all'aperto, ad eccezione dei serbatoi ed impianti fissi per natura e destinazione;
 - impermeabilizzazioni;
 - insegne, antenne, e altre installazioni simili esterne;
 - fabbricati o tettoie aperti da uno o più lati od incompleti nelle coperture o nei serramenti (anche se per temporanee esigenze di ripristino conseguenti o non a sinistro);
 - baracche in legno o plastica e quanto in essi è contenuto;
 - serramenti, vetrate e lucernari, a meno che non derivino da rotture o lesioni subite dal tetto o dalle pareti;
 - manufatti di materia plastica, lastre in fibro-cemento o cemento-amianto, per effetto di grandine;

- impianti e pannelli solari e fotovoltaici.

Vento e grandine

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** subiti da:

- serramenti, vetrate e lucernari, a causa di grandine, vento e quanto da esso trasportato o abbattuto;
- lastre di fibrocemento o cemento amianto e manufatti di materia plastica, a causa di grandine.

L'indennizzo è pagato:

- **al netto di una franchigia di 500 euro;**
- **fino a 10.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.**

Per i danni subiti da lastre, vetri e vetrate: se l'Assicurato ha acquistato anche la Garanzia Aggiuntiva "Vetri, Cristalli e Lastre", **la copertura vale solo per i danni che eccedono i limiti lì previsti.**

Sovraccarico neve

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** causati ai beni assicurati da sovraccarico di neve sui tetti, sulle pareti o sulle coperture che ne provochi il crollo totale o parziale.

Per crollo totale o parziale si intende:

- il completo distacco o caduta di una porzione di fabbricato;
- la deformazione della struttura portante del fabbricato tale da:
 - compromettere la stabilità del fabbricato;
 - determinare un evidente pericolo di rovina.

La semplice deformazione priva di queste caratteristiche, non è crollo.

La copertura è valida a condizione che siano state rispettate le norme in materia di sovraccarichi di neve valide al momento della costruzione del fabbricato.

La copertura non vale per i danni:

- **causati da valanghe, slavine, gelo;**
- **ai fabbricati in costruzione;**
- **ai fabbricati in corso di rifacimento, a meno che tale rifacimento non influisca sul rischio assicurato;**
- **ai fabbricati in cattivo stato di conservazione od in stato di abbandono;**
- **alle pensiline, alle tende frangisole esterne, alle tettoie ed ai box non totalmente in muratura;**

L'indennizzo è pagato:

- **al netto di uno scoperto del 10% con il minimo di 500 euro;**
- **fino al 50% delle rispettive somme assicurate per la Partita Fabbricato e Contenuto, per sinistro ed annualità assicurativa.**

Acqua condotta e gelo

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** ai beni assicurati da fuoriuscita di acqua ed altri liquidi a causa di rottura accidentale di condutture e/o impianti:

- idrici;
- igienici;
- tecnici;
- di riscaldamento o condizionamento,

di pertinenza del fabbricato assicurato.

La copertura non vale per i danni:

- **causati da usura, corrosione, o difetto di materiali;**
- **causati da mancata manutenzione;**
- **causati da umidità, stillicidio;**
- **causati da trabocco, rigurgito e rottura di fognature;**
- **a merci e prodotti conservati ad un'altezza inferiore a cm 10 dal suolo;**
- **dovuti a rottura di impianti di irrigazione.**

Inoltre sono escluse le spese per:

- **ricercare e riparare il guasto;**
- **per sostituire gli impianti danneggiati o parte di essi.**

Se la fuoriuscita deriva da rottura di condutture o tubature provocata dal gelo, **la copertura non vale anche nei seguenti casi:**

- **se il fabbricato non è dotato di impianto di riscaldamento;**
- **se l'impianto di riscaldamento del fabbricato non è in funzione da più di 48 ore consecutive che precedono il sinistro;**
- **se ad essersi rotte sono tubature e condutture installate all'esterno.**

In tutti i casi l'indennizzo è pagato:

- **al netto di uno scoperto del 10% con un minimo di 100 euro;**
- **con il massimo, per sinistro ed annualità assicurativa, di 5.000 euro.**

Occlusione condutture e rigurgito fognature

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** ai beni assicurati da fuoriuscita di acqua ed altri liquidi a seguito di:

- **occlusione delle condutture** di impianti idrici, igienici, tecnici, di riscaldamento o di condizionamento di pertinenza del fabbricato;
- **trabocco o rigurgito di fognature** di pertinenza del fabbricato.

La copertura non vale:

- **per i danni da rigurgito e trabocco della rete fognaria non di esclusiva pertinenza del fabbricato;**
- **per i danni da occlusione di condutture e tubature di impianti non di esclusiva pertinenza del fabbricato;**
- **per le spese per:**
 - **ricercare e riparare il guasto;**
 - **per sostituire gli impianti danneggiati o parte di essi.**

L'indennizzo è pagato:

- **al netto di uno scoperto del 10% con un minimo di 100 euro;**
- **con il massimo, per sinistro ed annualità assicurativa, di 5.000 euro.**

Spese per ricerca e riparazione

In caso di sinistro indennizzabile in base alle precedenti coperture:

- Acqua condotta e gelo e/o
- Occlusione condutture e rigurgito fognature,

Sara Assicurazioni indennizza anche le spese per:

- riparare o sostituire le parti di condutture, tubature e relativi raccordi, che hanno causato lo spargimento di liquidi;
- demolire e ripristinare le parti murarie per ricercare ed eliminare la rottura delle condutture e tubature.

L'indennizzo è pagato:

- **al netto di uno scoperto del 10% con un minimo di 100 euro;**
- **fino all'importo di 5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.**

IN.3 - Opzioni di copertura

Condizione Fabbricato Formula Mutuo

Se sulla Scheda di polizza è indicata la voce "Formula Mutuo", **la copertura vale solo per gli eventi dell'articolo IN.2.1 - "Formula Base" di seguito riportati:**

1. **incendio;**
2. **fulmine, con esclusione dei danni da fenomeno elettrico;**
3. **esplosione, implosione o scoppio**, non causati da ordigni esplosivi, a meno che non si tratti di esplosivi presenti in locali adiacenti non di proprietà dell'Assicurato, e di cui non era a conoscenza;
4. **caduta di aeromobili, meteoriti, veicoli spaziali**, loro parti o cose da essi trasportate;
5. **onda sonica** prodotta da veicoli aerei che superano il muro del suono;
6. **danni** ragionevolmente causati:
 - per ordine delle Autorità,
 - dall'Assicurato;
 - da terzi, per ordine e/o nell'interesse dell'Assicurato,per impedire, interrompere o ridurre le conseguenze del sinistro.

Rischio locativo - Fabbricato condotto in locazione dall'Assicurato

Se sulla Scheda di polizza è indicata la Partita "Fabbricato - Rischio Locativo", Sara Assicurazioni risponde:

- **solo se c'è responsabilità dell'Assicurato;**
- nei termini riportati dagli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile,
- per i danni **materiali e diretti**,
- subiti dal Fabbricato tenuto in affitto dall'Assicurato stesso e riportato sulla Scheda di polizza,
- e causati da uno degli eventi previsti da questa Sezione.

Sono inoltre inclusi i danni ragionevolmente causati:

- per ordine delle Autorità,
- dall'Assicurato;
- da terzi, per ordine e/o nell'interesse dell'Assicurato,

per impedire, interrompere o ridurre le conseguenze del sinistro.

La copertura è valida anche in caso di colpa grave dell'Assicurato.

A questa opzione di garanzia si applica quanto previsto agli articoli:

- SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale" e
- SXIFE.17 - "Gestione delle vertenze di danno - Spese legali"

della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro".

Contenuto a Primo Rischio Assoluto

Se sulla Scheda di polizza è indicato "Contenuto a Primo Rischio Assoluto", la Partita "Contenuto" è assicurata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

Ciò vuol dire che in caso di sinistro non saranno applicati i seguenti articoli:

- IN.10 per la sola voce "Compensazione tra partite assicurate" e
- SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale".

IN.4 - Garanzie Aggiuntive

(valide solo se sono indicate sulla Scheda di polizza)

Ricorso terzi

Sara Assicurazioni risarcisce l'Assicurato, **entro il massimale indicato sulla Scheda di polizza**, delle somme che deve pagare a titolo di capitale, interessi e spese, se civilmente responsabile per danni **materiali e diretti** alle cose di terzi. Il danno deve derivare da un evento coperto dal contratto.

Non sono considerati terzi:

- l'Assicurato/Contraente, il suo coniuge o convivente "more uxorio";
- i familiari dell'Assicurato/Contraente, quali: figli, genitori, parenti e affini, se convivono con lui. Per accertare il requisito della convivenza si deve fare riferimento al certificato anagrafico (certificato di stato di famiglia) valido al momento del sinistro;
- se l'Assicurato/Contraente non è una persona fisica: il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'Amministratore;
- il coniuge, i genitori, i figli, parenti ed affini delle persone indicate al punto precedente;
- le società che, rispetto all'Assicurato/Contraente quando non è una persona fisica, risultano essere controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'articolo 2359 del Codice civile.
- gli Amministratori delle società indicate al punto precedente.

Sono compresi, fino al **10% del massimale assicurato**, i danni che derivano da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, dell'utilizzo di beni o di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.

Sono esclusi i danni:

- alle cose che l'Assicurato ha in consegna, custodisce o detiene a qualsiasi titolo con le seguenti eccezioni (sono quindi compresi):
 - i danni ai veicoli dei dipendenti dell'Assicurato/Contraente;
 - i danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico;
 - i danni ai veicoli in sosta in prossimità alle operazioni di carico e scarico;
 - i danni alle cose trasportate su mezzi indicati ai punti precedenti.
- derivanti da inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo.

L'Assicurato deve informare subito Sara Assicurazioni di ogni azione legale, civile o penale, promossa contro di lui.

Deve inoltre fornire tutti i documenti e le prove utili alla sua difesa.

Sara Assicurazioni ha la facoltà di decidere se assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato.

L'Assicurato deve evitare qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso di Sara Assicurazioni.

Per le spese giudiziali si applica l'articolo 1917 del codice civile.

Indennità percentuale per interruzione di esercizio

Se si verifica un **sinistro indennizzabile** in base a questa Sezione che causa un'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, Sara Assicurazioni riconosce **un'indennità aggiuntiva**.

Tale indennità aggiuntiva:

- è pari al **15% delle somme complessivamente assicurate per le Partite Contenuto e/o Fabbricato**;
- è pagata da Sara Assicurazioni anche in eccedenza alle somme rispettivamente assicurate per Fabbricato e Contenuto.

A questa Garanzia aggiuntiva non si applica quanto previsto all'articolo SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale".

Maggiori costi

Se si verifica un **sinistro indennizzabile** in base a questa Sezione tale da causare un'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, Sara Assicurazioni indennizza **le spese straordinarie** documentate sostenute per riprendere l'attività.

L'indennizzo è limitato alla differenza tra le spese effettivamente sostenute e quelle necessarie per la sua normale prosecuzione in assenza di sinistro.

La copertura:

- vale per il tempo strettamente necessario per riparare o sostituire le cose danneggiate che impediscono la ripresa dell'attività, e comunque non oltre i tre mesi dal sinistro;
- paga fino alla somma assicurata indicata.

La garanzia non vale per i maggiori costi determinati da un prolungarsi dell'inattività causato da:

- scioperi, serrate e provvedimenti delle Autorità;
- difficoltà di reperimento di beni e servizi necessari all'attività.

A questa Garanzia aggiuntiva non si applica quanto previsto all'articolo SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale".

Vetri, Cristalli e Lastre

Sara Assicurazioni, **nei limiti della somma assicurata**, indennizza i danni **materiali e diretti** da rottura di lastre di cristallo, mezzo cristallo e vetro (compresi specchi), anche se di proprietà di terzi, **a condizione che:**

- **non siano destinate alla vendita;**
- **siano installate su vetrine, porte, o si trovino all'interno dei locali assicurati.**

La copertura vale anche:

- per lastre, iscrizioni, decorazioni, vetrinette, insegne installate all'esterno del fabbricato assicurato o nelle sue immediate vicinanze;
- se la rottura è causata con colpa grave:
 - del Contraente o dell'Assicurato;
 - dei suoi familiari conviventi o delle persone di cui risponde a norma di legge;
 - dei Rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata, se il Contraente non è una persona fisica.

La garanzia comprende anche le spese di trasporto e di posa in opera.

La copertura non vale per i danni da:

- **atti di guerra, insurrezioni, requisizioni, occupazioni o sgombero da qualunque Autorità ordinati, a meno che l'Assicurato provi che il sinistro non ha rapporto con tali eventi;**
- **terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, frane, gelo;**
- **crollo di fabbricato o distacco di parti di esso;**
- **cedimento del terreno o assestamento del fabbricato;**
- **restauro dei locali, lavori edili o stradali nelle immediate vicinanze;**
- **lavori su cristalli o sui relativi supporti, sostegni o cornici;**
- **operazioni di trasloco, rimozione dei cristalli o degli infissi o dei mobili su cui gli stessi sono collocati;**
- **causati con dolo dell'Assicurato, del Contraente o dei loro familiari conviventi; se il Contraente non è una persona fisica, quelli causati con dolo del Rappresentante legale, dei soci a responsabilità illimitata, e dell'Amministratore;**
- **alle cornici, intelaiature ed ai cristalli aventi valore artistico;**
- **deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione che siano conseguenza naturale dell'uso o effetto graduale degli agenti atmosferici;**
- **di rigature, screpolature o scheggiature;**
- **vizio di costruzione o da difettosa installazione;**
- **di cristalli che alla data di stipula del contratto non sono integri o esenti da difetti.**

L'indennizzo è pagato al netto di una franchigia di 50 euro per singola lastra.

Questa Garanzia aggiuntiva è a Primo Rischio Assoluto; non si applica quindi quanto previsto all'articolo SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale".

Fenomeno elettrico in aumento

Acquistando questa Garanzia aggiuntiva, il limite di indennizzo previsto per la copertura "Fenomeno elettrico" della Formula Completa (vedasi articolo IN.2.2) **viene aumentato a 10.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.**

Rimangono invariati gli scoperti previsti.

Spese di demolizione e sgombero in aumento

Se l'Assicurato acquista questa Garanzia aggiuntiva, la relativa somma assicurata aumenta il limite di indennizzo previsto all'articolo IN.2.1.1 punto 1).

Rimane valida l'esclusione dalla copertura di tutte quelle spese relative ai residui:

- **"tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n. 915/82, e successive modificazioni ed integrazioni;**
- **"residui radioattivi", di cui al decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230.**

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

IN.5 - Destinazione e caratteristiche costruttive del Fabbricato

Per la validità della copertura è necessario che l'edificio di cui i locali dello studio/ufficio assicurati fanno parte:

- **sia adibito ad abitazioni civili e/o uffici o studi professionali per almeno i 2/3 della sua superficie coperta;**
- **non ospiti industrie, discoteche, night club;**
- **sia in buone condizioni di statica e manutenzione;**
- **abbia strutture portanti verticali, pareti esterne e coperture del tetto in materiali incombustibili per almeno l'80% delle rispettive superfici.**

IN.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione

La copertura non vale per i danni:

1. **che si sono verificati in occasione di atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;**
2. **causati da atti dolosi, vandalici, di terrorismo o di sabotaggio, salvo quanto previsto dalla Condizione aggiuntiva "Eventi socio-politici e dolosi";**

3. da esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
 4. causati da terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, alluvioni e allagamenti, maremoti, cedimento o franamento del terreno;
 5. di smarrimento, di furto o tentato furto, e di rapina delle cose assicurate avvenuti durante gli eventi assicurati;
 6. da bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma;
 7. a merci in refrigerazione causati da:
 - mancata o anomala produzione o distribuzione del freddo;
 - perdita del fluido frigorifero;
 8. indiretti e qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate. Sono eccezioni a tale esclusione le coperture previste all'articolo IN.2.1.1 - "Altre spese indennizzabili" e quelle previste all'articolo IN.4:
 - "Maggiori costi" (se acquistata);
 - "Indennità percentuale per interruzione di esercizio" (se acquistata);
 9. causati o agevolati con dolo del Contraente, dell'Assicurato, dei loro familiari conviventi; se il Contraente non è una persona fisica, con dolo dei suoi Rappresentanti legali, degli Amministratori o dei soci a responsabilità illimitata;
 10. a veicoli iscritti al P.R.A., natanti, aeromobili, locomotive, mezzi di trasporto su rotaie, e su tutti i loro accessori montati e/o contenuti;
 11. boschi, alberi, giardini, colture di ogni tipo e animali in genere;
 12. all'area su cui sorge il fabbricato;
 13. da imbrattamento;
 14. a preziosi (vedasi Glossario, alla definizione di Contenuto, punto 4);
 15. da interruzione di processi di lavorazione, o da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia;
 16. da alterazione di prodotti causati dalla sospensione del lavoro, o da alterazione od omissione di controlli o manovre;
 17. a capannoni pressostatici, dehor, gazebo, tendostrutture, tensostrutture e simili, ed alle cose in essi contenuti;
 18. di qualsiasi natura che derivano da:
 - perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi codificati o software;
 - mancata disponibilità dei dati;
 - malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati;
 - interruzione dell'attività,
- direttamente o indirettamente causati o risultanti da:**
- virus informatici o malware;
 - accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti non autorizzati dall'Assicurato;
 - cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici.

Questa esclusione vale anche in caso di sinistri causati da atti dolosi, di terrorismo e/o sabotaggio organizzato; Sara Assicurazioni non indennizza mai le perdite conseguenti a questi eventi anche quando ne derivi un danno che sarebbe, altrimenti, coperto dal contratto.

Inoltre Sara Assicurazioni non copre, non paga sinistri e non fornisce alcun tipo di prestazione in base a questo contratto se ciò può esporla a sanzioni o restrizioni previste da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- leggi e regolamenti dell'Unione Europea;
- qualunque altra legge o regolamento in materia di sanzioni economiche, commerciali o di blocco di scambi commerciali.

IN.7 - Limiti di indennizzo

Sono previsti i seguenti limiti di indennizzo:

1. Valori: non più del 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il minimo di 1.500 euro ed il massimo di 3.000 euro;
2. Oggetti d'arte: non più del 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 10.000 euro per singolo oggetto, e per singolo sinistro ed annualità assicurativa;
3. Cose particolari: non più del 10% della somma assicurata per il Contenuto;
4. Cose contenute in locali non comunicanti con il fabbricato assicurato (dipendenze): non più del 20% della somma assicurata per il Contenuto.

In questi locali la copertura non è comunque valida per valori e oggetti d'arte.

IN.8 - Colpa grave

La copertura è valida anche se i danni indennizzabili sono determinati da colpa grave:

- dell'Assicurato (e/o del Contraente);
- se il Contraente non è una persona fisica:
 - dei Soci a responsabilità illimitata;

- del Rappresentante legale;
- delle persone di cui l'Assicurato/Contraente devono rispondere per legge.

IN.9 - Buona fede

Il Contraente/Assicurato non perde il diritto all'indennizzo anche in caso di:

- mancata comunicazione di aggravamenti del rischio o
- inesatte e/o incomplete dichiarazioni sulle caratteristiche del rischio,

a condizione che abbia agito in buona fede.

In questi casi il Contraente deve versare la differenza tra il premio che Sara Assicurazioni avrebbe richiesto se avesse conosciuto il vero stato delle cose, e quello che è stato pagato.

L'obbligo di pagare la differenza decorre dal momento in cui si è verificato l'aggravamento del rischio.

IN.10 - Compensazioni tra partite assicurate

In caso di sinistro, se dalle stime fatte secondo i criteri dell'articolo SXIFE.6 - "Determinazione del danno indennizzabile", risulta che la Partita Fabbricato (o Rischio Locativo) o, alternativamente, quella Contenuto è assicurata per una somma superiore al suo valore reale, tale eccedenza può essere utilizzata per compensare l'altra Partita se risulta assicurata in maniera insufficiente.

Tale compensazione tra Partite assicurate:

- **avviene in proporzione all'insufficienza rilevata;**
- deroga a quanto indicato all'articolo SXIFE.8 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale".

La compensazione **non può avvenire per le Partite assicurate a Primo Rischio Assoluto.**

IN.11 - Migliorie apportate dal locatario al fabbricato

Tutti i miglioramenti al fabbricato, quali:

- decorazioni e rivestimenti interni;
- tappezzerie, moquette;
- caldaie, impianti di condizionamento;
- impianti di allarme;
- ogni altra aggiunta che rientra nella definizione di Fabbricato;

apportati dall'Assicurato affittuario, sono ricompresi nella voce "Contenuto" a condizione che non siano già coperte da altre assicurazioni.

IN.12 - Coesistenza Assicurazione Elettronica

Se l'Assicurato ha acquistato anche la Sezione Elettronica, **i beni che rientrano nella definizione di Contenuto alla voce "Apparecchiature elettroniche" sono esclusi dalle coperture previste da questa Sezione.**

IN.13 - Forma di assicurazione

Le coperture previste da questa Sezione sono a Valore Intero, a meno che non sia diversamente indicato.

IN.14 - Esempi di funzionamento di franchigie, scoperto e minimi di scoperto

Esempio di liquidazione dell'indennizzo con applicazione di una Franchigia

Franchigia 500 euro.

- Ammontare del danno da risarcire 450 euro.
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno resta tutto a carico dell'Assicurato.**
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro.
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 euro - 500 euro).

Esempio di liquidazione dell'indennizzo con applicazione di uno Scoperto

Scoperto 10%.

Ammontare del danno 1.000 euro.

Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato.

In questo caso, l'Assicuratore paga il 90% di 1.000 euro, pari a 900.

Esempio di liquidazione dell'indennizzo con applicazione di uno Scoperto con minimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10% Minimo di 500 euro

- Ammontare del danno 4.000 euro
Il 10% di 4.000 è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro; quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo.
L'Assicuratore paga 4.000 euro - 500 euro pari a 3.500 euro.
- Ammontare del danno 6.000 euro
Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Considerando che il minimo è di 500 euro, resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro.
In questo caso, l'Assicuratore paga 6.000 euro - 600 euro pari a 5.400 euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Franchigia / Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Spese di demolizione e sgombero	=	=	25.000 euro
Spese di rimozione e ricollocamento	=	=	10% dell'indennizzo con un massimo di 5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Spese di riprogettazione	=	=	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Spese di ricostruzione e rifacimento archivi, documenti, dati, programmi, disegni, immagini	=	=	10% dell'indennizzo con un massimo di 25.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Perdita del canone di locazione	=	=	10% della somma assicurata Fabbricato per sinistro ed annualità assicurativa
Spese ed onorari del Perito	=	=	10% dell'indennizzo con il massimo di 3.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Costi e/o oneri di concessione ed urbanizzazione	=	=	5% dell'indennizzo con il massimo di 5.000 euro per sinistro
Spese di rifacimento documenti personali	=	=	1.000 euro per sinistro
Spese per rimpiazzo combustibile	=	=	10% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 2.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Spese per dispersione di gas	=	200	10.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Fenomeno elettrico	10	250	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Fenomeno elettrico - Apparecchiature elettroniche - Senza danni ai sistemi di protezione	25	=	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Fenomeno elettrico - Apparecchiature elettroniche - Sistemi di protezione assenti o non attivati	50	=	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Eventi Socio-politici e dolosi: tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici e dolosi	=	150	80% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto
Eventi Socio-politici e dolosi: terrorismo e sabotaggio	10	500	50% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto

Garanzia	Scoperto %	Franchigia / Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Eventi atmosferici	=	150	80% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto
Vento e grandine	=	500	10.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Sovraccarico neve	10	500	50% delle rispettive somme assicurate per Fabbricato e Contenuto per sinistro ed annualità assicurativa
Acqua condotta e gelo	10	100	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Occlusione condutture e rigurgito fognature	=	100	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Spese di ricerca e riparazione	10	100	5.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Ricorso Terzi - Danni da da interruzione o sospensione di attività	=	=	10% del massimale assicurato
Indennità percentuale per interruzione d'esercizio	=	=	15% delle somme complessivamente assicurate per Contenuto e/o Fabbricato
Maggiori costi	=	=	Differenza tra spese effettivamente sostenute e quelle necessarie per la normale prosecuzione dell'attività
Vetri, Cristalli e Lastre	=	50 (per singola lastra)	=
Fenomeno elettrico in aumento	=	=	10.000 euro in aumento al sottolimito "base"
Limite di indennizzo - Valori	=	=	10% della somma assicurata per il Contenuto, con il minimo di 1.500 euro ed il massimo di 3.000 euro
Limite di indennizzo - Oggetti d'arte	=	=	10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 10.000 euro per singolo oggetto, sinistro ed annualità assicurativa
Limite di indennizzo - Cose particolari	=	=	10% della somma assicurata per il Contenuto
Limite di indennizzo - Cose contenute nelle dipendenze	=	=	20% della somma assicurata per il Contenuto

FR - SEZIONE FURTO E RAPINA

Che cosa posso assicurare

FR.1 - Cosa si assicura

Sono coperti i danni da furto e rapina causati al Contenuto che si trova all'interno del fabbricato specificato dove viene esercitata l'attività dichiarata nella Scheda di polizza.

Contro quali danni posso assicurarmi

FR.2 - Eventi assicurati

Sara Assicurazioni indennizza i danni **materiali e diretti** subiti dal Contenuto a causa di:

1. **Furto nei locali dello Studio assicurato**, a patto che l'autore del Furto sia entrato nei locali:

- a) violando le difese esterne mediante:
 - rottura, scasso, effrazione, sfondamento;
 - uso di grimaldelli o arnesi simili;
 - uso di chiavi false;
 - uso fraudolento di chiavi vere, smarrite o sottratte all'Assicurato o a chi le detiene con il suo consenso; **in questo caso la copertura è valida solo per i primi 3 giorni** da quando l'Assicurato denuncia lo smarrimento o la sottrazione alla Pubblica Autorità.
- b) con scalata che comporta:
 - l'accesso dall'esterno usando una via diversa da quella ordinaria;
 - superamento di ostacoli o ripari mediante uso di mezzi artificiali (es. corde, scale o simili) o grazie a particolari agilità personali;
 - l'uso di aperture verso l'esterno che si trovano ad un'altezza di almeno 4 metri dal suolo, da superfici acquee o da ripiani normalmente accessibili dall'esterno.
- c) in modo clandestino, a condizione che l'asportazione della refurtiva sia avvenuta a locali chiusi; **la garanzia non è attiva se l'introduzione clandestina è avvenuta all'interno del fabbricato che ospita i locali assicurati.**
È compreso il furto commesso dagli addetti (**esclusi titolari e loro familiari**) a condizione che:
 - sia avvenuto fuori dall'orario di lavoro;
 - l'autore del furto non sia incaricato della sorveglianza dei locali o della custodia delle chiavi dei locali o dei mezzi di difesa interni;
 - sia commesso a locali chiusi.

È inoltre compreso il furto commesso **senza introduzione nei locali** in questi tre casi:

- d) se è stato compiuto attraverso le luci di serramenti e di inferriate, con rottura del vetro retrostante;
 - e) se avviene con le seguenti modalità:
 - nella fascia oraria tra le 8.00 e le 20.00
 - durante i periodi di chiusura diurna e serale con esposizione delle cose assicurate,
 - con rottura del vetro delle vetrine (se fisse) o delle porte vetrate (se chiuse);
 - f) con rottura dei vetri delle vetrine durante l'orario di apertura, in presenza di addetti all'interno dei locali.
2. **Rapina e/o estorsione** che avviene nei locali dello Studio. È compreso il caso in cui le persone su cui si fa violenza o minaccia vengono prelevate dall'esterno e costrette ad accedere nei locali assicurati. **Per Valori, Preziosi e Oggetti d'arte, è previsto, in caso di sinistro, uno scoperto del 20%;**
3. **Danni al Contenuto**, compresi i danni da atti vandalici, **causati dai ladri** nel commettere o nel tentare il furto (o la rapina o l'estorsione). **L'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 10%, con un minimo di 200 euro.**

4. **Altri danni indennizzabili**

Sono inoltre indennizzabili (**nei limiti della somma assicurata per il Contenuto**) i seguenti danni:

- a) Onorari del Perito: le spese per la perizia sono rimborsate fino al 5% dell'indennizzo, con un massimo di 3.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.
- b) Spese per operazioni di ricostruzione e rifacimento di:
 - archivi e documenti;
 - dati, programmi, disegni ed immagini;
 - ogni altra cosa che rientra nella definizione di "Cose particolari" (vedasi definizione "Contenuto", punto 3 del Glossario),

che riguardano l'attività assicurata.

Sono comprese anche le relative spese di ricerca e progettazione.

L'indennizzo è pagato:

- **a condizione che tali spese siano sostenute entro un anno dal sinistro;**
- **fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto;**

- con il massimo di:
 - per sinistro: 2.500 euro;
 - per annualità assicurativa: 5.000 euro.
- c) Sostituzione serrature: le spese documentate per sostituire, con altre uguali o equivalenti, le serrature dei locali assicurati in caso di perdita o sottrazione delle chiavi all'Assicurato o agli altri addetti.
L'indennizzo:
 - è limitato alle sole spese effettivamente sostenute entro due mesi dal sinistro;
 - è pagato fino ad un massimo di 1.000 euro per annualità assicurativa.
- d) Spese sanitarie documentate (con esclusione dei medicinali), sostenute a seguito di infortunio dell'Assicurato o da altri addetti in conseguenza di una rapina o scippo (tentato o consumato).
La copertura è valida solo se lo scippo o la rapina che hanno causato l'infortunio sono indennizzabili in base a quanto previsto dall'articolo:
 - FR.2 - "Rischi assicurati" o,
 - FR.5 - "Condizioni aggiuntive", per la voce "Portavalori", se acquistata.**L'indennizzo è pagato:**
 - fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto;
 - con il massimo di 1.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa.

FR.3 - Condizioni sempre operanti

Sono in copertura, **entro la somma assicurata per il Contenuto**, anche i seguenti danni:

1. Danni ai locali e ai serramenti

Sara Assicurazioni indennizza i danni causati dai ladri nel commettere o tentare il furto subito dai locali che contengono le cose assicurate e dai relativi:

- serramenti;
- fissi ed infissi;
- gronde e pluviali;
- impianti di allarme.

Sono inoltre compresi gli atti vandalici commessi durante il furto.

L'indennizzo è pagato, per sinistro ed annualità assicurativa, fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il minimo di 2.000 euro.

2. Rapina commessa su clienti e fornitori

La copertura vale anche per la perdita di indumenti, denaro, preziosi, effetti personali di Clienti e Fornitori a seguito di rapina avvenuta all'interno dei locali assicurati.

In caso di sinistro, l'indennizzo, per sinistro ed annualità assicurativa, è pagato:

- fino al 10% della somma assicurata per il Contenuto;
- fino ad importo massimo di:
 - 2.000 euro per indumenti, effetti personali e preziosi;
 - 300 euro per denaro.

3. Spese di miglioramento dei sistemi di prevenzione e/o protezione

Sara Assicurazioni rimborsa le spese documentate sostenute per migliorare o potenziare gli impianti di prevenzione o di allarme.

Sono comprese le spese sostenute per rafforzare, con blindatura, o mediante installazione di inferriate o meccanismi simili, i **mezzi di chiusura preesistenti rimasti danneggiati da furto indennizzabile.**

L'indennizzo è previsto:

- fino a 1.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa;
- solo per spese sostenute entro 60 giorni dalla data del sinistro.

FR.4 - Condizioni Complementari

Impianto di allarme

Se sulla Scheda di polizza è presente la Condizione Complementare "Impianti di allarme", il Contraente dichiara che i locali che contengono le cose assicurate sono protetti da un impianto d'allarme automatico.

Tale impianto deve avere almeno i seguenti requisiti:

- centralina autoalimentata e autoprotetta;
- sirena autoalimentata e autoprotetta;
- sensori volumetrici;
- alimentazione elettrica di soccorso, in grado di intervenire in caso di mancanza della rete pubblica per fornire all'impianto, per almeno 12 ore consecutive, un'autonoma alimentazione.

Il Contraente/Assicurato si obbliga a:

- inserire il sistema d'allarme tutte le volte che i locali sono incustoditi;
- mantenere invariato ed efficiente l'impianto;
- provvedere con la massima urgenza al ripristino del normale funzionamento in caso di urto, rottura, guasto, danneggiamento, manomissione dell'impianto

Se l'impianto di allarme non ha i requisiti richiesti e/o il Contraente/Assicurato non rispetta anche un solo degli obblighi previsti, in caso di sinistro l'indennizzo verrà pagato al netto di uno scoperto del 20%,

FR.5 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di polizza)

Somma integrativa Danni ai locali e ai serramenti

Tale somma integrativa è in aumento al limite di indennizzo in cifra fissa previsto all'articolo FR.3 - Condizioni sempre operante, punto 1).

Il limite di indennizzo espresso in termini percentuali è abrogato.

Per singolo sinistro, l'indennizzo non può comunque superare la somma assicurata per il Contenuto.

Rapina Valori

Tale somma integrativa è in aumento al limite di indennizzo indicato all'articolo FR.7 - "Limiti di indennizzo" lettera a) ma solo in caso di rapina di Valori.

Per singolo sinistro, l'indennizzo non può comunque superare la somma assicurata per il Contenuto.

Portavalori

Sara Assicurazioni indennizza i danni che derivano dalla sottrazione di:

- denaro;
- valori;

dell'attività assicurata, in conseguenza di:

- furto avvenuto approfittando di un infortunio o di un malore improvviso della persona incaricata del loro trasporto;
- furto, avvenuto strappandoli di mano o di dosso alla persona;
- rapina/estorsione.

La garanzia vale solo:

- **per denaro e valori portati:**
 - dall'Assicurato;
 - da un familiare
 - da un addetto incaricato,

fuori dai locali dello Studio, per trasferirli al domicilio dell'Assicurato, alle banche, a fornitori o a clienti e viceversa;

- **durante l'orario di lavoro, tra le ore 7.00 e le ore 23.00;**
- **per persone di età compresa tra i 18 e 65 anni;**
- **in Italia, Repubblica di S. Marino, Città del Vaticano.**

L'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%.

Valori in cassaforte

La somma assicurata riportata alla voce "Valori in cassaforte" sostituisce il limite di indennizzo per Valori previsto dall'articolo FR.7 - "Limiti di indennizzo", lettera a) **ma solo quando sono custoditi in armadi di sicurezza e/o corazzati e casseforti** (vedasi Glossario).

Tale Condizione aggiuntiva è valida a condizione che gli armadi di sicurezza e/o corazzati e le casseforti che contengono i Valori siano violati con scasso.

Per singolo sinistro, l'indennizzo non può comunque superare la somma assicurata per il Contenuto.

Infedeltà dei dipendenti

Sara Assicurazioni indennizza i **danni materiali e diretti** subiti dall'Assicurato in conseguenza di infedeltà dei dipendenti, che si manifesta attraverso:

- furto e rapina;
- appropriazione indebita;
- truffa commessa nell'esercizio delle loro mansioni.

La copertura è valida a condizione che:

- sia gli atti idonei al compimento del reato, sia la consumazione dello stesso, devono avvenire in vigenza di contratto;
- il reato compiuto dal proprio dipendente è accertato dall'Assicurato entro un anno da quando si è verificato.

Se uno stesso dipendente ha compiuto più azioni delittuose, **la copertura è valida solo se l'attività criminosa è iniziata quando il contratto era già in vigore.**

Se l'assicurazione si interrompe nel periodo che intercorre tra due o più azioni, **Sara Assicurazioni risponde comunque solo dei danni subiti in conseguenza di azioni poste in essere prima della fine dell'assicurazione.**

Ciò anche se le violazioni di legge compiute prima e dopo la fine dell'assicurazione sono considerate, dal punto di vista penale, un unico reato.

Rispetto al dipendente infedele, **la copertura finisce quando l'infedeltà è scoperta o doveva essere scoperta usando la diligenza prevista all'articolo 1176 del Codice Civile. La fine di tale copertura non dà diritto al rimborso del premio pagato.**

In caso di sinistro, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%, con un minimo di 2.500 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

FR.6 - Condizioni di assicurabilità

La copertura Furto è valida se sono soddisfatte le seguenti condizioni:

1. Caratteristiche costruttive del fabbricato

I locali che contengono le cose assicurate e che sono destinati all'attività indicata sulla Scheda di polizza devono avere le seguenti caratteristiche:

- le relative pareti perimetrali, solai e coperture devono essere costruite in muratura, laterizi, calcestruzzo, vetrocemento armato, cemento (armato o non), metallo o lega metallica ugualmente robusti e normalmente utilizzati nell'edilizia;
- se i locali fanno parte di un fabbricato di un solo piano e la linea di gronda del tetto si trova ad un'altezza inferiore a 4 metri:
 - dal suolo;
 - da superfici acquee;
 - o da ripiani normalmente accessibili dall'esterno (senza utilizzo di mezzi artificiosi o di particolari agilità personali),il tetto deve essere costruito in cemento armato o laterizio armato, senza lucernari, o in vetrocemento armato totalmente fisso.

2. Mezzi di protezione e chiusura

Ogni apertura verso l'esterno dei locali che contengono le cose assicurate, e che si trova ad un'altezza inferiore ai 4 metri:

- dal suolo;
- da superfici acquee;
- o da ripiani normalmente accessibili dall'esterno (senza utilizzo di mezzi artificiosi o di particolari agilità personale),

deve essere completamente protetta da:

- inferriate di metallo o lega metallica ancorate nei muri;
- robusti serramenti fatti di:
 - legno;
 - materia plastica rigida;
 - vetro antisfondamento;
 - metallo o lega metallica;
 - altri simili materiali normalmente impiegati nell'edilizia;

Tali serramenti devono essere:

- fissi o
- chiusi con:
 - serrature e/o
 - lucchetti e/o
 - altri idonei congegni

manovrabili solo dall'interno (ad esempio: sbarre, catenacci e simili).

Nelle inferriate o nei serramenti sono ammesse luci **solo se le loro di dimensioni sono tali da non consentire l'accesso ai locali che contengono le cose assicurate.**

Se al momento del sinistro non sono presenti o non sono attivi mezzi di protezione e chiusura con tali caratteristiche, i danni da furto non sono indennizzabili.

FR.7 - Limiti di indennizzo

Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 1914 del Codice Civile, Sara Assicurazioni **non indennizza importi superiori rispetto alle somme assicurate alle singole Partite indicate sulla Scheda di polizza.**

Inoltre, in caso di sinistro, Sara Assicurazioni non indennizza per:

- 1. Valori e Preziosi: importo superiore al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il minimo di 1.500 euro ed il massimo di 3.000 euro.**
- 2. Oggetti d'arte: importo superiore al 10% della somma assicurata per il Contenuto, con il massimo di 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro.**
- 3. Cose particolari: importo superiore al 10% della somma assicurata per il Contenuto con il massimo di 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro.**
- 4. Cose contenute in locali non comunicanti con lo Studio (dipendenze): importo superiore al 20% della somma assicurata per il Contenuto. In tali locali non sono assicurati i Valori, Preziosi ed Oggetti d'arte.**

FR.8 - Rischi esclusi dall'assicurazione

La copertura non vale per i danni:

- 1. che si sono verificati dopo 45 giorni da quando i locali che contengono le cose assicurate sono rimasti**

incustoditi; per i Valori e Preziosi, il termine temporale sopra indicato è ridotto a 15 giorni;

2. agevolati con dolo o colpa grave:

- dal Contraente;
- dall'Assicurato.

Se l'Assicurato è una persona giuridica:

- dal Legale rappresentante;
- dai soci delle Società di persone o comunque dai Soci a responsabilità illimitata;
- dagli amministratori;

3. commessi o agevolati con dolo o colpa grave dei dipendenti, a condizione che non ricorra quanto previsto all'articolo FR.2 - "Rischi assicurati";
4. che derivano da incendio, esplosione, scoppio, contaminazione radioattive, trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
5. causati da e/o che si sono verificati in occasione di guerra (anche civile), insurrezioni, occupazioni militari, invasione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o sabotaggio organizzato;
6. alle cose che si trovano all'esterno dei locali assicurati;
7. che si sono verificati in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
8. che non riguardano la materialità delle cose assicurate;
9. ai veicoli a motore;
10. causati da furto con destrezza.

Per i Valori, sono inoltre esclusi i danni che derivano da:

- truffa compiuta da persone non dipendenti dell'Assicurato;
- smarrimento o misteriosa sparizione;
- ammanchi o perdite;
- furto dei Valori non rinchiusi nei mezzi di custodia quando non sono presenti addetti nei locali assicurati;
- furto di valori trasportati, quando gli stessi non siano sulla persona incaricata del trasporto o a sua portata di mano.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, a risarcire sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto se ciò la espone al rischio di sanzioni o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea;
- qualunque altra legge o regolamento applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali o di blocco di scambi commerciali.

FR.9 - Scoperto in casi particolari

In caso di sinistro sono previsti degli scoperti per i seguenti casi particolari:

1. A condizione che fossero comunque operanti, se il furto è avvenuto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti dall'articolo FR.6 lettera b) - "Mezzi di chiusura", l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%.

Non si applica tale scoperto se la difformità riguarda aperture e/o accessi diverse da quelle usate dai ladri per entrare nei locali.

2. Se il furto è stato commesso:
 - con uso di chiavi false;
 - con uso fraudolento di chiavi vere;
 - dai dipendenti,

l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%.

3. In presenza di cantieri edili, impalcature o ponteggi che hanno agevolato il furto, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 25%; ciò in sostituzione di quanto previsto dagli articoli 1893 e 1898 c.c. in materia di "Aggravamento del rischio".
4. Se il furto è stato compiuto utilizzando veicoli che si trovano all'interno dei locali assicurati per portare via le cose assicurate, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%.

In caso di sinistro, se:

- i mezzi di protezione e chiusura erano assenti o non erano attivi e
- non ricorre nessuno dei casi particolari descritti ai precedenti punti 1, 2, 3 e 4,

non è previsto alcun indennizzo.

FR.10 - Coesistenza di scoperti / franchigie a carico dell'Assicurato

Se il contratto prevede l'applicazione di due o più scoperti all'indennizzo, questi si sommano fino ad un massimo del 30%.

In tal caso, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto pari, al massimo, al 30%.

FR.11 - Coesistenza Assicurazione Elettronica

Se è stata acquistata la Sezione "Elettronica", dalla copertura "Furto e Rapina" **sono esclusi i beni che rientrano nella definizione di "Apparecchiature elettroniche"**.

FR.12 - Forma di assicurazione

La copertura è a Primo Rischio Assoluto.

FR.13 - Esempi di funzionamento dello scoperto

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto
Scoperto del 10% Ammontare del danno 1.000 euro Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato. In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo
È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto. Scoperto 10% Minimo di 500 euro - Ammontare del danno 4.000 euro Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo. In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro. - Ammontare del danno 6.000 euro Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro. In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo e Massimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Rapina e/o estorsione	20	=	=
Danni al Contenuto	10	200	=
Onorari del Perito	=	=	5% dell'indennizzo con il massimo di 3.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Ricostruzione e rifacimento archivi e documenti	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di 2.500 euro per sinistro e di 5.000 euro per annualità assicurativa
Sostituzione serrature	=	=	1.000 euro per annualità assicurativa
Spese sanitarie documentate sostenute in conseguenza di rapina e scippo	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di 1.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Danni ai locali ed ai serramenti	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il minimo di 2.000 euro
Rapina commessa su clienti e fornitori (indumenti, effetti personali e preziosi)	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di 2.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Rapina commessa su clienti e fornitori (denaro)	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto con il massimo di 300 euro per sinistro ed annualità assicurativa
Spese di miglioramento dei sistemi di prevenzione e/o protezione	=	=	1.000 euro per sinistro ed annualità assicurativa e per spese sostenute entro 60 giorni
Impianto di allarme non conforme o mancato rispetto obblighi da parte del Contraente / Assicurato	20	=	=
Limiti di indennizzo - Valori e Preziosi	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il minimo di 1.500 euro ed il massimo di 3.000 euro
Limiti di indennizzo - Oggetti d'arte	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro
Limite di indennizzo - Cose Particolari	=	=	10% della Somma Assicurata per il Contenuto, con il massimo di 5.000 euro per singolo oggetto e per sinistro
Limiti di indennizzo - Cose contenute nelle dipendenze	=	=	20% della Somma Assicurata per il Contenuto
Scoperti in casi particolari - Furto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti	20	=	=
Scoperti in casi particolari - Furto con uso di chiavi false, uso fraudolento di chiavi vere, commesso dai dipendenti	20	=	=
Scoperti in casi particolari - Furto agevolato da impalcature, ponteggi	25	=	=
Scoperti in casi particolari - Furto commesso utilizzando veicoli che si trovano all'interno dei locali	20	=	=
Coesistenza di più scoperti	Massimo 30%	=	=

EL - SEZIONE ELETTRONICA

Che cosa posso assicurare

EL.1 - Che cosa si assicura

Apparecchiature elettroniche

Si assicurano **esclusivamente le Apparecchiature elettroniche** che si trovano **all'interno** dei locali del fabbricato in cui si svolge l'attività indicata sulla Scheda di polizza.

Per la definizione di "Apparecchiature elettroniche" si rinvia alla voce Contenuto, numero 2) del Glossario.

Per singolo sinistro, l'indennizzo non può comunque superare la somma assicurata alla partita Elettronica.

Contro quali danni posso assicurarmi

EL.2 - Rischi assicurati

Sara Assicurazioni indennizza i danni materiali e diretti subiti dalle "Apparecchiature elettroniche", anche se di proprietà di terzi, da un qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

La copertura è **valida solo se tali apparecchiature elettroniche sono state collaudate e pronte per l'uso a cui sono destinate.**

EL.2.1 - Condizioni sempre operanti

In caso di sinistro indennizzabile, Sara Assicurazioni, anche in eccedenza della somma assicurata, rimborsa anche le seguenti:

1. Spese di:

- sgombero;
- trasporto,

dei residui del sinistro alla più vicina discarica;

- rimozione
- ricollocamento

dei beni assicurati rimasti illesi;

- ripristino degli apparecchi danneggiati.

Tali spese sono rimborsate fino a 3.000 euro.

2. Spese per operazioni di:

- scavo;
- sterro;
- puntellatura;
- muratura;
- intonaco;
- pavimentazione
- altre operazioni simili alle precedenti

che l'Assicurato sostiene a seguito di **danno indennizzabile** ai conduttori esterni collegati alle apparecchiature elettroniche assicurate.

Per conduttori esterni si intendono:

- i cavi di collegamento tra le apparecchiature elettroniche e la rete di alimentazione;
- i cavi utilizzati per la trasmissione di dati, suoni ed immagini e collegati alle apparecchiature elettroniche.

Tali spese sono rimborsate fino a 3.000 euro.

3. Spese ed onorari del Perito nominato dall'Assicurato in base a quanto previsto all'articolo IFCE.4 - "Procedura per la valutazione del danno". È compresa anche la quota parte di spese ed onorari a carico dell'Assicurato a seguito della nomina del terzo Perito.

Tali spese sono rimborsate fino al 10% dell'indennizzo, con il massimo di 3.000 euro.

EL.2.2 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di polizza)

La seguente Condizione aggiuntiva è valida solo se indicata sulla Scheda di polizza e comprende le seguenti coperture:

1. **Supporto dati e software in licenza d'uso e programmi di utente**

Sara Assicurazioni rimborsa le seguenti spese necessariamente sostenute **a seguito di sinistro indennizzabile** in base alla Sezione "Elettronica":

a) Spese per:

- riacquisto dei supporti dati distrutti, danneggiati o sottratti;
- la ricostruzione dei dati contenuti nei supporti distrutti, danneggiati o sottratti.

Le spese per la ricostruzione sono limitate al recupero dei dati persi a partire dall'ultima copia di sicurezza effettuata, ed a condizione che la perdita dei dati sia conseguenza diretta di un sinistro indennizzabile in base a questa Sezione.

Se la ricostruzione:

- non è necessaria o,
- non avviene entro un anno dal sinistro,

sono rimborsate le sole spese sostenute per il riacquisto dei supporti senza le relative informazioni.

La copertura non vale per le spese sostenute a causa di errata registrazione o errata cancellazione dei dati.

b) Spese per:

- la duplicazione;
- il riacquisto;
- la ricompilazione

dei programmi distrutti, danneggiati o sottratti a seguito di danno materiale e diretto ai supporti su cui sono memorizzati.

Non è dovuto alcun indennizzo se:

- la duplicazione, il riacquisto o la ricompilazione non sono necessari o non avvengono entro un anno dal sinistro;
- l'Assicurato non ottiene dal Fornitore, al momento dell'acquisto dei software in licenza d'uso, l'impegno a fornire una copia degli stessi in caso di loro perdita.

Le spese previste da questa copertura sono rimborsate:

- al netto, per ciascun sinistro, di uno scoperto del 10% con il minimo di 250 euro;
- fino al 10% della somma assicurata, con il massimo di 7.000 euro.

La garanzia è a Primo rischio assoluto.

2. Indennità aggiuntiva

In caso di **sinistro indennizzabile** che provoca un'interruzione totale o parziale dell'attività assicurata, Sara Assicurazioni indennizza le spese straordinarie documentate necessarie per riprendere l'attività.

Le spese per essere considerate in copertura devono:

- essere relative a:
 - uso di impianti o apparecchi sostitutivi;
 - applicazione di metodi di lavoro alternativi;
 - prestazioni di servizi da parte di soggetti terzi;
 - lavoro straordinario;
- essere state sostenute nei primi 30 giorni dal sinistro.

L'indennizzo:

- è limitato alla differenza tra le spese effettivamente sostenute e quelle normalmente richieste per l'esercizio dell'attività in assenza di sinistro;
- è pagato, per singolo sinistro, fino al 10% della somma assicurata, con il massimo di 5.000 euro.

La copertura non vale per i maggiori costi conseguenti a prolungamento ed estensione dell'inattività causati da:

- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- difficoltà di reperimento di beni e servizi necessari alla ripresa dell'attività.

3. Impiego mobile

La copertura è estesa alle apparecchiature elettroniche, **di proprietà del Contraente e/o dei soci a responsabilità illimitata**, anche quando vengono trasportate (anche a mano) al di fuori del fabbricato indicato sulla Scheda di polizza.

Questa estensione, a **Primo Rischio Assoluto**, è valida a condizione che:

- **il trasporto:**
 - avvenga all'interno del territorio italiano, compresa Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
 - sia necessario ai fini della loro utilizzazione;
- le apparecchiature elettroniche possano, per natura e costruzione, essere trasportate ed utilizzate in luoghi diversi.

In caso di furto, la copertura è valida solo se, alternativamente, i beni assicurati:

- a) si trovano all'interno di un fabbricato diverso da quello indicato sulla Scheda di polizza ed il furto è avvenuto con le modalità previste all'articolo EL.3.2;
- b) sono stati lasciati all'interno di un autoveicolo ed il furto sia avvenuto con scasso dei suoi mezzi di chiusura.

Inoltre la copertura comprende anche la sottrazione dei beni assicurati, compiuta sull'Assicurato o su un suo dipendente incaricato, **fra le ore 07:00 e le ore 23:00**, a seguito di:

- c) furto avvenuto in occasione di infortunio o di improvviso malore della persona che trasporta i beni;
- d) furto strappando di mano o di dosso alla persona i beni (scippo);
- e) rapina.

L'indennizzo è pagato:

- al netto di uno scoperto del 25% se ricorre una delle casistiche previste ai precedenti punti b), c), d) ed e);

- al netto dello scoperto indicato al successivo articolo EL.4, in tutti gli altri casi;
- fino ad un importo, per sinistro ed annualità assicurativa, pari al 15% della somma assicurata, con il massimo di 1.000 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

EL.3 - Operatività della garanzia (per i danni da incendio, furto e fenomeno elettrico)

EL.3.1 - Caratteristiche del fabbricato

1. I danni materiali e diretti da **incendio** delle cose assicurate, **sono in copertura se:**
 - a) **il fabbricato è destinato esclusivamente all'attività indicata sulla Scheda di polizza.**
Sono considerate comprese tutte le operazioni, complementari ed accessorie, che normalmente sono necessarie allo svolgimento di quell'attività, a meno che non siano esplicitamente escluse;
 - b) **il fabbricato e l'intero edificio di cui fosse porzione hanno strutture portanti verticali, pareti esterne e coperture del tetto in materiali incombustibili per almeno l'80% delle rispettive superfici.**
Sono ammessi rivestimenti e coibentazioni in materiali combustibili.
2. I danni materiali e diretti derivanti da **furto** delle cose assicurate, **sono in copertura se:**
 - a) **i locali che contengono le cose assicurate e che sono destinati all'attività indicata sulla Scheda di polizza hanno le seguenti caratteristiche:**
 - le pareti perimetrali, solai e coperture devono essere costruite in muratura, laterizi, calcestruzzo, vetrocemento armato, cemento (armato o non), metallo o lega metallica ugualmente robusti e normalmente utilizzati nell'edilizia;
 - se i locali fanno parte di un fabbricato di un solo piano e la linea di gronda del tetto si trova ad un'altezza inferiore a 4 metri:
 - dal suolo;
 - da superfici acquee;
 - o da ripiani normalmente accessibili dall'esterno (senza utilizzo di mezzi artificiosi o di particolari agilità personali),
il tetto deve essere costruito in cemento armato o laterizio armato, senza lucernari, o in vetrocemento armato totalmente fisso.
 - b) **ogni apertura verso l'esterno dei locali che contengono le cose assicurate, e che si trova ad un'altezza inferiore ai 4 metri:**
 - dal suolo;
 - da superfici acquee;
 - o da ripiani normalmente accessibili dall'esterno (senza utilizzo di mezzi artificiosi o di particolari agilità personale),**deve essere completamente protetta da:**
 - inferriate di metallo o lega metallica ancorate nei muri;
 - robusti serramenti fatti di:
 - legno;
 - materia plastica rigida;
 - vetro antisfondamento;
 - metallo o lega metallica;
 - altri simili materiali normalmente impiegati nell'edilizia.
 - Tali serramenti devono essere:
 - fissi o
 - chiusi con:
 - o serrature e/o
 - o lucchetti e/o
 - o altri idonei congegni
 - manovrabili solo dall'interno (ad esempio: sbarre, catenacci e simili).
Nelle inferriate o nei serramenti sono ammesse luci **solo se le loro dimensioni sono tali da non consentire l'accesso ai locali che contengono le cose assicurate.**
Se al momento del sinistro non sono presenti o non sono attivi mezzi di protezione e chiusura con tali caratteristiche, i danni da furto non sono indennizzabili.

EL.3.2 - Modalità di perpetrazione del furto

I danni materiali e diretti derivanti da furto, **sono in copertura se l'autore del furto si è introdotto nei locali che contengono le cose assicurate violandone le difese esterne mediante:**

- rottura, scasso, effrazione, sfondamento;
- uso di grimaldelli o arnesi simili;
- uso di chiavi false;
- uso fraudolento di chiavi vere, smarrite o sottratte all'Assicurato o a chi le detiene con il suo consenso.

In quest'ultimo caso, la copertura è valida solo per i primi 3 giorni da quando l'Assicurato denuncia lo

smarrimento o la sottrazione alla Pubblica Autorità.

EL.3.3 - Danni da fenomeno elettrico

I danni da fenomeno elettrico sono coperti a condizione che l'impianto elettrico e l'impianto di messa a terra siano:

- a norma di legge;
- dotati di adeguati sistemi contro le sovratensioni a protezione della rete di alimentazione e quella di comunicazione dati.

Tali sistemi di protezione devono essere quelli indicati dalla Casa costruttrice.

EL.4 - Scoperto di garanzia

Salvo che non sia diversamente previsto, l'indennizzo, per singolo sinistro, è pagato al netto di uno scoperto del 10% con il minimo di 100 euro.

EL.4.1 - Scoperto in caso di danni da Fenomeno elettrico

Per i danni da Fenomeno elettrico, sono previsti i seguenti scoperti:

- se l'evento ha colpito le cose assicurate senza danneggiarne i sistemi di protezione, l'indennizzo è pagato con uno scoperto del 25%;
- se il fenomeno elettrico ha danneggiato anche i sistemi di protezione delle cose assicurate, non è previsto alcuno scoperto;
- se i sistemi di protezione non sono presenti o non sono stati attivati, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 50%.

EL.4.2 - Scoperti in casi particolari

In caso di sinistro sono previsti degli scoperti per i seguenti casi particolari:

1. Se il furto è stato commesso:
 - con uso di chiavi false;
 - con uso fraudolento di chiavi vere;
 - dai dipendenti,

l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%;
2. In presenza di cantieri edili, impalcature o ponteggi che hanno agevolato il furto, **l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 25%**; ciò in sostituzione di quanto previsto dagli articoli 1893 e 1898 c.c. in materia di "Aggravamento del rischio";
3. A condizione che fossero comunque operanti, se il furto è avvenuto con scasso di mezzi di protezione e chiusura privi dei requisiti previsti dall'articolo EL.3.1, lettera d), **l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%**; Non si applica tale scoperto se la difformità riguarda aperture e/o accessi diverse da quelle usate dai ladri per entrare nei locali;
4. Se il furto è stato compiuto utilizzando veicoli che si trovano all'interno dei locali assicurati per portare via le cose assicurate, **l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto del 20%**.

In caso di sinistro, se:

- i mezzi di protezione e chiusura erano assenti o non erano attivi e
- non ricorre nessuno dei casi particolari descritti ai precedenti punti 1., 2. e 3., non è previsto alcun indennizzo.

EL.5 - Coesistenza di scoperti a carico dell'Assicurato

Se il contratto prevede l'applicazione di due o più scoperti all'indennizzo, questi si sommano fino ad un massimo del 30%.

In tal caso, l'indennizzo è pagato al netto di uno scoperto pari, al massimo, al 30%.

EL.6 - Colpa grave

La copertura è valida anche se i danni indennizzabili sono determinati da colpa grave:

- dell'Assicurato (e/o del Contraente);
- dei Soci a responsabilità illimitata;
- del legale rappresentante;
- delle persone di cui l'Assicurato/Contraente devono rispondere per legge.

EL.7 - Buona fede

Il Contraente/Assicurato non perde il diritto all'indennizzo anche in caso di:

- mancata comunicazione di aggravamenti del rischio o
- inesatte e/o incomplete dichiarazioni sulle caratteristiche del rischio,

a condizione che abbia agito in buona fede.

In questi casi il Contraente deve versare la differenza tra il premio che Sara Assicurazioni avrebbe richiesto se avesse conosciuto il vero stato delle cose, e quello che è stato pagato.

L'obbligo di pagare la differenza decorre dal momento in cui si è verificato l'aggravamento del rischio.

EL.8 - Rischi esclusi dall'assicurazione

La copertura non vale per i danni:

- 1. che si sono verificati in occasione di atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordinanze di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto;**
 - 2. da esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;**
 - 3. provocati dolosamente dall'Assicurato e/o Contraente, dai suoi familiari conviventi; se il Contraente non è una persona fisica, la copertura non vale per comportamenti dolosi dei suoi Rappresentanti legali, Amministratori o soci a responsabilità illimitata;**
 - 4. causati da terremoto, maremoto, eruzioni vulcaniche, bradisismo, franamento, cedimento o smottamento del terreno; frane, valanghe e slavine, variazioni della falda freatica;**
 - 5. causati da alluvioni, inondazioni, esondazioni, mareggiate, maree, eccesso di marea ("acqua alta") e penetrazioni di acqua marina;**
 - 6. da smarrimenti o ammanchi emersi in sede di verifica periodica o di inventario;**
 - 7. dovuti alla mancata osservanza delle corrette indicazioni per la manutenzione e l'uso fornite dal costruttore e/o fornitore dei beni assicurati;**
 - 8. di deperimento, logoramento, corrosione, ossidazione se ciò è naturale conseguenza dell'uso o del funzionamento. Tale esclusione riguarda solo la parte direttamente danneggiata;**
 - 9. causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici;**
 - 10. per i quali deve rispondere, per legge o per contratto, il costruttore, fornitore, venditore o locatore delle cose assicurate;**
 - 11. che derivano da guasti, vizi, difetti, disturbi, la cui riparazione o eliminazione rientrerebbe nelle prestazioni del contratto di assistenza tecnica (anche se non stipulato);**
 - 12. che si sono verificati durante le fasi di montaggio e smontaggio non legati ad interventi di pulitura, manutenzione ordinaria e revisione;**
 - 13. che derivano da trasporto, trasferimento, spostamento e relative operazioni di carico e scarico delle cose assicurate al di fuori dall'area di pertinenza dell'attività;**
 - 14. di natura elettrica, se non c'è stato concorso di una causa esterna;**
 - 15. di natura estetica, che non compromettono la funzionalità delle cose assicurate;**
 - 16. che possono essere attribuiti ad eventi certi nel loro verificarsi;**
 - 17. dovuti a difetti noti al Contraente o all'Assicurato quando ha stipulato il contratto;**
 - 18. rappresentati dai costi di scavo, sterro, puntellatura, muratura, intonaco, pavimentazioni e simili, diversi da quelli già previsti all'articolo EL.2.1;**
 - 19. indiretti e che non riguardano la materialità delle cose assicurate, a meno che non rientrino tra quelli previsti all'articolo EL.2.1;**
 - 20. da caduta accidentale di apparecchiature ad impiego mobile. Per apparecchiature ad impiego mobile si intendono quelle apparecchiature elettroniche che, per loro natura e costruzione, possono essere trasportate usate anche all'aperto e in luogo diverso dall'ubicazione indicata in polizza;**
 - 21. ai tubi e valvole elettroniche;**
 - 22. a lampade ed altre fonti di luce, diverse dai laser ad uso medico e/o estetico, a meno che tali danni non siano conseguenza diretta di danni indennizzabili che hanno interessato anche altre parti delle apparecchiature assicurate;**
 - 23. di origine interna;**
 - 24. causati da (o connessi a) virus informatici;**
 - 25. o responsabilità che derivano dai seguenti eventi:**
 - perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi codificati o software;
 - mancata disponibilità dei dati;
 - malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati;
 - interruzione dell'attività direttamente o indirettamente derivanti da:
 - virus informatici e malware;
 - accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti non autorizzati;
 - cancellazione, distruzione, alterazione, riduzione di funzionalità operativa o disponibilità di software, programmi o dati informatici;
- Questa esclusione è valida anche se:**
- gli eventi indicati derivano da atti dolosi, di terrorismo e/o sabotaggio organizzato;
 - dalle perdite conseguenti agli eventi indicati ne deriva un danno che sarebbe, altrimenti, coperto in base al contratto.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, a risarcire sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- Leggi o Regolamenti dell'Unione Europea;
- qualunque altra legge o regolamento applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali o di blocco di scambi commerciali.

La copertura infine non è valida per:

- le spese per riparazioni provvisorie, per modifiche o miglioramenti;
- costi di intervento o di sostituzione di componenti relativi a:
 - controlli di funzionalità;
 - manutenzione preventiva;
 - eliminazione dei disturbi e difetti a seguito di usura;
 - aggiornamento tecnologico dell'impianto.

EL.9 - Forma di assicurazione

La copertura "Elettronica" è a Valore intero, a meno che non sia diversamente indicato sulla Scheda di polizza (vedasi successivo articolo EL.11).

Le Condizioni aggiuntive previste all'articolo EL.2.1:

- 1. Supporti dati, software in licenza e i programmi in licenza d'uso;
- 3. Impiego mobile,

se acquistate, sono invece sempre a Primo Rischio Assoluto.

EL.10 - Coesistenza Assicurazione Incendio e Altri danni ai beni e Furto

Le apparecchiature elettroniche assicurate con la Sezione "Elettronica" non sono coperte dalle garanzie previste nella Sezione "Incendio ed Altri Danni ai Beni" e/o "Furto e rapina", se acquistate.

Costituisce eccezione la Condizione aggiuntiva "Fenomeno elettrico" della Sezione "Incendio ed Altri Danni ai Beni" che sarà quindi valida anche in caso di coesistenza con la Sezione "Elettronica".

EL.11 - Elettronica a Primo Rischio Assoluto

Se sulla Scheda di polizza è indicato "Elettronica a Primo Rischio Assoluto", la copertura prevista da questa Sezione sarà a Primo Rischio Assoluto.

In caso di sinistro, quindi, non verrà applicata la regola proporzionale prevista all'articolo IFCE.7 - "Assicurazione parziale - Regola proporzionale" della Sezione "Cosa fare in caso di sinistro".

EL.12 - Esempi di funzionamento dello scoperto

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto

Scoperto del 10%

Ammontare del danno 1.000 euro

Il 10% di 1.000 euro, pari a 100 euro, resta a carico dell'Assicurato.

In questo caso, l'assicuratore paga (1.000 – 100) euro, pari a 900 euro.

Esempio di liquidazione con applicazione di uno scoperto con minimo

È un sistema misto tra Franchigia e Scoperto.

Scoperto 10% Minimo di 500 euro

- Ammontare del danno 4.000 euro

Il 10% di 4.000 euro è pari a 400 euro. Il minimo di scoperto è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato questo importo.

In questo caso, l'assicuratore paga (4.000 – 500) euro, pari a 3.500 euro.

- Ammontare del danno 6.000 euro

Il 10% di 6.000 euro è pari a 600 euro. Il minimo è di 500 euro quindi resta a carico dell'Assicurato l'importo di 600 euro.

In questo caso, l'assicuratore paga (6.000 – 600) euro pari a 5.400 euro.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Franchigia / Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo
Garanzia Elettronica	10	100	==
Danni da fenomeno elettrico da sovratensione senza danni ai sistemi di protezione	25	250 o Franchigia Fenomeno Elettrico - Sezione "Incendio ed Altri Danni a Beni", se superiore	==
Furto commesso con uso di chiavi false, uso fraudolento di chiavi vere, o dagli addetti	20	==	==
Furto agevolato da presenza di cantieri edili, impalcature, ponteggi	25	==	==
Furto avvenuto con scasso di mezzi di protezione e chiusura non conformi	20	==	==
Furto commesso usando veicoli all'interno dei locali	20	==	==
Sgombero e trasporto residui, rimozione e ricollocamento beni assicurati illesi, ripristino apparecchi danneggiati	==	==	3.000 euro
Danni ai conduttori esterni collegati agli apparecchi assicurati	==	==	3.000 euro
Spese e onorari Perito	==	==	10% dell'indennizzo con il massimo di 3.000 euro
Condizione Aggiuntiva - Supporto dati e software in licenza d'uso e programmi utente	10	250	10% della somma assicurata con il massimo 7.000 euro
Condizione Aggiuntiva - Indennità aggiuntiva	==	==	10% della somma assicurata con il massimo 5.000 euro (comunque limitato alla differenza tra spese effettivamente sostenute e quelle normali in assenza di sinistro)
Condizione Aggiuntiva - Impiego mobile (in caso di furto)	25% / 10% e con un minimo di 100 euro in base alle modalità del furto	==	15% della somma assicurata con il massimo di 1.000 euro

DPP - SEZIONE DATA & PRIVACY PROTECTION

Che cosa posso assicurare

DPP.1 - Cosa si assicura

Sara Assicurazioni indennizza il Contraente/Assicurato, **entro il massimale aggregato indicato sulla Scheda di polizza**, delle somme che deve pagare a titolo di capitale, interessi e spese, se civilmente responsabile, per danni involontariamente causati a terzi.

L'Assicurato è il Professionista che svolge l'attività indicata nella Scheda di polizza.

La copertura vale anche per la responsabilità personale degli Addetti del Contraente quando svolgono le loro mansioni.

Se l'assicurazione è stipulata da uno studio professionale o da una associazione professionale, la qualifica di Assicurato è estesa ai singoli professionisti:

1. soci della società;
2. che fanno parte dello studio associato o associazione professionale;
3. che operano stabilmente per conto dello studio associato o associazione professionale Contraente,

a condizione che siano abilitati all'esercizio della professione in base alle norme in vigore.

Contro quali danni posso assicurarmi

DPP.2 - Rischi assicurati

La garanzia copre la responsabilità civile del Contraente/Assicurato descritta nel precedente articolo DPP.1, che deriva:

1. dal suo sistema informatico o,
2. da un Outsourcing Provider (vedasi definizione nel Glossario),

e vale per le seguenti coperture (indicate sulla Scheda di polizza):

- **Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy**, che comprende:
 - a) violazione dei Dati Personali e/o di Informazioni Societarie di Terzi;
 - b) inosservanza della Legge sulla Notifica della Violazione;
 - c) malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica che comportino:
 - violazione dei Dati Personali presenti in Sistemi Informatici di Terzi causata dalla trasmissione di un Codice Maligno (malicious code);
 - partecipazione del Sistema Informatico dell'Assicurato ad un Denial of Service Attack.
- **Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria**, che comprende:
 - d) diffamazione o danno alla reputazione;
 - e) violazione della proprietà intellettuale;
 - f) violazione o interferenza del diritto alla privacy.

a seguito della pubblicazione o trasmissione sul sito e/o spazio/pagina su Social media dell'Assicurato di un contenuto multimediale (che può includere testo, grafica, audio e video).

Per la validità della copertura è necessario che tali contenuti possano essere trasmessi su internet o su rete di computer.

La copertura non vale:

- per i danni che derivano da un obbligo (effettivo o solo sostenuto) di eseguire pagamenti per diritti di licenza d'uso o royalties, compresi i relativi importi; non sono in copertura neanche i danni che dipendono da eventuali ritardi nell'effettuazione di tali pagamenti;
- per i costi o le spese sostenuti dall'Assicurato o da terzi per:
 - o la ristampa;
 - o ritiro o richiamo;
 - o rimozione o l'eliminazione di:
 - ♦ Materiale Pubblicitario,
 - ♦ informazioni, contenuti o media;
 - ♦ strumenti e prodotti che contengono tali Materiali Pubblicitari, informazioni, contenuti o media.

DPP.3 - Garanzia di Responsabilità

Se indicate sulla Scheda di polizza, la copertura descritta al precedente articolo, è integrata anche dalle seguenti garanzie:

- **Servizi per la gestione di una violazione della privacy**

Sara Assicurazioni indennizza, **fino al massimale indicato sulla Scheda di polizza**, le spese sostenute dall'Assicurato per i seguenti servizi:

- a) **Servizi legali**: spese di assistenza legale a favore dell'Assicurato per:
 - la valutazione degli obblighi previsti dalla legge;
 - o sulla Notifica della Violazione applicabile;

- o del Merchant Services Agreement;
- il coordinamento di tutti i "Servizi per la Gestione di una Violazione della Privacy" indicati in questo articolo.
- b) **Servizi di Esperti informatici:** spese per assistenza di un esperto in materia di sicurezza informatica per:
 - accertare la presenza, la causa, e le finalità di una Violazione dei Dati Personali od una Violazione di Informazioni Societarie di soggetti terzi;
 - eliminare o contenere la Violazione, se ancora attiva sui Sistemi Informatici dell'Assicurato.
- c) **Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi:** spese sostenute per attività di pubbliche relazioni e di gestione della crisi. **Tali spese sono ammesse a condizione che:**
 - siano preventivamente approvate, a sua discrezione, da Sara Assicurazioni;
 - siano strettamente finalizzate a mitigare il danno per l'Assicurato.
- d) **Servizi di call center:** spese per mettere a disposizione un servizio di call center per fornire informazioni ai Soggetti Titolari interessati dalla Violazione dei Dati.
- e) **Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione:** spese per il monitoraggio del credito, il monitoraggio dell'identità o di altra soluzione scelta di comune accordo con Sara Assicurazioni ed offerta ai Soggetti Titolari potenzialmente coinvolti dalla Violazione dei Dati.

Sono inoltre indennizzabili le spese per **Servizi di Notifica**, necessarie per:

- adeguarsi alla normativa in materia di protezione dei dati;
- provvedere alla notifica ai Soggetti Titolari in caso di Violazione dei Dati.

Queste spese coprono il costo per effettuare al massimo un numero di notifiche individuali pari a quello indicato sulla Scheda di polizza.

Tutte le spese previste da questo articolo sono indennizzabili a condizione che:

- siano state preventivamente autorizzate;
- si rendano necessarie in conseguenza di un'effettiva o sospetta Violazione dei Dati o Malfunzionamento dei sistemi di Sicurezza Informatica;
- i relativi servizi siano svolti da Fornitori selezionati dall'Assicurato in accordo con Sara Assicurazioni.

• **Costi di istruttoria**

Sara Assicurazioni indennizza, **fino al limite indicato sulla Scheda di polizza**, le spese sostenute dall'Assicurato, in conseguenza di:

- richiesta formale di informazioni;
- indagine amministrativa;
- procedimenti,

avviati dal "Garante per la protezione dei dati personali" o da qualsiasi altro soggetto autorizzato per legge a far rispettare gli obblighi in materia di detenzione e trattamento di Dati Personali.

Per essere indennizzabili, tali spese devono essere stata preventivamente autorizzate.

Il limite di indennizzo indicato per i "Costi di istruttoria":

- non si aggiunge al Massimale aggregato, ma ne rappresenta solo una parte (sottolimito);
- rappresenta l'esborso massimo di Sara Assicurazioni per sinistro ed annualità assicurativa.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

DPP.4 - Condizioni per l'operatività della garanzia

L'assicurazione è prestata a condizione che l'Assicurato abbia adottato:

1. una Politica Privacy
2. misure di Sicurezza Informatica

Per le organizzazioni che hanno oltre 30 Addetti, l'Assicurazione è prestata a condizione che:

3. esista, alternativamente:
 - un piano di Gestione della Business Continuity;
 - un piano di Disaster Recovery;
 - un piano di Incident Response ad eventuale introduzione di Codice Maligno all'interno dei sistemi informatici;
4. gli addetti che accedono in remoto alla rete aziendale utilizzino una VPN (Virtual Private Network), o altri strumenti analoghi di autenticazione, che permettono di creare una rete privata virtuale a garanzia di privacy, anonimato e sicurezza dei dati attraverso un canale di comunicazione riservato.

DPP.5 - Rapporto di terzietà

Solo per la validità delle coperture:

- Responsabilità per la sicurezza delle informazioni privacy;
- Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria;

non sono considerati "terzi":

1. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, e qualsiasi altra persona, parente od affine, convivente;
2. se l'Assicurato non è una persona fisica:
 - il Rappresentante Legale,
 - gli Amministratori,
 - i Soci a responsabilità illimitata,
 - tutte le persone che si trovino con loro nei rapporti indicati alla lettera 1.;
3. le Società controllate, collegate, ed i rispettivi Rappresentanti Legali, Amministratori, Soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto 1., salvo quanto previsto dall'articolo DPP. 2.3 Estensione qualifica di assicurato.

Questo articolo si applica nel rispetto anche di quanto previsto all'articolo DPP.1 - "Cosa si assicura".

I singoli Assicurati sono considerati terzi tra loro per le Richieste di Risarcimento che riguardano la Violazione dei Dati Personali.

DPP.6 - Inizio e termine della garanzia

Questo articolo vale solo per le garanzie descritte all'articolo DPP.2 - "Rischi assicurati":

1. Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy;
2. Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria.

L'assicurazione vale solo per le richieste di risarcimento:

3. presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di validità dell'assicurazione, e
4. relative a fatti accaduti per la prima volta durante tale periodo.

I "sinistri in serie" sono considerati come se fossero un unico sinistro la cui data di accadimento coincide con la data in cui si è verificato il primo sinistro della serie.

Per "sinistri in serie" si intende l'insieme di più eventi dannosi caratterizzati dall'avere un'unica causa comune.

Per i «sinistri in serie», la data della prima Richiesta di Risarcimento è considerata valida anche per tutte le Richieste di Risarcimento successive alla fine dell'assicurazione, **a condizione che queste siano presentate entro un anno dalla prima Richiesta.**

DPP.7 - Rischi esclusi dall'assicurazione

La copertura non vale per le Richieste di Risarcimento o per le perdite che derivano da:

1. danni alle persone dovuti a lesioni personali, malattia, morte;
2. deterioramento o distruzione di beni materiali, compresa la perdita del loro uso, salvo quanto previsto dall'articolo DPP.2 - "Rischi assicurati" per la voce "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy". Si precisa che i dati elettronici non sono considerati beni materiali;
3. comportamenti dolosi dell'Assicurato e/o Contraente, dei suoi familiari conviventi; se il Contraente non è una persona fisica, la copertura non vale per comportamenti dolosi dei suoi Rappresentanti legali, Amministratori o soci a responsabilità illimitata;
4. atti di guerra dichiarata o non, occupazione o invasione militare, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri e/o ordini di governo e/o autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto. Questa esclusione non vale per gli atti di Terrorismo Informatico;
5. inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo;
6. presenza di muffe tossiche o amianto, o da danno ambientali;
7. esplosione o emanazione di calore o di radiazioni causate da reazioni nucleari;
8. pretese connesse a Richieste di Risarcimento presentate da o per conto di una organizzazione governativa nazionale o locale, includendo anche qualsiasi istituzione, agenzia o ente governativo dell'Unione Europea. Costituisce eccezione a tale esclusione quanto previsto per la copertura "Costi di istruttoria" e "Servizio per la gestione di una violazione della privacy";
9. sanzioni o penali;
10. importi illegalmente sottratti all'Assicurato, da parte di un terzo, tramite trasferimento elettronico ottenuto con:
 - accesso diretto e non autorizzato ai suoi conti bancari;
 - alterazione dei dati nel sistema Informatico dell'Assicurato;
11. guasto o interruzione dell'alimentazione ad una infrastruttura energetica o di telecomunicazione, di utenze pubbliche, di servizi satellitari o di servizi esterni di comunicazione, al servizio dell'Assicurato; tale esclusione vale a condizione che l'infrastruttura non sia sotto il diretto controllo dell'Assicurato;
12. errore di programmazione, progettazione, sviluppo, ingegnerizzazione o codifica di un software o di un sistema operativo tale da provocare un malfunzionamento del Sistema informatico e/o un'elaborazione errata dei Dati;
13. mancata o assente programmazione, progettazione, sviluppo, ingegnerizzazione del Sistema informatico dell'Assicurato delle necessarie misure per garantire il rispetto dei principi di protezione dei dati;
14. interruzioni conosciute e pianificate del Sistema informatico dell'Assicurato;
15. spese per revisioni, modifiche o miglioramenti del Sistema informatico dell'Assicurato;
16. violazione o abuso di brevetti o segreti industriali, salvo quanto previsto per la garanzia "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy" (vedasi articolo DPP.2 - Rischi assicurati);
17. danni della reputazione, dell'immagine e violazione della privacy tramite e-mail e forum, salvo quanto

previsto per la garanzia “Responsabilità per l’attività multimediale e pubblicitaria” (vedasi articolo DPP.2 - Rischi assicurati);

18. errata o incompleta descrizione (incluse garanzie e dichiarazioni o stime di costo) di beni, prodotti o servizi, attraverso attività multimediali;
19. pubblicazione di contenuti su siti web non direttamente controllati dall’Assicurato o in cui per tale pubblicazione non è richiesta alcuna registrazione;
20. mancata rimozione da siti o pagine web direttamente controllate dall’Assicurato di contenuti, a seguito di denuncia o richiesta da parte di Terzi;
21. danni da responsabilità contrattuale, salvo quanto previsto dalla garanzia “Responsabilità per l’attività multimediale e pubblicitaria” (vedasi articolo DPP.2 - Rischi assicurati);
22. mancato rispetto della normativa in materia di protezione dei dati per Pretese derivanti da attività, effettiva o presunta, caratterizzata da:
 - a) illecita raccolta, trattamento o acquisizione di Dati Personali o altre informazioni personali anche il consenso o la collaborazione dell’Assicurato;
 - b) mancato adempimento a un obbligo legale di fornire ai singoli individui la facoltà di consentire o meno la raccolta, divulgazione o uso di Dati Personali;
 - c) trasmissione o pubblicazione non autorizzata di e-mail, messaggistica istantanea, spamming, messaggi di testo, sms, fax, pubblicità, telefonate o altre comunicazioni;
 - d) illecita telepromozione;
 - e) intercettazione telefonica, spionaggio o registrazione audio o video,a condizione che tali attività siano state svolte dall’Assicurato o per suo conto.

Inoltre, la copertura non vale per:

- Data Aggregators (società che gestiscono, rielaborano e combinano dati)
- ISPs (fornitori ed operatori di servizi internet)
- Telecommunications (aziende che gestiscono reti di telecomunicazione, canali di comunicazione)
- Adult Websites (siti Web per adulti), Gaming Websites (siti Web di gioco), Casino Operations (operazioni da casino)
- Financial Services/Institutions (Istituti che offrono servizi di carattere finanziario quali istituti di credito, assicurazioni, società di investimento)
- Utilities (società che svolgono servizi pubblici legati alla telefonia, illuminazione elettrica o simili)
- Transportation (società che svolgono servizi pubblici legati alla viabilità e trasporti pubblici, o simili)
- Infrastructure Risks (rischi legati alle infrastrutture quali data center, server che offrono servizi di conservazione del dato).

Sara Assicurazioni non è obbligata ad assicurare, ad indennizzare sinistri o a dare qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell’Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d’America.

DPP.8 - Cessazione dell’assicurazione

Salvo quanto previsto all’articolo NC.10 - “Recesso in caso di sinistro”, delle “Norme che regolano l’assicurazione in generale”, ed indipendentemente dal momento in cui Sara Assicurazioni ne è informata, **la copertura prevista in questa Sezione termina in caso di:**

1. scioglimento del Contraente;
2. cessazione o ritiro dall’attività indicata sulla Scheda di polizza;
3. morte dell’Assicurato;
4. fusione, incorporazione del Contraente;
5. sospensione, cancellazione o radiazione dal relativo Ordine Professionale;
6. perdita o revoca dell’abilitazione all’esercizio della professione;
7. insolvenza, fallimento o ammissione a qualsiasi procedura fallimentare o di sovraindebitamento del Contraente.

La fine dell’assicurazione è immediata al verificarsi di una delle ipotesi previste, indipendentemente da quando Sara Assicurazioni ne è stata informata.

La copertura resta comunque valida per:

- i sinistri e/o le Richieste di Risarcimento;
- ogni altra circostanza da cui si può originare un sinistro successivo,

a condizione che siano in relazione con eventi accaduti prima dell’interruzione dell’assicurazione.

DPP.9 - Massimali

DPP.9.1 - Massimale Aggregato

Il Massimale Aggregato indicato nella Scheda di polizza **rappresenta il massimo esborso di Sara Assicurazioni per singolo sinistro ed annualità assicurativa.**

Costituiscono eccezioni a tale regola:

- le spese di difesa, in base a quanto previsto dall'articolo 1917 del Codice civile;
- i costi per i "Servizi per la gestione di una violazione della privacy" descritti al precedente articolo DPP.3 - "Garanzie di responsabilità". Per gli aspetti di dettaglio vale quanto indicato al successivo articolo DPP.9.2.

DPP.9.2 - Massimale per "Servizi per la gestione di una violazione della privacy"

La garanzia "Servizi per la gestione di una violazione della privacy" descritta al precedente articolo DPP.3, prevede **un proprio massimale, per sinistro ed annualità assicurativa.**

In particolare:

1. per i "Servizi legali", "Servizi di Esperti informatici", "Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi": il Massimale indicato nella Scheda di polizza rappresenta **il limite massimo di indennizzo complessivo** per tutti questi servizi;
2. per i "Servizi di notifica", "Servizi di Call Center" e "Servizi di soluzione e mitigazione della violazione": è previsto un massimale, indicato sulla Scheda di polizza, espresso in termini di notifiche in favore dei Soggetti Titolari. Tale massimale, **unico per tutti i Servizi**, rappresenta il numero massimo dei soggetti a cui verrà inviata una notifica od offerto un servizio di call center o di monitoraggio dell'identità e del credito, da effettuarsi (anche in via di tentativo) in caso di incidente (o serie di incidenti) che possa richiedere l'attivazione della copertura. Per le Notifiche Individuali a soggetti residenti fuori dall'Unione Europea, **l'indennizzo massimo non può essere superiore al 10% del massimale indicato sulla Scheda di polizza.**

DPP.10 - Franchigie

In caso di sinistro, l'indennizzo è pagato al netto di una franchigia il cui importo è indicato sulla Scheda di polizza.

In caso di sinistro la franchigia si applica separatamente:

1. **sull'ammontare complessivo del danno indennizzabile per le garanzie:**
 - Responsabilità per la sicurezza delle informazioni privacy;
 - Responsabilità per l'attività multimediale e pubblicitaria;
 - Costi di istruttoria.
2. **sul danno indennizzabile per la copertura "Servizi per la gestione di una violazione della privacy"**, con l'eccezione dei:
 - "Servizi di notifica",
 - "Servizi di Call Center",
 - "Servizi di soluzione e mitigazione della violazione",per i quali non è prevista alcuna franchigia.

Esempio di liquidazione dell'indennizzo con applicazione di una Franchigia

Franchigia 500 euro.

Ammontare del danno da indennizzare 450 euro.

Se l'ammontare dell'indennizzo da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, **l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno resta tutto a carico dell'Assicurato**

Ammontare del danno da indennizzare 800 euro.

Se l'ammontare dell'indennizzo da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.

In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 euro - 500 euro).

DPP.11 - Fusioni ed acquisizioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni l'eventuale acquisizione, fusione, o cessione dell'azienda.

Tale comunicazione deve avvenire entro sette giorni dalla data dell'operazione.

La copertura continuerà ad essere valida a condizione che:

- Sara Assicurazioni fornisca il suo consenso scritto alle nuove caratteristiche del rischio;
- l'Assicurato abbia effettuato il versamento dell'eventuale integrazione di premio richiesta.

DPP.12 - Richieste di risarcimento fraudolente - Clausola risolutiva espressa

L'Assicurato che:

- provoca con dolo, o contribuisce a provocare un sinistro in qualità di complice;

- presenta una falsa o fraudolenta Richiesta di Risarcimento;
- esagera dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara fatti non veri, produce documenti falsi o occulta prove;
- agevola illecitamente comportamenti fraudolenti di terzi

perde il diritto all'indennizzo e non può richiedere la restituzione del premio pagato.

Il contratto inoltre è risolto automaticamente.

Sara Assicurazioni ha il diritto di rivalersi nei confronti dell'Assicurato per gli indennizzi già pagati ma viziati dal suo comportamento doloso.

DPP.13 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida per tutti gli eventi che si verificano nel mondo intero, **a condizione che vengano trattati processualmente all'interno del territorio italiano.**

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia	Limite di indennizzo
Responsabilità per la Sicurezza delle Informazioni Privacy	=	Vedasi Scheda di polizza	Vedasi Scheda di polizza
Responsabilità per l'attività Multimediale e Pubblicitaria	=	Vedasi Scheda di polizza	Vedasi Scheda di polizza
Servizi di Esperti Informatici; Servizi Legali; Spese per Pubbliche Relazioni e Gestione della Crisi	=	Vedasi Scheda di polizza	Vedasi Scheda di polizza
Servizi di Notifica; Servizi di Call Center; Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione	=	=	Vedasi Scheda di polizza
Servizi di Notifica; Servizi di Call Center; Servizi di Soluzione e Mitigazione della Violazione - Notifiche individuali a soggetti residenti extra UE	=	=	10% del massimale indicato nella Scheda di polizza
Costi di istruttoria	=	Vedasi Scheda di polizza	Vedasi Scheda di polizza

INF - SEZIONE INFORTUNI

Che cosa posso assicurare

INF.1 - Che cosa si assicura

Sara Assicurazioni indennizza le conseguenze dirette ed esclusive di infortuni subiti dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività professionale indicata nella Scheda di polizza. Sono incluse:

- le attività non professionali;
- il "rischio in itinere", cioè il rischio collegato al tragitto casa-lavoro e lavoro-casa, se il percorso è quello più breve (in termini di distanza o di tempo).

L'assicurazione comprende anche:

1. l'asfissia non da origine morbosa;
2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
3. l'annegamento;
4. l'assideramento od il congelamento;
5. la folgorazione;
6. le conseguenze di morsi di animali o punture di insetti, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali;
7. i colpi di sole, di calore o di freddo;
8. gli infortuni subiti in stato di incoscienza o malore, purché non causati da stupefacenti, allucinogeni od alcolici;
9. gli infortuni cagionati da colpa grave dell'Assicurato, del Contraente e del Beneficiario;
10. gli infortuni cagionati da tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva.

Contro quali danni posso assicurarmi

INF.2 - Garanzie prestate

INF.2.1 - Morte (Garanzia Base)

Cosa succede in caso di morte dell'Assicurato:

- Sara Assicurazioni paga la somma assicurata ai beneficiari indicati dal Contraente;
- se non è stata data nessuna indicazione, i soldi vanno agli eredi dell'Assicurato in parti uguali;
- se l'infortunio causa la morte, l'assicurazione paga solo per la morte, non anche per l'invalidità;
- se prima di morire l'Assicurato ha ricevuto un pagamento per invalidità a causa dello stesso infortunio, **Sara Assicurazioni paga ai beneficiari solo la differenza tra la somma prevista per la morte e quella già pagata per l'invalidità;**
- se il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, Sara Assicurazioni paga ai beneficiari la somma prevista per la morte dopo almeno sei mesi dalla richiesta di dichiarazione di morte presunta (articoli 60 e 62 codice civile);
- **se dopo il pagamento, si scopre che la morte non è stata causata dall'infortunio, i beneficiari devono restituire i soldi a Sara Assicurazioni.**

INF.2.2 - Invalidità permanente (Garanzia Base)

Cosa succede in caso di invalidità permanente dell'Assicurato, a seconda della gravità:

1. se l'infortunio causa un'invalidità permanente totale, Sara Assicurazioni paga l'intera somma assicurata;
2. se l'infortunio causa un'invalidità permanente parziale, l'indennizzo è calcolato in base al grado di invalidità. Per farlo, si usa la tabella dell'Allegato 1 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1124 del 30 giugno 1965. Sara Assicurazioni rinuncia all'applicazione della franchigia prevista da questo Decreto

INF.2.3 - Rimborso spese sanitarie (Garanzia Opzionale)

L'assicurazione rimborsa le spese per curare le lesioni causate dall'infortunio **fino al valore della somma assicurata indicata sulla Scheda di polizza alla voce "Rimborso spese di cura"**:

- visite mediche, esami specialistici come radiografie ed ecografie, e i medicinali che il medico prescrive;
- cure infermieristiche;
- onorari del chirurgo e di ogni altro componente l'équipe operatoria, la sala operatoria, gli strumenti che vengono usati e il materiale di intervento;
- protesi o apparecchi terapeutici applicati durante l'operazione (ad esempio, una placca per un osso rotto);
- rette di degenza per i giorni trascorsi in ospedale;
- l'ambulanza o il trasporto dell'Assicurato al luogo di cura o di soccorso o da un istituto di cura all'altro;
- fisioterapia e cure mediche per la riabilitazione;
- cure e protesi odontoiatriche rese necessarie da infortunio. **Per i materiali preziosi come l'oro, l'assicurazione rimborsa fino a 2.000 euro. Non è pagata la riparazione delle protesi applicate prima dell'infortunio.**

Se l'Assicurato si sottopone a visite od esami senza essere ricoverato o senza intervento chirurgico ambulatoriale,

l'assicurazione è prestata con applicazione di uno scoperto del 20% e minimo di 75 euro.

Esempio di liquidazione indennizzo	
Somma assicurata: 15.000 euro	
Si verifica un sinistro indennizzabile a termini di contratto cui conseguono spese per prestazioni sanitarie non avvenute durante il ricovero per un totale di 8.500 euro.	
Scoperto 20% su 8.500 euro = 1.700 euro	
L'ammontare dell'indennizzo spettante è pari a 6.800 euro, così di seguito composto:	
Totale indennizzo: 8.500 euro - 1.700 euro	6.800 euro

Oltre alle spese per le cure, Sara Assicurazioni rimborsa, a seguito di infortunio che può essere indennizzato, i soldi per comprare ciò che serve per guarire o per vivere meglio dopo l'incidente, **fino a 2.500 euro all'anno per:**

- **protesi: se l'Assicurato ha bisogno di una protesi per sostituire una parte del corpo (per esempio, una gamba artificiale);**
- **apparecchi acustici: se l'Assicurato non sente bene;**
- **carrozze: se l'Assicurato ha bisogno di una carrozzella, l'assicurazione lo aiuta a comprarla o noleggiarla;**
- **ossigeno: se l'Assicurato ha bisogno di ossigeno, l'assicurazione rimborsa l'affitto dell'apparecchio che lo eroga;**
- **emodialisi: se l'Assicurato ha problemi ai reni e deve fare la dialisi, l'assicurazione lo aiuta a pagare l'affitto della macchina per farla a casa.**

L'importo di 2.500 euro è in più rispetto alla somma assicurata riportata sulla Scheda di polizza per la garanzia Rimborso spese sanitarie.

Il pagamento è effettuato al termine della cura.

Per ricevere i soldi, l'Assicurato deve mandare a Sara Assicurazioni gli originali di questi documenti:

- **documenti del medico: le carte date dal medico, con scritto cosa è successo e quali cure sono state fatte dall'Assicurato;**
- **ricevute e fatture: i fogli che dimostrano quanto l'Assicurato ha pagato per le cure.**
Sara Assicurazioni li restituisce dopo il rimborso su richiesta dell'Assicurato.
Se gli originali dei documenti sono stati già usati per farsi rimborsare da qualcun'altro (per esempio da un'altra assicurazione), **l'Assicurato deve mandare a Sara Assicurazioni una prova di quello che ha speso e di quello che gli hanno già rimborsato.**

Sara Assicurazioni rimborsa in euro se l'Assicurato ha effettuato cure all'estero. Adotta il valore dell'euro della settimana della spesa, come stabilito dall'Ufficio italiano dei Cambi, se il paese non usa l'euro.

Se l'Assicurato è ricoverato in un ospedale pubblico per almeno due notti e non ha pagato nulla, l'assicurazione corrisponde un'indennità sostitutiva di 50 euro per ogni giorno di ricovero, **fino a un massimo di 100 giorni.**

L'indennità non è pagata per il giorno di dimissioni dall'ospedale.

L'assicurazione non paga oltre la somma indicata in polizza alla voce Rimborso Spese Sanitarie.

Per avere questi soldi, l'Assicurato deve mandare a Sara Assicurazioni una copia della cartella clinica dell'ospedale.

INF.2.4 - Inabilità temporanea (Garanzia Opzionale)

Se l'infortunio provoca un'inabilità temporanea, Sara Assicurazioni paga la somma assicurata che si trova nella Scheda di polizza alla voce "Inabilità temporanea". La somma assicurata è pagata:

- per intero, per ogni giorno in cui l'Assicurato non può lavorare;
- **al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato può svolgere solo una parte del proprio lavoro.**

L'indennizzo per inabilità temporanea è pagato per un massimo di 365 giorni per ogni infortunio.

INF.2.5 - Altre estensioni operanti

Rischio volo

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo INF.6 "Rischi esclusi dall'assicurazione", l'Assicurato è coperto anche se si fa male mentre viaggia su un aereo di linea (o privato) o su un elicottero in qualità di passeggero.

Sono sempre **esclusi i viaggi effettuati:**

- **su aeromobili di Società/Aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico di passeggeri;**
- **su aeromobili di Aeroclubs;**
- **su apparecchi per il volo da diporto sportivo.**

La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e cessa al momento in cui ne è disceso.

Infortuni determinati da calamità naturali

Di solito le assicurazioni non coprono i danni causati da terremoti (art. 1912 del codice civile).

Con questo prodotto invece l'Assicurato è coperto anche per gli infortuni causati da:

- terremoti;
- eruzioni vulcaniche;
- alluvioni ed inondazioni.

Se gli eventi elencati colpiscono più assicurati con Sara Assicurazioni, la somma massima pagata dall'assicurazione per tutti gli indennizzi non può comunque superare i 3.000.000 euro.

Se gli indennizzi totali dovuti superano questo limite, gli indennizzi che spettano a ciascun assicurato sono ridotti in proporzione al rapporto che intercorre tra il detto limite ed il totale delle somme assicurate.

Infortuni causati da guerra, guerriglia o insurrezione

A parziale deroga dell'articolo INF.6 "Morte violenta", l'assicurazione comprende gli infortuni causati da:

- guerra (dichiarata e non)
- guerriglia
- insurrezione o
- da atti di terrorismo

subiti dall'Assicurato in un paese estero.

Questa estensione è valida solo se l'Assicurato si trova già nello Stato in cui si verificano tali eventi e per un periodo massimo di 14 giorni dal loro insorgere.

Lesioni speciali

Le seguenti estensioni sono operanti solo se è assicurata l'invalidità permanente da infortunio.

1. Ernie traumatiche

La garanzia comprende le ernie di origine traumatica. In questi casi l'Assicurato riceve **100 euro per ogni giorno passato in istituto di cura (anche in Day-Hospital) con un minimo di 300 euro ed un massimo di 1.000 euro per sinistro.**

Se il medico dichiara che l'ernia non si può operare, Sara Assicurazioni paga un indennizzo per i danni permanenti causati dall'ernia, **fino a un massimo del 5% dell'invalidità permanente totale**, senza applicare la franchigia scelta dall'Assicurato per la garanzia Invalidità permanente.

2. Rotture sottocutanee del tendine

Sara Assicurazioni riconosce un grado di invalidità permanente fisso pari al 3%, senza applicazione delle franchigie, in caso di rottura sottocutanea, traumatica e non, di:

- tendine di Achille (trattata chirurgicamente o non);
- tendine del bicipite brachiale (prossimale o distale);
- tendine rotuleo;
- tendine dell'estensore del pollice;
- tendine del quadricipite femorale.

Questa copertura vale solo per la garanzia "Invalidità permanente".

L'indennizzo massimo che l'Assicurato può ricevere è di 6.000 euro.

Sono in ogni caso escluse le recidive di precedenti rotture del tendine.

L'estensione non opera per altre garanzie.

Morte violenta

Se l'Assicurato perde la vita a seguito di un infortunio avvenuto durante:

- una rapina
- un tentativo di sequestro
- un attentato
- un atto terroristico (escluso il caso specifico indicato alla lettera h dell'articolo IN.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione)

l'indennizzo previsto per il caso morte aumenta del 25%.

Gli infortuni dipesi da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato stesso sono sempre esclusi.

La maggiorazione di indennizzo non può superare 100.000 euro per singolo Assicurato.

Commorienza dei genitori

Se entrambi i genitori assicurati con questo contratto muoiono a seguito di infortunio causato dallo stesso evento, i figli minorenni ricevono un indennizzo per il caso morte aumentato del 50%.

La stessa maggiorazione spetta ai figli portatori di handicap anche se non conviventi. Tale maggiorazione:

- **non può superare 200.000 euro;**
- **non si somma a quella prevista per la "Morte violenta".** In questo caso viene applicata la maggiorazione più conveniente per i figli.

Danni estetici

Sara Assicurazioni rimborsa le spese per le cure mediche che servono a migliorare l'aspetto dell'Assicurato in caso di infortunio che può essere indennizzato e che causa sfregi o deturpazioni al viso.

Per ottenere il rimborso, l'Assicurato deve conservare le ricevute e i documenti che dimostrano le spese mediche sostenute. L'Assicurato ha due anni di tempo, dal termine delle cure, per chiedere il rimborso.

Il rimborso massimo è di 5.000 euro.

Ustioni gravi

Se l'Assicurato ha un infortunio che provoca ustioni di secondo o terzo grado, Sara Assicurazioni paga un indennizzo in base alla gravità delle ustioni:

- **4.500 euro, se le ustioni coprono dal 9 al 20% del corpo;**
- **7.500 euro, se le ustioni sono superiori al 20% del corpo.**

Per ricevere l'indennizzo, l'Assicurato deve fornire i documenti del medico che dimostrano quanto siano gravi le ustioni.

Adattamento auto

Se a seguito di infortunio indennizzabile, **che causa un'invalidità permanente accertata superiore al 65%**, l'Assicurato ha bisogno di modificare la propria auto per continuare a guidare, Sara Assicurazioni rimborsa le spese necessarie **sostenute nei 24 mesi successivi all'infortunio.**

Il rimborso massimo è di 3.000 euro e vale solo per il primo adattamento dell'auto.

Adattamento casa

Se a seguito di infortunio indennizzabile, **che causa un'invalidità permanente accertata superiore al 65%**, l'Assicurato ha bisogno di modificare la propria casa per poter continuare a viverci, Sara Assicurazioni rimborsa le spese necessarie **sostenute nei 24 mesi successivi all'infortunio.**

Il rimborso massimo è di 10.000 euro e vale solo per il primo adattamento della casa.

INF.3 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di Polizza)

Malattie professionali

1. La garanzia è estesa alle malattie riportate in servizio e per cause di servizio, che hanno per conseguenza la "Morte" o l'"Invalidità Permanente" di cui all'articolo INF.2 - Garanzie prestate. **L'assicurazione opera solo se le garanzie sono state acquistate da ciascun Assicurato pagando il relativo premio.**
2. **L'assicurazione opera solo se la malattia inizia durante la validità della polizza e si manifesta entro un anno dalla fine dell'assicurazione o del lavoro, se questo termina prima della scadenza del contratto.**
3. **L'Assicurato non è protetto se:**
 - **soffre di nevrosi, malattie mentali, cardiovascolari e quelle tubercolari;**
 - **la malattia è conseguenza diretta o indiretta di trasmutazione dell'atomo o di radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche.**
4. **L'assicurazione non copre i casi in cui la malattia provoca un'Invalidità Permanente pari o sotto il 20% della totale. Se invece è oltre il 20% della totale, l'indennizzo viene corrisposto solo per la parte in eccesso.**
5. Se l'Assicurato non è d'accordo con l'assicurazione, può chiedere a un gruppo di esperti di decidere (Collegio arbitrale secondo quanto indicato nell'articolo SXINF.4 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato).
6. Per la definizione di "malattia" **si deve leggere quanto riportato nel "Glossario".**
7. L'Assicurato è protetto anche se si ammala di HIV, EPATITE VIRALE B, EPATITE VIRALE C, che determinano la Morte o l'Invalidità Permanente, per infortunio sul lavoro e a causa del lavoro.
Ai fini dell'operatività della garanzia:
 - **la denuncia dell'infortunio deve essere effettuata entro 30 giorni dall'accaduto;**
 - **alla denuncia deve essere allegata l'analisi del sangue che prova la sieronegatività per le patologie indicate alla lettera g). Tali analisi devono essere effettuate entro 24 ore dall'accadimento, o comunque nel rispetto della normativa nazionale in materia di infortuni a rischio biologico.**
In caso di negatività il test per HIV, EPATITE VIRALE "B" ed EPATITE VIRALE "C", deve essere ripetuto entro 180 giorni. Se anche quest'ultimo test risulta negativo, l'accertamento definitivo, per il solo caso di HIV, viene fatto al termine di un anno dall'evento.

Radiologo con rischio radiazioni

In deroga all'articolo INF.6, che descrive i rischi non coperti, l'assicurazione copre lesioni, alterazioni del sangue e radiodermiti (cambiamenti della pelle), **se queste sono causate dall'esercizio professionale di:**

- **roentgendiagnostica,**
- **roentgenterapia**
- **fototerapia**
- **uso di correnti elettriche**

e provocano morte o invalidità permanente.

L'assicurazione opera solo se le garanzie Morte ed Invalidità Permanente sono state acquistate da ciascun Assicurato pagando il relativo premio.

L'assicurazione è valida se:

- **l'Assicurato non ha alcuna manifestazione patologica che si presenta come affezione morbosa da radiazioni;**
- **il lavoro dell'Assicurato in radiologia rispetta tutte le norme di legge. In particolare, devono essere seguite le disposizioni per prevenire gli infortuni e per proteggere dalle radiazioni.**

Sono comprese in garanzia soltanto le lesioni o le alterazioni che causano un'invalidità permanente superiore al

20% della totale e che si manifestano almeno sei mesi dopo la decorrenza del contratto.
L'Assicurato ha 5 mesi di tempo dalla denuncia per fare valutare l'invalidità.
Sono escluse le conseguenze di patologie che esistevano già alla firma del contratto.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

INF.4 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili le persone affette da:

1. alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività HIV, A.I.D.S. e sindromi correlate.
2. sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, psicosi in genere, forme maniaco depressive o stati paranoici.

La persona cessa di essere assicurata se si verifica una o più delle condizioni previste suindicate; l'eventuale successivo incasso del premio non costituisce deroga.

Sara Assicurazione rimborsa la parte di premio, **al netto di imposta**, relativo al periodo di rischio non corso.

INF.5 - Cambiamento dell'attività professionale

L'attività professionale indicata sulla Scheda di polizza è un elemento essenziale per la valutazione del rischio.

Le attività professionali assicurabili sono suddivise in Classi di Rischio: A1, B, C e D, in ordine crescente di rischiosità.

La suddivisione delle attività professionali per Classi di Rischio è riportata nell'"Elenco delle attività professionali" (Allegato ALLIN.1).

Per la classificazione di attività non riportate nell'"Elenco delle attività professionali" sono utilizzati criteri di equivalenza od analogia ad attività elencate.

In caso di sinistro, lo svolgimento di un'attività diversa da quella descritta sulla Scheda di polizza, può comportare una variazione nell'ammontare dell'indennizzo.

In particolare:

- se l'attività svolta al momento del sinistro corrisponde ad una Classe di Rischio uguale a quella dichiarata, l'indennizzo viene pagato per intero;
- se l'attività svolta al momento del sinistro corrisponde ad una Classe di Rischio più elevata a quella dichiarata, l'indennizzo viene ridotto della percentuale indicata nella Tabella sottostante;
- se l'attività svolta al momento del sinistro, oltre ad essere diversa da quella riportata sulla Scheda di polizza, rientra tra quelle classificate come R.D., Sara Assicurazioni non riconosce alcun indennizzo. Le attività classificate come "R.D." sono assicurabili solo con esplicita e preventiva autorizzazione di Sara Assicurazioni;
- se l'attività svolta al momento del sinistro corrisponde ad una Classe di Rischio inferiore a quella dichiarata, l'indennizzo viene pagato per intero.

L'Assicurato comunica a Sara Assicurazioni l'effettiva, e meno rischiosa, attività esercitata. Sara Assicurazioni è obbligata a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato.

La riduzione del premio è determinata come da percentuali indicate nella Tabella sopra riportata.

Inoltre Sara Assicurazioni rinuncia al diritto di recesso previsto dall'articolo 1897 del codice civile.

Attività indicata nel modulo di polizza					
		Classe A1	Classe B	Classe C	Classe D
Attività al momento del sinistro	Classe A1	==	==	==	==
	Classe B	85	==	==	==
	Classe C	67	80	==	==
	Classe D	55	65	65	==

INF.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni causati:

1. da incidenti, se l'Assicurato guida un veicolo o un natante a motore senza la patente giusta. Se la patente è scaduta, ma può essere rinnovata, l'assicurazione è valida;
2. da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
3. da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;
4. da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
5. da suicidio e tentato suicidio;
6. da guerre (dichiarate e non), guerriglie ed insurrezioni, salvo quanto disposto dall'articolo INF.2.5 - Altre estensioni sempre operanti, "Infortuni causati da guerra, guerriglia ed insurrezione" del presente contratto;
7. da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc);
8. da atti di terrorismo che si verificano fuori dal territorio della Repubblica Italiana, in Paesi nei quali erano già in corso, prima dell'arrivo dell'Assicurato, atti di belligeranza (come guerra, anche se non dichiarata, guerriglia, insurrezioni) e/o occupazioni militari.

Sono esclusi anche gli infortuni causati dalla pratica:

9. di sport che comportano l'uso di veicoli e di natanti a motore; è considerata pratica di sport anche:
 - l'effettuazione di "prove libere" – amatoriali e non – all'interno di impianti sportivi appositamente attrezzati, quali, ad esempio, autodromi;
 - l'utilizzo di veicoli o natanti a motore in luoghi che per le loro caratteristiche non possono essere considerati aree o specchi d'acqua assoggettati all'obbligo di assicurazione di cui D.l.gs. 7 settembre 2005 n. 209 e sue successive modificazioni;
10. dalla pratica dello sport del paracadutismo e di ogni attività che comporta l'utilizzo, anche come passeggero, di aeromobili o di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (deltaplani, ultraleggeri, parapendio) salvo quanto disposto dall'articolo INF.2.5 - Altre estensioni sempre operanti, "Rischio volo" del presente contratto;
11. dalla pratica di qualsiasi sport che costituisce per l'Assicurato attività professionale (principale o secondaria) o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta (come ad es. rimborsi spese di natura ricorrente e/o forfetaria, contributi o premi in denaro, benefit, sponsorizzazioni etc);
12. dalla pratica dei seguenti sport:
bob, sci estremo o acrobatico o fuori pista o sci alpinismo, snowboard fuori pista o acrobatico o estremo, rafting o hydrospeed, canoa in tratti caratterizzati da rapide, salto dal trampolino con sci od idrosci, kitesurf, snowkite, alpinismo o scalata di rocce e ghiacciai oltre il 3° grado della Scala di Monaco e/o svolti "in solitaria" (cioè progressione su roccia e/o ghiacciaio senza l'assicurazione di un compagno di cordata). Non si considerano "in solitaria" le escursioni comunque compiute sino a livello E.E.A. - Escursionisti Esperti con Attrezzatura compreso dalla Scala delle Difficoltà Escursionistiche, Free-climbing (arrampicata libera o "in solitaria") speleologia, pugilato, football americano, rugby, lotta nelle sue varie forme, arti marziali, atletica pesante, immersioni con autorespiratore, hockey su ghiaccio, salto con l'elastico nel vuoto, down-hill, trial bike e tutti gli sport estremi (vedi definizione) e la partecipazione a imprese sportive di carattere eccezionale (ad es. spedizioni esplorative o artiche, regate oceaniche).
Per le attività sportive assimilabili a quelle riportate al presente punto ma non specificatamente indicate, è utilizzato il criterio analogico con riferimento alla più simile tra le attività sportive elencate;
13. partecipazione a corse o gare - e relative prove od allenamenti - ippiche, ciclistiche, sciistiche, di arti marziali, triathlon, organizzate dalle relative federazioni o enti sportivi simili o patrocinati dagli stessi.

Sono inoltre esclusi:

14. gli infarti, l'apoplezia, le ernie di qualsiasi tipo e localizzazione, salvo quanto previsto dall'articolo INF.2.5 - Altre estensioni operanti, "Lesioni Speciali" - Ernie traumatiche
15. le lesioni muscolari determinate da sforzi in genere.

Sara Assicurazioni non è comunque obbligata a prestare copertura, ad indennizzare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base al contratto, se ciò la espone al rischio di sanzioni, divieti o restrizioni che possono derivare da:

- risoluzioni delle Nazioni Unite;
- sanzioni economiche e commerciali;
- leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

INF.7 - Anticipo indennizzo

Se, in base ai documenti medici, l'invalidità permanente è stimata al 20% o superiore, l'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni un anticipo del 50% sul probabile indennizzo finale che gli spetta.

A guarigione avvenuta, se l'invalidità permanente definitiva è inferiore a quella stimata inizialmente, l'Assicurato deve restituire a Sara Assicurazioni la differenza tra l'anticipo ricevuto e l'indennizzo effettivamente dovuto.

INF.8 - Franchigia garanzia Invalidità Permanente

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato con le seguenti modalità:

1. invalidità fino al 3%: l'Assicurato non riceve alcun indennizzo;
2. invalidità tra il 3% ed il 19%:
 - sulla parte di somma assicurata fino a 250.000 euro, l'indennizzo è liquidato solo per la parte che supera il 3%;
 - sulla parte di somma assicurata maggiore di 250.000 euro e fino a 600.000 euro, l'indennizzo è liquidato solo per la parte che supera il 10%;
 - se la somma assicurata è maggiore di 600.000 euro, l'indennizzo è liquidato solo per la parte che supera il 15%;
3. invalidità dal 20% al 64%: l'Assicurato riceve l'indennizzo senza applicazione di alcuna franchigia;
4. invalidità uguale o maggiore al 65%: l'Assicurato riceve il 100% della somma assicurata.

Esempio di liquidazione indennizzo con franchigia	
Somma assicurata: 300.000 euro Franchigia iniziale 3% Sinistro che determina un'invalidità permanente totale accertata del 18%. L'ammontare dell'indennizzo spettante viene determinato come di seguito indicato.	
Per la parte di somma assicurata non superiore a 250.000 euro, franchigia del 3%: 250.000 euro x (18%-3%)	37.500 euro
Per la parte di somma assicurata superiore a 250.000 euro, franchigia del 10%: 50.000 x (18%-10%)	4.000 euro
Totale indennizzo per Invalidità permanente	41.500 euro

INF.9 - Franchigia assoluta e differenziata per garanzia Inabilità Temporanea

L'indennizzo per inabilità temporanea è effettuato con le seguenti modalità:

- 1. per la parte di somma assicurata fino a 50 euro: il pagamento inizia dall'ottavo giorno dopo l'infortunio o l'inizio della malattia. In pratica, i primi 7 giorni non sono coperti;**
- 2. per la parte di somma assicurata maggiore di 50 euro: il pagamento inizia dal sedicesimo giorno dopo l'infortunio o l'inizio della malattia. In questo caso, i primi 15 giorni non sono coperti.**

Se l'infortunio è grave e costringe l'Assicurato a stare in ospedale per almeno 3 giorni, Sara Assicurazioni paga l'indennizzo fin dal primo giorno, anche se l'indennizzo giornaliero è fino a 50 euro. In questo caso, quindi, non ci sono giorni di attesa.

Esempio di liquidazione indennizzo con franchigia	
Somma assicurata: 55 euro Sinistro che determina una inabilità temporanea totale quantificata in 20 giorni. L'ammontare dell'indennizzo spettante viene determinato come di seguito indicato.	
Per la parte di somma assicurata non superiore a 50 euro, franchigia di 7 giorni: 50 euro x (20-7)	650 euro
Per la parte di somma assicurata superiore a 50 euro, franchigia di 15 giorni: 5 x (20-15)	25 euro
Totale indennizzo per Invalidità temporanea	675 euro

INF.10 - Coesistenza Polizza di Responsabilità Civile

(Valido esclusivamente per i contratti intestati a soggetti diversi dalle Persone Fisiche)

Se il Contraente ha una polizza di Responsabilità Civile con Sara Assicurazioni e si verifica un evento che porta a un sinistro indennizzabile per le persone assicurate con entrambe le polizze, **dal risarcimento per Responsabilità Civile deve essere detratto l'indennizzo dovuto secondo le garanzie infortuni.**

INF.11 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia	Limite di indennizzo
Cure e protesi odontoiatriche-spese per materiale prezioso e leghe speciali	==	==	2.000 euro
Cure e protesi odontoiatriche-spese per materiale prezioso e leghe speciali al di fuori del ricovero o di interventi chirurgici	20	75 euro	2.000 euro
Rimborso spese sanitarie al di fuori del ricovero o di interventi chirurgici	20	75 euro	==
Protesi ortopediche ed acquisto/noleggio ausili medico chirurgici	==	==	2.500 euro per annualità assicurativa
Spese sanitarie in caso di ricovero in ospedale pubblico-Indennità sostitutiva	==	2 giorni	50 euro al giorno per un massimo di 100 giorni per sinistro ma sempre nel limite della somma assicurata
Inabilità temporanea	==	- 7 giorni per la parte di somma assicurata non superiore a 50 euro - 15 giorni per la parte di somma assicurata superiore a 50 euro - nessuna franchigia sulla parte di somma assicurata non superiore a 50 euro in presenza di ricovero di almeno 3 giorni	50% della somma assicurata in caso di inabilità temporanea parziale, in ogni caso per un massimo di 365 giorni
Infortuni determinati da calamità naturali	==	==	3.000.000 euro in presenza di sinistro che colpisca più assicurati Sara Assicurazioni
Infortuni da guerra, guerriglia o insurrezione	==	==	infortuni avvenuti entro 14 giorni dall'insorgere degli eventi
Lesioni speciali-Ernie traumatiche	==	==	diaria di 100 euro per ogni giorno di degenza con il minimo di 300 euro ed il massimo di 1.000 euro
Lesioni speciali-Ernie traumatiche non operabili	==	==	postumi invalidanti fino al 5% dell'Invalidità permanente
Lesioni speciali-Rotture sottocutanee del tendine	==	==	3% di invalidità permanente con il massimo di 6.000 euro
Lesioni speciali-fratture concausate da patologia osteoporotica	==	==	3% di invalidità permanente con il massimo di 6.000 euro
Morte violenta	==	==	Maggiorazione del 25% della somma assicurata per il caso Morte con il limite di 100.000 euro per Assicurato
Commorienza dei genitori	==	==	Maggiorazione del 50% della somma assicurata per il caso Morte con il limite di 200.000 euro
Danni estetici	==	==	5.000 euro

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia	Limite di indennizzo
Ustioni gravi	==	==	- 4.500 per ustioni che coprono il corpo dal 9 al 20% - 7.500 euro per ustioni superiori al 20% della superficie corporea
Adattamento Auto	==	invalidità permanente maggiore del 65%	3.000 euro per sinistro e per Assicurato e comunque per spese effettuate entro 24 mesi dal sinistro
Adattamento Casa	==	invalidità permanente maggiore del 65%	10.000 euro per sinistro e per Assicurato e comunque per spese effettuate entro 24 mesi dal sinistro
Malattie professionali-indennizzo per invalidità permanente	==	20%	==
Invalidità permanente	==	- 3% sulla somma assicurata fino a 250.000 euro - 10% sulla parte di somma assicurata maggiore di 250.000 euro e fino a 600.000 euro - 15% sulla parte di somma assicurata maggiore di 600.000 euro - nessuna franchigia se la % di invalidità è superiore al 20%	==

TL - SEZIONE TUTELA LEGALE

Che cosa posso assicurare

TL.1 - Oggetto dell'Assicurazione

Sara Assicurazioni garantisce la Tutela Legale dell'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale.

Le spese assicurate che derivano da un sinistro coperto dalla polizza, nei limiti del massimale riportato sulla Scheda di polizza ed alle condizioni previste nel contratto, sono:

- le spese per l'intervento di un legale, sia in sede civile che penale;
- le spese peritali;
- le indennità a carico dell'Assicurato che devono essere pagate all'Organismo di conciliazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi per i mediatori costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese sono oggetto di copertura assicurativa se la mediazione è obbligatoria;
- le spese di giustizia relative ai processi penali;
- le spese legali della controparte, se Sara Assicurazioni autorizza una transazione oppure le spese per soccombenza se l'Assicurato è condannato;
- le spese arbitrali;
- le spese relative all'esecuzione forzata. Sara Assicurazioni paga solo i costi relativi ai primi due tentativi, quelle relative ad ulteriori tentativi sono a carico dell'Assicurato.

Contro quali danni posso assicurarmi

TL.2 - Prestazione assicurativa

Le prestazioni coperte dall'Assicurazione sono fornite in conseguenza di un Fatto Illecito che si verifica nell'ambito dell'attività indicata nella Scheda di polizza.

TL.2.1 - Garanzia Base

La Garanzia Base copre le seguenti situazioni:

1. la difesa penale dell'Assicurato per reati colposi o contravvenzioni che non ammettono l'Oblazione o una sanzione pecuniaria sostitutiva;
2. la difesa penale dell'Assicurato in caso di:
 - imputazioni per Delitti dolosi, se il Reato viene qualificato come colposo;
 - Assoluzione con Sentenza definitiva.

Sono esclusi i casi di estinzione del Reato per qualsiasi causa.

A queste condizioni, Sara Assicurazioni rimborsa le spese legali sostenute dall'Assicurato quando la Sentenza diventa definitiva.

La copertura è garantita fino ad un massimale di 20.000 euro.

TL.2.2 - Garanzia Completa

Le seguenti prestazioni si aggiungono a quelle previste dall'articolo TL.2.1 - Garanzia BASE.

La Garanzia Completa include:

1. l'assistenza per il recupero dei danni extracontrattuali subiti dall'Assicurato, derivanti da fatti illeciti di terzi;
2. la difesa dell'Assicurato contro azioni e richieste di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi in conseguenza di fatti illeciti;
3. l'assistenza in caso di incidenti stradali in cui l'Assicurato sia parte lesa come pedone, ciclista o trasportato.

Inoltre, la garanzia si applica anche nei seguenti casi:

4. per resistere ad azioni o richieste di terzi che derivano da contratti di locazione o dalla proprietà dei locali indicati, nei quali l'Assicurato svolge la propria attività;
5. per resistere a pretese individuali avanzate dai dipendenti dell'Assicurato, regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, relative a rapporti di lavoro, se i loro nominativi o il loro numero siano indicati in Polizza;
6. **per controversie in contestazione di valore non inferiore a 259 euro e non superiore a 52.000 euro**, che nascono da pretese inadempienze contrattuali, proprie o di Controparte, relativamente a forniture di beni o prestazione di servizi commissionate o ricevute.

Solo per la Professione Medica:

7. per l'esercizio dei diritti che l'Assicurato intende far valere nella qualità di lavoratore dipendente di terzi. In deroga parziale a quanto previsto dall'articolo TL.4 Rischi esclusi dall'assicurazione, punto 5., per i pubblici dipendenti la garanzia si estende anche alla sede amministrativa (ricorsi al TAR).

La copertura è garantita fino ad un massimale di 30.000 euro.

TL.3 - Condizioni aggiuntive (valide solo se indicate sulla Scheda di Polizza)

Retroattività

In deroga alle Condizioni di Assicurazione del prodotto, la garanzia copre le contestazioni penali colpose e contravvenzionali relative a fatti avvenuti fino a cinque anni prima della data di effetto del contratto. Questa estensione opera solo se l'Assicurato apprende di essere indagato dopo aver stipulato la polizza.

I sinistri insorti prima della stipula del contratto attuale, gestiti su precedenti polizze di Tutela Legale stipulate dal Contraente, che prevedano la denuncia entro l'anno successivo alla cessazione del contratto, non saranno

gestiti da SARA Assicurazioni.
Tale disposizione non è applicabile in caso di contestazioni dolose.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

TL.4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono escluse dalla garanzia le seguenti spese e circostanze:

1. il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere
2. gli oneri fiscali (bollatura di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, ecc.);
3. le spese per controversie derivanti da fatti dolosi dell'assicurato;
4. le spese per procedimenti penali derivanti da tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, atti di vandalismo o risse da chiunque provocate;
5. le spese per controversie in materia amministrativa, fiscale e tributaria;
6. le spese per controversie di natura contrattuale nei confronti di Sara Assicurazioni;
7. gli accordi di "patti quota lite" stipulati tra il contraente e/o l'assicurato che stabiliscono compensi professionali basati sul risultato della causa.

Oltre ai casi già indicati, la garanzia non opera per controversie che riguardano:

8. prestazioni di servizi o forniture di beni effettuate dall'Assicurato o cedute in subappalto;
9. rapporti di natura contrattuale non espressamente previsti e inclusi nelle fattispecie indicate nel precedente articolo;
10. fatti derivanti dalla circolazione di veicoli soggetti ad assicurazione obbligatoria, non espressamente inclusi nelle fattispecie indicate nel precedente articolo, così come di aeromobili;
11. rapporti con Istituti e Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria;
12. questioni relative a marchi, brevetti, diritti d'autore o di esclusiva, e concorrenza sleale;
13. rapporti tra professionisti associati, familiari collaboranti e l'Assicurato;
14. danni derivanti da inquinamento dell'ambiente;
15. fatti di qualsiasi natura, se il professionista non risulta iscritto all'Albo ove obbligatorio.

Solo per la Professione Medica: Casi relativi all'esercizio abusivo della professione.

TL.5 - Assicurati

Le prestazioni incluse nell'Assicurazione sono fornite anche a:

- altri professionisti associati allo studio dell'Assicurato;
- familiari che collaborano con l'Assicurato;
- dipendenti dell'Assicurato, regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, a condizione che i loro nominativi o il loro numero siano indicati nella Scheda di polizza.

Questa estensione copre i fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Assicurato

TL.5.1 - Assicurati - Per la garanzia Professione Medica

Le prestazioni incluse nell'Assicurazione sono fornite anche a:

- familiari che, pur non esercitando la professione sanitaria, collaborano con l'Assicurato;
- dipendenti dell'Assicurato, regolarmente iscritti nel libro paga e matricola, **a condizione che i loro nominativi o il loro numero siano indicati nella Scheda di polizza.**

Questa estensione copre i fatti attinenti all'attività svolta per conto dell'Assicurato.

Se ci sono controversie tra Assicurati con la stessa Polizza, la garanzia è prestata solo a favore dell'Assicurato che è anche il Contraente.

Sara Assicurazioni gestisce il sinistro come unico a tutti gli effetti nei seguenti casi:

- quando le controversie promosse da o contro più persone riguardano richieste identiche o collegate;
- in caso di imputazioni a carico di più assicurati e causate dallo stesso evento.

TL.6 - Limiti territoriali

L'Assicurazione opera per i Sinistri processualmente trattabili ed eseguibili:

- negli Stati dell'Unione Europea, in Norvegia, Islanda, Principato di Monaco, Svizzera, Serbia, Liechtenstein, Regno Unito e Andorra per casi di responsabilità di tipo extracontrattuale o penale;
- nella Repubblica Italiana, Stato della Città del Vaticano e Repubblica di S. Marino negli altri casi.

TL.7 - Coesistenza con l'assicurazione di Responsabilità Civile

La garanzia Tutela Legale opera solo ad integrazione e dopo che l'assicuratore R.C. abbia pagato per le spese di resistenza e di soccombenza.

TL.8 - Insorgenza del caso assicurativo

La garanzia inizia trascorsi 90 giorni dalla decorrenza dell'assicurazione, tranne che per i casi di responsabilità extracontrattuale o per i procedimenti penali che rientrano in garanzia dalle ore 24 del giorno di decorrenza dell'assicurazione.

Il fatto che hanno dato origine alla controversia, anche se protratto con più atti successivi, si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto di violazione della norma e d'inadempimento.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Garanzia Base	==	==	20.000 euro
Garanzia Completa	==	==	30.000 euro

AS - SEZIONE ASSISTENZA

Che cosa posso assicurare

AS.1 - Oggetto dell'assicurazione

Sara Assicurazioni garantisce le prestazioni di Assistenza previste nella presente Sezione **entro i limiti delle somme assicurate per le singole prestazioni**.

Tali prestazioni possono essere richieste dall'Assicurato in caso di emergenza che deriva da danni subiti dal Fabbricato assicurato, come specificato in Polizza.

Le prestazioni sono fornite tramite la Struttura Organizzativa esterna di ACI Mobility S.p.A..

Contro quali danni posso assicurarmi

AS.2 - Prestazioni fornite

Sara Assicurazioni garantisce le seguenti prestazioni:

Invio di un idraulico per interventi di emergenza

Se si verificano rotture, otturazioni o guasti delle tubature fisse dell'impianto idraulico, causate da allagamenti o da mancanza di acqua, l'Assicurato contatta la Struttura Organizzativa di Assistenza che invia un idraulico presso il Fabbricato assicurato in polizza.

Sara Assicurazioni paga le spese per la manodopera dell'idraulico e per i materiali eventualmente utilizzati, **fino a un massimo di 350 euro (IVA inclusa) per singolo evento**.

È coperto anche il costo del diritto di uscita dell'idraulico.

Sono esclusi dalla copertura:

- i danni che derivano dalla rottura, otturazione e guasto di rubinetti e tubature mobili;
- i danni dovuti all'interruzione della fornitura d'acqua causati dall'ente erogatore;
- le infiltrazioni causate da guasti a rubinetti, sanitari e tubature mobili.

Invio di un tecnico termoidraulico per interventi di emergenza

Se si verificano rotture, otturazioni o guasti delle tubature **o valvole della caldaia**, causate da allagamenti o da mancanza di riscaldamento, l'Assicurato contatta la Struttura Organizzativa di Assistenza che invia un tecnico termoidraulico presso il Fabbricato assicurato in polizza.

Sara Assicurazioni paga le spese per la manodopera del tecnico termoidraulico e per i materiali eventualmente utilizzati, **fino a un massimo di 350 euro (IVA inclusa) per singolo evento**.

È coperto anche il costo del diritto di uscita del tecnico termoidraulico.

Sono esclusi dalla copertura i guasti e il cattivo funzionamento della caldaia e del bruciatore.

Invio di un elettricista per interventi di emergenza

Se si verifica un **blackout dovuto a guasti di interruttori, impianti di distribuzione o prese di corrente**, l'Assicurato contatta la Struttura Organizzativa di Assistenza, che invia un elettricista presso il Fabbricato assicurato indicato in Polizza.

Sara Assicurazioni paga le spese per la manodopera dell'elettricista e dei materiali eventualmente utilizzati, **fino a un massimo di 350 euro (IVA inclusa) per singolo evento**.

È coperto anche il costo del diritto di uscita dell'elettricista.

Invio di un fabbro o di un falegname

In caso di **furto, smarrimento, rapina o rottura delle chiavi, guasto della serratura o del serramento** che garantisce l'accesso al fabbricato, l'Assicurato contatta la Struttura Organizzativa, che invia un artigiano (fabbro o falegname) presso il fabbricato assicurato per ripristinare la funzionalità e la sicurezza degli accessi.

Sara Assicurazioni paga le spese per la manodopera del fabbro o del falegname e per i materiali strettamente necessari alla riparazione d'emergenza, **fino a un massimo di 350 euro (IVA inclusa) per singolo evento**.

Questa prestazione viene fornita quando:

- è impossibile accedere al fabbricato assicurato o
- quando le serrature non funzionano o non garantiscono la sicurezza.

È coperto anche il costo del diritto di uscita dell'artigiano.

Interventi di emergenza per danni da acqua

Se si verificano danni al fabbricato assicurato causati da spargimento di acqua e che richiedono un intervento di urgenza, la Struttura organizzativa di Assistenza invia personale specializzato in tecniche di asciugatura.

Sara Assicurazioni paga le spese per l'intervento **fino a un massimale per sinistro di 350 euro (IVA inclusa)**.

La prestazione è dovuta nei seguenti casi:

1. **Allagamento o infiltrazione** che derivano da rottura, otturazione o guasto delle tubature fisse dell'impianto idraulico.

Sono esclusi dalla copertura i danni causati:

- dalla rottura, otturazione e guasto di rubinetti e tubature mobili (collegate o meno a qualsiasi

- apparecchiatura, come lavatrici);
 - rottura delle tubature esterne ai locali assicurati;
 - da negligenza dell'Assicurato;
 - da interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore.
2. **Mancato scarico delle acque nere** degli impianti igienico-sanitari, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico del fabbricato.
Sono esclusi dalla copertura i danni causati da rigurgiti di fogna o otturazioni delle tubazioni mobili dei servizi igienico-sanitari.

Servizio di vigilanza

L'Assicurato contatta la Struttura organizzativa di Assistenza se a causa di

- incendio
- furto o tentato furto con scasso o effrazione (regolarmente denunciato alle Autorità)

non sia possibile chiudere in sicurezza il fabbricato assicurato o esista un concreto rischio di saccheggio o Atti vandalici. La Struttura organizzativa invia una guardia giurata sul posto.

Il servizio di vigilanza è fornito **fino a un massimo di 500 euro (IVA inclusa) per singolo evento**.

La garanzia è valida per:

- il giorno in cui l'Assicurato viene a conoscenza dell'incendio, furto o tentato furto con scasso o effrazione;
- il giorno immediatamente successivo.

Rientro anticipato

In caso di danni al fabbricato assicurato causati da:

- **Furto,**
- **Allagamento,**
- **Incendio,**
- **Esplosione,**

che rendano necessario l'immediato rientro dell'Assicurato al proprio domicilio, la Struttura Organizzativa organizza il rientro dalla località di temporaneo soggiorno, se situata al di fuori della provincia di residenza o domicilio.

La prestazione include:

- un biglietto ferroviario di prima classe, o
- un biglietto aereo (se la distanza del rientro supera i 600 km),

fino a un massimo di 350 euro (IVA inclusa).

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

AS.3 - Condizioni di erogazione delle prestazioni

Sara Assicurazioni ricorre in base ad una specifica convenzione alla Struttura Organizzativa esterna di ACI Mobility S.p.A. con sede sociale in Roma - via Stanislao Cannizzaro n. 83/a - e sede secondaria in Milano - via Montalbino 3/5. per:

- l'erogazione delle prestazioni di Assistenza;
- la liquidazione dei sinistri relativi al ramo Assistenza.

La Struttura Organizzativa esterna si occupa, per conto di Sara Assicurazioni, del contatto con l'Assicurato, dell'organizzazione e dell'erogazione delle prestazioni di Assistenza con costi a carico di Sara Assicurazioni.

AS.4 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per:

- gli Stati dell'Unione Europea (Austria, Belgio, Bulgaria, Cipro, Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Croazia, Repubblica Ceca, Romania, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Svezia, Ungheria),
- il territorio della Repubblica di San Marino,
- lo Stato della Città del Vaticano,
- Regno Unito, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia - Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Repubblica di Montenegro, Turchia (limitatamente alla parte europea).

AS.5 - Limite di erogazione delle prestazioni

Ciascuna delle prestazioni di assistenza di cui all'articolo AS.2 - Prestazioni fornite, è prestata per un massimo di 3 volte per anno assicurativo.

AS.6 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Oltre alle esclusioni già indicate per le singole prestazioni di assistenza, l'Assicurazione non opera nei seguenti casi:

1. **fatti conseguenti all'abuso di:**
 - **alcolici o psicofarmaci**
 - **allucinogeni o stupefacenti;**
2. **fatti conseguenti a dolo da parte dell'Assicurato.** Sono invece comprese nell'Assicurazione le conseguenze di imprudenze e negligenze, anche gravi, dell'Assicurato;

3. suicidio o tentato suicidio;
4. conseguenze dirette o indirette di:
 - trasmutazioni del nucleo atomico;
 - radiazioni artificialmente provocate dall'accelerazione di particelle atomiche;
 - esposizione a radiazioni ionizzanti;
5. conseguenze derivanti da trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e altri sconvolgimenti della natura;
6. a) atti di guerra, invasione, occupazione militare, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse;
 b) atti di terrorismo o sabotaggio;
 c) confisca o requisizione da parte di qualsiasi autorità;
 se il sinistro è in relazione a tali eventi.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti

Garanzia	Scoperto %	Minimo di scoperto/Franchigia (euro)	Limite di indennizzo
Invio di un idraulico	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un tecnico termoidraulico	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un elettricista	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Invio di un fabbro o falegname	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Interventi urgenti per danni da acqua	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Servizio di vigilanza	==	==	500 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo
Rientro anticipato	==	==	350 euro per singolo evento fino al massimo di 3 volte per anno assicurativo

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La denuncia di sinistro, oltre che con le modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere fatta anche dall'Area Riservata presente sul sito www.sara.it

Per accedervi servono le credenziali di accesso già in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione del contratto.

La denuncia di sinistro dall'Area Riservata non è consentita per la garanzia Assistenza.

SXRC - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri delle Sezioni di Responsabilità Civile

SXRC.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

SXRC.1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che riguardi la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e/o la Responsabilità civile professionale

In caso di sinistro, l'Assicurato (e/o il Contraente, se diverso dall'Assicurato) deve inviare un avviso scritto entro **3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza**. La comunicazione deve essere trasmessa all'Agenzia di riferimento della polizza o direttamente a Sara Assicurazioni.

L'assicurato che non rispetta questi obblighi può perdere in parte o del tutto il suo diritto all'indennizzo (come previsto dall'articolo 1915 del Codice Civile).

SXRC.1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che riguardi la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

In caso di sinistro, l'Assicurato (e/o il Contraente, se diverso dall'Assicurato) deve inviare un avviso scritto entro **3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza**. La comunicazione deve essere trasmessa all'Agenzia di riferimento della polizza o direttamente a Sara Assicurazioni.

Se l'incidente riguarda un dipendente o un collaboratore dell'Assicurato, la denuncia va fatta in questi casi specifici:

- per i lavoratori assicurati con l'INAIL, l'Assicurato deve denunciare l'infortunio se è avviato un procedimento penale contro di lui, d'Ufficio e/o su querela di parte (in base agli articoli 10 e 11 del DPR 1124/65);
- per i lavoratori non assicurati con l'INAIL, l'Assicurato deve denunciare l'infortunio quando riceve la richiesta di risarcimento danni da parte del lavoratore infortunato. Questo vale per i sinistri che derivano da reato colposo perseguibile d'Ufficio, commesso dall'Assicurato o da dipendenti del cui operato deve rispondere.

La copertura assicurativa interviene solo per due precise situazioni:

- l'azione di regresso avviata dall'INAIL contro l'Assicurato;
- il cosiddetto «danno differenziale» che l'Assicurato potrebbe dover pagare al lavoratore infortunato.

L'assicurato che non rispetta questi obblighi può perdere in parte o del tutto il suo diritto all'indennizzo (come previsto dall'articolo 1915 del Codice Civile).

SXRC.2 - Obblighi di Sara Assicurazioni in caso di sinistro

Una volta ricevuta la denuncia di sinistro o la richiesta di risarcimento, Sara Assicurazioni valuta l'operatività della garanzia e richiede all'Assicurato l'eventuale documentazione mancante.

Sara Assicurazioni avvia le indagini per accertare la responsabilità, la natura e l'entità del danno. Se lo ritiene necessario, può conferire incarichi a propri fiduciari e tecnici specializzati.

Al termine dell'istruttoria, Sara Assicurazioni determina l'importo indennizzabile. Se la richiesta è fondata, dispone il pagamento. In caso contrario, comunica formalmente il diniego alle parti interessate.

In caso di accordo, il pagamento dell'indennizzo viene eseguito entro 60 giorni dalla data in cui l'accordo è stato raggiunto con l'avente diritto.

SXRC.3 - Gestione delle vertenze di danno

Sara Assicurazioni ha la facoltà, **qualora ne abbia interesse**, di gestire direttamente la vertenza a nome dell'Assicurato.

La gestione può riguardare ogni fase, sia stragiudiziale che giudiziale (civile e penale).

Sara Assicurazioni può nominare legali e tecnici e agire avvalendosi di tutti i diritti che spettano all'Assicurato.

L'Assicurato che riceve la notifica di un atto giudiziario deve informare immediatamente Sara Assicurazioni.

La comunicazione formale va inviata tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) o Raccomandata A/R. L'invio deve avvenire entro 5 giorni dalla data della notifica dell'atto.

Le spese sostenute per la difesa dell'Assicurato sono a carico di Sara Assicurazioni, secondo i seguenti criteri:

- la copertura per le spese legali è limitata a un importo massimo pari a un quarto (25%) del massimale di polizza relativo al danno richiesto;
- se la somma richiesta dal danneggiato supera il massimale, le spese legali vengono ripartite tra Sara Assicurazioni e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse economico, come previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.
- Sara Assicurazioni non rimborsa:
 - Costi relativi a legali o tecnici non designati direttamente dalla Compagnia;
 - Multe, ammende e spese di giustizia relative a procedimenti penali.

In presenza delle seguenti circostanze:

- sinistro che interessa la garanzia di Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.);
- lavoratore che promuove un'azione per il risarcimento del cosiddetto <<danno differenziale>>

L'Assicurato può chiedere a Sara Assicurazioni di assumere la gestione della vertenza, rispettando la stessa tempistica di 5 giorni vista prima.

Se valuta di averne interesse, Sara Assicurazioni assume la gestione della vertenza, sia stragiudiziale che giudiziale (civile e penale), interamente a proprie spese, nominando, se necessario, legali e tecnici.

(valido solo per le sezioni Responsabilità civile professioni sanitarie e Responsabilità civile professioni sanitarie Colpa grave).

Le procedure descritte di seguito si applicano nel rispetto di quanto previsto dalla Legge Gelli/Bianco (L. 24/2017), in particolare riguardo a:

- Tentativo obbligatorio di conciliazione (art. 8).
- Azione diretta del danneggiato contro la Compagnia assicurativa (art. 12).

L'Assicurato può presentare una richiesta formale affinché Sara Assicurazioni assuma la gestione di una causa civile avviata nei suoi confronti.

Se Sara Assicurazioni accetta, gestisce la vertenza potendo nominare legali, periti e consulenti, e agisce avvalendosi di tutti i diritti spettanti all'Assicurato.

Sara Assicurazioni gestisce la causa quando:

- ha interesse a farlo;
- non esistono eccezioni o impedimenti di natura contrattuale od istruttoria.

In questo caso, le spese legali sono coperte in base alle seguenti regole:

- **la copertura per le spese legali è limitata a un importo massimo pari a un quarto (25%) del massimale di polizza relativo al danno richiesto;**
- **se la somma richiesta dal danneggiato supera il massimale, le spese legali vengono ripartite tra Sara Assicurazioni e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse economico, come previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.**
- **Sara Assicurazioni non rimborsa in alcun caso:**
 - Costi relativi a legali o tecnici che non siano stati designati direttamente da essa.
 - Multe, ammende e le spese di giustizia relative a procedimenti penali.

SXIFE - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri delle Sezioni “Incendio ed Altri Danni ai Beni”, “Furto e Rapina” ed “Elettronica”

SXIFE.1 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Il contratto si intende stipulato per conto proprio e di chi spetta.

Solo il Contraente o Sara Assicurazioni possono far valere i diritti previsti dal contratto.

In caso di sinistro solo il Contraente può compiere tutti quegli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

I comportamenti da lui adottati per accertare e liquidare i danni sono vincolanti anche per:

- l'Assicurato, se diverso dal Contraente;
- i terzi proprietari o comproprietari.

ai quali è preclusa la possibilità di presentare impugnazione.

L'indennizzo liquidato può essere pagato solo ai titolari dell'interesse assicurato o con il loro consenso.

SXIFE.2 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente deve:

1. fare tutto il possibile per evitare o diminuire il danno. Le spese sostenute per ridurre od evitare il danno sono a carico di Sara Assicurazioni, secondo quanto indicato dall'articolo 1914 del Codice Civile;
2. informare per iscritto Sara Assicurazioni o l'Agenzia che gestisce il contratto **entro tre giorni da quando il sinistro è accaduto o da quando ne è venuto a conoscenza**, come previsto dall'articolo 1913 Codice Civile;
Se il Contraente non rispetta uno degli obblighi indicati ai punti 1. e 2., può perdere, in tutto od in parte, il diritto all'indennizzo, così come previsto dall'articolo 1915 Codice Civile.

L'Assicurato od il Contraente deve inoltre:

3. presentare denuncia all'Autorità se è un sinistro furto, rapina, scippo, o che comunque comporta responsabilità penali. **In questo caso la denuncia deve essere presentata entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza.**
La denuncia deve riportare:
 - il luogo, giorno ed ora del sinistro;
 - una descrizione il più possibile dettagliata delle modalità e circostanze del sinistro;
 - la presunta entità del danno;
4. conservare, fino alla liquidazione del danno, le tracce ed i residui del sinistro, o gli indizi materiali del reato.
La loro conservazione non dà diritto al Contraente o Assicurato a ricevere alcun tipo di indennità;
5. presentare a Sara Assicurazioni **entro 7 giorni dalla denuncia del sinistro**, un elenco preciso delle cose andate

- distrutte, danneggiate o sottratte, con l'indicazione del loro valore. Se presente, deve essere fornita anche copia della denuncia alle Autorità;
6. informare subito i creditori in caso di distruzione o sottrazione di titoli di credito e avviare, se possibile, la relativa procedura di ammortamento. Il Contraente o l'Assicurato hanno diritto al rimborso delle spese sostenute per la procedura di ammortamento;
 7. dimostrare, sia a Sara Assicurazioni che ai Periti, il tipo, la quantità ed il valore delle cose esistenti prima del sinistro, e provare i danni e le perdite subite. Il Contraente/Assicurato può usare come mezzi di prova titoli di pagamento, fatture o qualsiasi altro documento che sia ragionevole avere a disposizione;
 8. facilitare le indagini e gli accertamenti che Sara Assicurazioni o i Periti considerano necessari effettuare presso terzi.

Se il sinistro riguarda la garanzia Ricorso Terzi, l'Assicurato o il Contraente deve:

- **informare subito Sara Assicurazioni delle eventuali azioni civili o penali promosse contro di lui;**
- **fornire documenti e prove utili alla propria difesa;**
- **evitare qualsiasi accordo o riconoscimento della propria responsabilità, a meno che non abbia ottenuto il consenso di Sara Assicurazioni.**

Sara Assicurazioni ha la facoltà di assumere la difesa dell'Assicurato e di decidere come gestire la causa. Per la gestione delle vertenze si applica quanto previsto dal successivo articolo IFE.17 - Gestione delle vertenze. Alle spese legali si applica quanto previsto dall'articolo 1917 del Codice Civile.

SXIFE.3 - Ispezione delle cose assicurate

Sara Assicurazioni ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate.

L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le necessarie indicazioni ed informazioni.

SXIFE.4 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che:

- **esagera con dolo l'ammontare del danno;**
- **dichiara il furto o la distruzione di cose che in realtà non esistevano al momento del sinistro;**
- **nasconde, sottrae o manomette cose che non sono state rubate o danneggiate;**
- **ricorre a prove o documenti falsi per giustificare il danno;**
- **altera con dolo le tracce, i residui del sinistro o gli indizi materiali dei reati;**
- **favorisce il peggioramento del danno,**
- **perde il diritto all'indennizzo.**

SXIFE.5 - Procedura per la valutazione del danno

L'importo del danno è stabilito in uno dei seguenti modi:

1. con un accordo diretto tra Sara Assicurazioni (o persona da questa incaricata) ed il Contraente (o persona da questo designata), o in alternativa a richiesta di una delle due Parti;
2. fra due Periti: uno nominato da Sara Assicurazioni, l'altro dal Contraente, con un unico atto.

Se i Periti non trovano un accordo sull'entità del danno, o se uno di essi ne fa richiesta, viene nominato un terzo Perito.

Il terzo Perito interviene solo sulle questioni in cui c'è disaccordo; in tal caso le relative decisioni vengono prese con il criterio della maggioranza.

Nel corso delle operazioni peritali, ogni Perito può farsi aiutare da altre persone, alle quali non è riconosciuto alcun diritto di voto.

Se una delle due Parti non nomina il proprio Perito, o se i due Periti non trovano l'accordo per la scelta del terzo, sarà il Presidente del Tribunale territorialmente competente in base al luogo dove si è avuto il sinistro, a nominarli.

L'intervento del Presidente del Tribunale può essere richiesto anche solo da una delle due Parti.

Ciascuna Parte sostiene le spese del proprio Perito.

Le spese del Terzo Perito, per le quali non è previsto alcun obbligo solidale, sono divise a metà tra le Parti.

SXIFE.6 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

1. indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
2. verificare:
 - che la descrizione del rischio e le dichiarazioni che risultano dalla documentazione siano corrette;
 - l'esistenza di circostanze non comunicate a Sara Assicurazioni, tali da aggravare o modificare il rischio;
 - che il Contraente o l'Assicurato abbiano rispettato gli obblighi previsti dall'articolo IFE.2 - Obblighi in caso di sinistro;
3. verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il loro valore al momento del sinistro, secondo i criteri stabiliti dall'articolo IFE.7 - Determinazione del danno;
4. stimare il danno e procedere alla liquidazione del danno e delle spese secondo quanto previsto dal contratto.

Le valutazioni indicate ai punti 3. e 4. sono vincolanti per le Parti, **che non possono quindi impugnarle** se non in caso di dolo, errore, violenza o violazione degli accordi contrattuali.

Resta invece sempre possibile agire o presentare eccezioni relativamente all'indennizzabilità del danno.

Se il danno viene determinato con il ricorso ai Periti (punto 2., articolo IFE.5), le loro valutazioni devono essere riportate in apposito verbale, in duplice copia, una per Parte.

Al verbale deve essere allegato anche il dettaglio delle stime effettuate.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla.
Tale rifiuto deve essere indicato dagli altri Periti nel verbale.
I Periti non sono sottoposti alle formalità giudiziarie.

SXIFE.7 - Determinazione del danno

Il danno è determinato in base ai seguenti criteri, separatamente per ciascuna Partita:

Fabbricato

Si calcola la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte o riparare quelle danneggiate.

Da questo importo viene sottratto il valore delle parti recuperabili.

Dalle valutazioni è escluso il valore dell'area.

Se il fabbricato è costruito, in tutto o in parte, con materiali non comuni, la valutazione viene comunque fatta considerando il costo di costruzione con materiali comuni.

Le spese per demolire e sgomberare i residui del sinistro, in quanto non sottoposte alla regola prevista dall'articolo 1907 del Codice Civile, sono calcolate separatamente.

Contenuto

- **Mobilio, arredamento d'ufficio, attrezzature, apparecchiature elettroniche:** si stima l'importo complessivo delle spese di riparazioni (valutate al momento del sinistro) necessarie per riportare le cose danneggiate allo stato funzionale in cui si trovavano al momento del sinistro.
Se le cose danneggiate non possono essere riparate, si stima il costo per rimpiazzarle con altre cose nuove ed equivalenti per rendimento economico (valore a nuovo).
Una cosa danneggiata si considera non riparabile quando le spese di riparazioni eguagliano o superano il suo valore di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro.
Da questa stima si deduce il valore ricavabile dai residui del sinistro.
In ogni caso non può essere indennizzato un importo superiore al doppio del valore delle cose allo stato d'uso, determinato al momento del sinistro.
Il valore allo stato d'uso si determina a partire dal costo di rimpiazzo a nuovo, e **riducendolo di un deprezzamento** dipendente dalla natura, vetustà, tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione, esistenza di altri metodi o ritrovati alternativi, e di ogni altra possibile circostanza influente.
Per le "Apparecchiature elettroniche" acquistate **entro i 5 anni** che precedono il sinistro, il danno viene determinato sulla base del valore a nuovo senza l'applicazione del limite sopra indicato.
- **Cose particolari:** si stima il costo del materiale e delle operazioni manuali e meccaniche necessarie per il rifacimento o la riparazione, ridotti in base al loro stato d'uso.
Nella stima non si deve tenere conto di nessun valore affettivo, artistico o scientifico.
L'indennizzo viene pagato solo dopo la riparazione (o ricostruzione) ed a condizione che questa avvenga nell'arco di 12 mesi dal sinistro.
Inoltre, per
 - **Raccolte e collezioni:** viene indennizzato solo il valore dei pezzi singoli sottratti, danneggiati o distrutti. **Non viene riconosciuta alcuna somma per il conseguente deprezzamento dell'intera collezione;**
 - **Documenti, registri, schede, dischi per computer:** vengono indennizzate le sole spese di rifacimento.
- **Preziosi, oggetti d'arte:** il loro indennizzo viene sempre calcolato sulla base del loro valore allo stato d'uso al momento del sinistro.
- **Titoli di credito:** a meno che non sia stato concordato diversamente, non verrà pagato l'indennizzo prima della loro scadenza (se prevista). Il loro valore è dato dalla somma che essi rappresentano.
L'Assicurato deve restituire a Sara Assicurazioni quanto percepito a titolo di indennizzo se e quando, per effetto della procedura di ammortamento (se consentita), sono diventati inefficaci.
Per le cambiali, la copertura vale solo per quegli effetti sui quali può essere esercitata l'azione cambiaria.
- **Vetri, Cristalli e Lastre:** si calcola il costo per sostituire o riparare i vetri ed i cristalli, includendo le spese di trasporto e installazione. Da questo importo viene sottratto il valore delle parti che possono essere recuperate.

SXIFE.8 - Assicurazione parziale del fabbricato - Regola proporzionale (valida per le Sezioni "Incendio ed Altri Danni ai Beni" ed "Elettronica")

Questa regola si applica alle assicurazioni a Valore intero.

Se dalle stime fatte, risulta che il valore delle cose assicurate al momento del sinistro, è superiore alla rispettiva somma assicurata, **Sara Assicurazioni risarcisce il danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata ed il valore effettivo** (vedasi articolo 1907 Codice Civile).

SXIFE.9 - Tolleranza nella determinazione del valore di costruzione del Fabbricato

Sara Assicurazioni non applica la regola proporzionale prevista dall'articolo 1907 C.C. (e descritta al precedente articolo IFE.8) se il valore delle cose assicurate al momento del sinistro non supera di oltre il 20% le rispettive somme assicurate.

In caso contrario Sara Assicurazioni indennizza il danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata aumentata del 20% ed il valore dei beni al momento del sinistro.

La percentuale di tolleranza è ridotta al 10% se il contratto è soggetto ad indicizzazione (vedasi articolo NC. 16 - Difesa dall'inflazione - Indicizzazione).

Il presente articolo non si applica quando l'assicurazione è prestata nella forma a Primo Rischio Assoluto.

SXIFE.10 - Definizione del sinistro

Acquisita la perizia del fiduciario Sara Assicurazioni, contatta l'Assicurato, o direttamente o attraverso l'Agenzia, per formulare una proposta di indennizzo economico.

Se la proposta viene accettata dall'Assicurato, si procede alla liquidazione del sinistro

In caso di diniego/contestazione sull'indennizzo, Sara assicurazioni, ne informa l'Assicurato, o direttamente o attraverso l'Agenzia.

Successivamente Sara Assicurazioni invia all'Assicurato una comunicazione diretta e formale in merito al diniego all'indennizzo.

SXIFE.11 - Limite massimo dell'indennizzo

Ad eccezione:

- di quanto previsto dall'articolo 1914 Codice Civile (Spese di salvataggio);
- delle spese indicate agli articoli:
 - IN.2.1.1 - Altre spese indennizzabili della Sezione Incendio ed Altri Danni ai Beni (se acquistata);
 - EL.2.1 - Condizioni sempre operanti della Sezione Elettronica (se acquistata);

Sara Assicurazioni non è tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

SXIFE.12 - Rinuncia alla rivalsa

Sara Assicurazioni rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso:

- le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- le Società controllanti, controllate e collegate;
- i Clienti, i Fornitori, i dipendenti, i locatari e/o proprietari, a condizione che l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

SXIFE.13 - Anticipo dell'indennizzo

In caso di sinistro l'Assicurato ha diritto di ottenere il pagamento di un acconto del 50% dell'importo minimo che, sulla base delle Condizioni di Assicurazione, si presume verrà liquidato.

Sara Assicurazioni deve pagare l'anticipo dopo che sono trascorsi trenta giorni dalla relativa richiesta.

Sara Assicurazioni non è tenuta ad alcun anticipo quando:

- sorgono contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro;
- l'indennizzo complessivo prevedibile è inferiore a 30.000 euro;
- sono già trascorsi 60 giorni dalla denuncia di sinistro.

SXIFE.14 - Recupero delle cose sottratte

Se le cose rubate vengono ritrovate, l'Assicurato deve avvisare Sara Assicurazioni appena ne viene a conoscenza.

Se è stato risarcito l'intero danno, le cose recuperate diventano di proprietà di Sara Assicurazioni.

L'Assicurato può però riprenderle rimborsando l'intero importo ricevuto come indennizzo.

Se il risarcimento è stato solo parziale, l'Assicurato può, alternativamente:

- riprendersi le cose recuperate, restituendo l'importo ricevuto a titolo di loro indennizzo, oppure
- metterle in vendita. In questo caso, il danno viene ricalcolato sottraendo il valore delle cose recuperate dal danno iniziale. L'indennizzo viene quindi aggiornato e si effettuano i necessari conguagli.

Se invece le cose vengono recuperate prima del pagamento dell'indennizzo ed entro 60 giorni dalla denuncia del furto, Sara Assicurazioni risarcisce solo per gli eventuali danni subiti dalle cose sottratte in conseguenza del sinistro

SXIFE.15 - Riduzione delle somme assicurate a seguito di sinistro e reintegro

Se si verifica un sinistro che interessa:

- la Sezione Furto e Rapina
- la Sezione Incendio ed Altri Danni ai Beni, alla garanzia "Vetri, Cristalli e Lastre"

la somma assicurata della Partita interessata, viene ridotta per un importo pari al danno indennizzato, al netto di franchigie o scoperti.

Tale riduzione:

- ha effetto immediato e vale fino alla fine del periodo assicurativo;
- non dà diritto ad alcun rimborso del premio.

Il Contraente può chiedere il reintegro delle somme assicurate e dei limiti di indennizzo ai valori originari.

Affinchè il reintegro venga effettuato, è necessario il consenso di Sara Assicurazioni.

Se il reintegro viene concesso, **il Contraente paga la quota di premio dovuta per l'importo reintegrato, calcolata per il tempo residuo rispetto la fine del periodo assicurativo.**

Il reintegro non impedisce a Sara Assicurazioni di esercitare il diritto di recesso previsto dall'articolo NC.10 ("Recesso in caso di sinistro").

Se dopo un sinistro, Sara Assicurazioni o il Contraente decidono di recedere dal contratto, **l'eventuale rimborso del premio viene calcolato tenendo conto delle sole somme assicurate ancora in essere.**

SXIFE.16 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Quando:

- è stata verificato che la copertura è valida,
- è stato quantificato il danno,
- è stata fornita dal Contraente/Assicurato tutta la documentazione necessaria,

Sara Assicurazioni paga l'indennizzo entro 30 giorni dall'accordo raggiunto, **a meno che non ci siano opposizioni. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento è effettuato solo quando è stato accertato che non ricorre nessuno dei casi previsti:**

- per la Sezione "Incendio ed Altri Danni ai Beni", all'articolo IN.6 – Esclusioni, numero 9.;
- per la Sezione "Furto e Rapina", all'articolo FR.5 - "Esclusioni", numeri 2. e 3..

SXIFE.17 - Gestione delle vertenze di danno

Valida solo per la garanzia Ricorso Terzi, se acquistata.

Sara Assicurazioni, **se lo ritiene opportuno e fino a quando ne ha interesse**, assume, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze civili, penali ed amministrative.

A tal fine Sara Assicurazioni:

- può nominare legali o tecnici
- esercitare tutti i diritti e le azioni riconosciuti all'Assicurato.

L'Assicurato deve dare la sua collaborazione e, se la procedura lo prevede, deve presentarsi in tribunale.

Se l'Assicurato non rispetta questi obblighi, Sara Assicurazioni può chiedergli un risarcimento per eventuali danni subiti.

Se Sara Assicurazioni assume direttamente la difesa dell'Assicurato, questa si fa carico anche delle spese per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato.

Sara Assicurazioni copre tali spese di resistenza **fino ad un quarto del massimale assicurato.**

Se il risarcimento dovuto al danneggiato supera il massimale assicurato, **le spese di resistenza sono divise tra Assicurato e Sara Assicurazioni in proporzione al rispettivo interesse.**

Se il danno viene risolto con un accordo transattivo, Sara Assicurazioni può – se l'Assicurato lo richiede - continuare a proprie spese nella sua difesa in sede penale, fino alla conclusione del giudizio nel grado in cui si trova al momento della transazione.

Sara Assicurazioni:

- **non rimborsa le spese per legali o tecnici non da lei nominati, sostenute dall'Assicurato;**
- **non risponde di multe, ammende o altre spese di giustizia penale, se non espressamente previste.**

SXDPP - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Data & Privacy Protection

SXDPP.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato od il Contraente devono informare per iscritto Sara Assicurazioni o l'Agenzia che gestisce il contratto **entro tre giorni da quando il sinistro è accaduto o da quando ne sono venuti a conoscenza** (come previsto dall'articolo 1913 Codice Civile):

- di qualsiasi Richiesta di Risarcimento, completa di notifiche, atto di citazione ed ogni altro atto o documentazione ricevuto (anche dal Rappresentante Legale);
- di ogni possibile circostanza che, ragionevolmente, può essere presupposto di una Richiesta di Risarcimento.

Se il Contraente/Assicurato non rispetta gli obblighi sopra indicati, può perdere, in tutto od in parte, il diritto all'indennizzo, così come previsto dall'articolo 1915 Codice Civile.

La comunicazione deve indicare:

1. i dettagli dell'atto, errore, omissione o Violazione della Sicurezza che potrebbe rappresentare ragionevolmente il presupposto di una Richiesta di Risarcimento;
2. l'indicazione dei pregiudizi o danni prodotti o che si potrebbero avere;
3. i modi con cui l'Assicurato o il Contraente ha avuto conoscenza dell'evento, dell'atto, dell'errore, dell'omissione o della Violazione della Sicurezza;
4. l'esistenza (vera o presunta) di un evento tra quelli previsti dall'articolo DPP.2 per la voce "Responsabilità per la sicurezza delle informazioni e privacy," che può rendere necessario adeguarsi alla Legge sulla Notifica della Violazione.

SXDPP.2 - Assistenza e cooperazione

Sara Assicurazioni ha diritto ad accedere e ad ispezionare:

- i locali,
- gli archivi,
- il Sistema informatico e la Rete,

dell'Assicurato e di qualsiasi Outsourcing provider, in qualsiasi ragionevole momento ma comunque entro un anno dalla scadenza o dalla cancellazione del contratto.

L'Assicurato deve collaborare durante le verifiche ed ispezioni di Sara Assicurazioni, che possono riguardare anche la corretta esecuzione di questo contratto.

L'esercizio di tale diritto non fa venire meno gli obblighi del Contraente e dell'Assicurato.

L'Assicurato non può:

- ammettere proprie responsabilità;
- effettuare pagamenti;
- assumere nuove obbligazioni;
- sottoscrivere transazioni;
- iniziare giudizi;
- disporre di qualsiasi Richieste di Risarcimento,

senza il preventivo consenso scritto di Sara Assicurazioni, salvo quanto previsto da questo articolo.

SXDPP.3 - Recupero di beni

Se l'Assicurato o Sara Assicurazioni riescono a recuperare:

- proprietà;
- somme di denaro;
- Patrimonio informatico,

dopo che è già stato pagato un indennizzo, **la Parte che ha effettuato il recupero deve avvisare l'altra.**

Se il recupero riguarda una somma di denaro (o altri fondi), quanto recuperato deve essere destinato, nell'ordine:

- al rimborso dei costi sostenuti da Sara Assicurazioni per il recupero;
- al rimborso degli indennizzi pagati da Sara Assicurazioni;
- al pagamento della Franchigia sopportata dall'Assicurato.

Se invece ad essere recuperata non è una somma di denaro (o di altri fondi), l'Assicurato può, alternativamente:

- conservare i beni recuperati e restituire l'indennizzo ricevuto (comprensivo dei costi di recupero sostenuti da Sara Assicurazioni);
- trattenere l'indennizzo ricevuto **(da cui però vanno sottratti i costi di recupero sostenuti da Sara Assicurazioni)**, e trasferire tutti i diritti sui beni recuperati a Sara Assicurazioni.

SXDPP.4 - Rinuncia alla rivalsa

Per ogni pagamento da lei effettuato in base a questo contratto, **Sara Assicurazioni subentra nei diritti e nelle azioni che spettano all'Assicurato per il recupero di quanto pagato.**

L'Assicurato si obbliga a:

- 1. compiere tutte le azioni ed a fornire tutti i documenti necessari per garantire l'esercizio di tale diritto e**
- 2. a non adottare comportamenti tali da pregiudicarlo.**

Le somme recuperate sono imputate alle seguenti voci, in questo ordine:

- a titolo spese di surrogazione;
- a titolo di perdita subita da Sara Assicurazioni;
- a titolo di franchigia.

Ogni ulteriore importo recuperato è versato al Contraente.

Sara Assicurazioni rinuncia - **salvo in caso di dolo** - al diritto di surroga previsto dall'articolo 1916 del Codice Civile verso i professionisti che fanno parte dell'Assicurato e dei suoi addetti

SXDPP.5 - Gestione delle vertenze di danno

Sara Assicurazioni, **se lo ritiene opportuno e fino a quando ne ha interesse**, assume, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze civili e penali.

A tal fine Sara Assicurazioni:

- può nominare legali o tecnici,
- esercitare tutti i diritti e le azioni riconosciuti all'Assicurato.

L'Assicurato deve:

- **avvisare Sara Assicurazioni entro 5 giorni, con raccomandata o PEC, della notifica di atto giudiziario ricevuta;**
- **dare la sua collaborazione e, se la procedura lo prevede, presentarsi in tribunale.**

Se l'Assicurato non rispetta questi obblighi, Sara Assicurazioni può chiedergli un risarcimento per eventuali danni subiti.

Se Sara Assicurazioni assume direttamente la difesa dell'Assicurato, questa si fa carico anche delle spese per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato.

Sara Assicurazioni copre tali spese di resistenza **fino ad un quarto del massimale assicurato.**

Se il risarcimento dovuto al danneggiato supera il massimale assicurato, **le spese di resistenza sono divise tra Assicurato e Sara Assicurazioni in proporzione al rispettivo interesse.**

Se il danno viene risolto con un accordo transattivo, Sara Assicurazioni può - se l'Assicurato lo richiede - continuare a proprie spese nella sua difesa in sede penale, fino alla conclusione del giudizio nel grado in cui si trova al momento della transazione.

Sara Assicurazioni:

- **non rimborsa le spese per legali o tecnici non da lei nominati, sostenute dall'Assicurato;**
- **non risponde di multe, ammende o altre spese di giustizia penale, se non espressamente previste.**

L'adempimento alla Legge sulla Notifica delle Violazioni **non può essere considerata come un'ammissione di responsabilità da parte dell'Assicurato.**

SXDPP.6 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Quando:

- è stata verificato che la copertura è valida,
- è stato quantificato il danno,
- è stata fornita dal Contraente/Assicurato tutta la documentazione necessaria,

Sara Assicurazioni paga l'indennizzo entro 60 giorni dall'accordo raggiunto, **a meno che non ci siano opposizioni.**

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento è effettuato solo quando è stato

accertato che non ricorre l'ipotesi prevista al punto 3 dell'articolo DPP.7 - Rischi esclusi dall'assicurazione.

SXINF - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Infortuni

SXINF.1 - Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza

Il contratto è stipulato per conto proprio e di chi spetta.

Solo il Contraente e Sara Assicurazioni possono far valere i diritti previsti dal contratto.

In caso di sinistro solo il Contraente può compiere tutti gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione del danno.

I comportamenti da lui adottati per accertare e liquidare i danni sono vincolanti anche per l'Assicurato, se diverso dal Contraente, **al quale è preclusa la possibilità di impugnazione.**

L'indennizzo liquidato può essere pagato solo ai titolari dell'interesse assicurato o con il loro consenso.

SXINF.2 - Criteri per il pagamento dell'indennizzo

Sara Assicurazioni paga l'indennizzo per le conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente constatabili dell'infortunio.

Se al momento dell'infortunio l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, l'indennizzo è pagato solo per le conseguenze che si sarebbero verificate anche in una persona sana. Sono quindi escluse quelle causate da problemi di salute già presenti in precedenza.

SXINF.3 - Altri criteri di indennizzo per la garanzia Invalidità Permanente

Se a causa dell'infortunio l'Assicurato subisce la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o arto già minorati, Sara Assicurazioni paga l'indennizzo tenendo conto della condizione fisica precedente.

L'indennizzo è quindi ridotto in base al grado di invalidità che l'Assicurato aveva già prima dell'infortunio.

Se l'Assicurato muore per cause diverse dall'infortunio denunciato:

- dopo che Sara Assicurazioni ha verificato che l'infortunio ha causato dei danni fisici permanenti, ma
- prima di indennizzare l'Assicurato,

Sara Assicurazioni paga l'indennizzo ai suoi eredi. Il pagamento varia in base a quando è avvenuto il decesso:

1. Morte dopo l'accertamento: se Sara Assicurazioni ha già accertato il grado di invalidità permanente, ma non ha ancora liquidato l'indennizzo, paga agli eredi l'importo che avrebbe pagato all'Assicurato;
2. Morte prima dell'accertamento: se Sara Assicurazioni non ha ancora accertato il grado di invalidità permanente, paga l'indennizzo agli eredi in base alla documentazione medica disponibile che attesta il diritto all'indennizzo.

Per ottenere l'indennizzo, gli eredi devono fornire i seguenti documenti:

- copia conforme della cartella clinica completa in caso di ricovero dell'Assicurato;
- documentazione medica che certifica l'invalidità permanente in assenza di ricovero;
- documentazione che certifica le cause della morte dell'Assicurato;
- testamento, relazione notarile, certificati anagrafici per identificare gli eredi e la quota di indennizzo che spetta a ciascuno.

Sara Assicurazioni comunica agli eredi l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

SXINF.4 - Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono inviare comunicazione scritta all'agenzia che gestisce il contratto oppure a Sara Assicurazioni.

La denuncia di sinistro deve essere inviata entro tre giorni da quando è possibile, come indicato all'art.1913 del Codice Civile. Essa deve riportare:

- luogo, giorno e ora del sinistro;
- descrizione dettagliata del sinistro;
- certificato del medico.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. In caso di inabilità temporanea, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.

L'Assicurato o i beneficiari in caso di decesso, devono consentire sempre a Sara Assicurazioni di eseguire le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari, da effettuarsi nel territorio italiano. Se richiesto da Sara Assicurazioni, in caso di ricovero deve essere fornita copia conforme all'originale della cartella clinica completa. Il mancato rispetto degli obblighi di denuncia del sinistro può causare una perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo, in base all'art. 1915 del Codice Civile.

SXINF.5 - Definizione del sinistro con liquidazione o diniego dell'indennizzo

Quando l'Assicurato invia la comunicazione di guarigione, Sara Assicurazioni organizza una visita medico-legale. La visita si svolge con un medico fiduciario di zona e ha lo scopo di valutare i postumi dell'infortunio.

Se sulla base della valutazione del medico fiduciario il sinistro è indennizzabile, Sara Assicurazioni invia all'Assicurato una proposta di indennizzo. La proposta contiene la quietanza e il dettaglio dei conteggi effettuati per determinare l'indennizzo. Se l'Assicurato accetta la proposta di indennizzo, Sara Assicurazioni procede al pagamento.

Se il sinistro non è indennizzabile, Sara Assicurazioni comunica per tempo il diniego all'Assicurato tramite l'Agenzia o in modo diretto all'Assicurato. In fase successiva, provvede a inviare comunicazione formale indicando il diniego all'indennizzo e le motivazioni del rifiuto.

SXINF.6 - Tempi di liquidazione dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato a seguito di:

- verifica dell'operatività della garanzia prevista dal contratto;
- valutazione del danno subito dall'Assicurato;
- ricezione della documentazione necessaria per la gestione del sinistro.

Sara Assicurazioni paga l'indennizzo entro trenta giorni dall'accordo raggiunto.

SXINF.7 - Controversie - Arbitrato irrituale

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e Sara Assicurazioni in merito:

- alla valutazione del grado di invalidità permanente
- alla valutazione del grado o della durata dell'inabilità temporanea
- all'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dagli articoli SXINF.2 e SXINF.3 di questa sezione

la controversia può essere sottoposta a un Collegio Medico.

La sede del Collegio Medico è nel comune dell'Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Esso è composto da tre medici: un medico nominato dall'Assicurato, un medico nominato da Sara Assicurazioni e un terzo medico scelto di comune accordo dalle parti. Se le parti non raggiungono un accordo sulla nomina del terzo medico, la nomina è effettuata dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici competente per territorio.

Ciascuna parte sostiene i costi del proprio medico e partecipa al pagamento delle spese del terzo medico.

Il Collegio Medico può:

- rinviare l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente a una data successiva, se lo ritiene opportuno, e concedere nel frattempo un indennizzo provvisorio;
- emettere una decisione definitiva sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio Medico vengono prese a maggioranza di voti e sono vincolanti per le parti. Le parti non possono fare ricorso, eccetto nei casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni del Collegio Medico sono raccolti in un verbale redatto in doppio esemplare, uno per ciascuna parte. **Le decisioni del Collegio Medico sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale;** il rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale definitivo.

SXINF.8 - Rinuncia al diritto di rivalsa

Sara Assicurazioni rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

SXINF.9 - Gestione dei sinistri

La gestione dei sinistri relativi alla Sezione Infortuni è affidata a:

Centro LIQUIDATIVO INFORTUNI

Sara Assicurazioni

Piazza Aldo Moro 37, 70122 Bari

Tel. 800.095.095

Email cl.infortuni@sara.it

SXTL - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Tutela Legale

SXTL.1 - Denuncia del sinistro

Alla denuncia di sinistro, **l'Assicurato deve allegare:**

1. una descrizione precisa del fatto che ha causato il sinistro;
2. tutti gli atti e i documenti necessari alla sua valutazione.

L'Assicurato deve trasmettere a Sara Assicurazioni, con la massima urgenza, eventuali atti giudiziari o altre comunicazioni ricevute relative al sinistro.

La denuncia di sinistro può essere presentata in uno dei seguenti modi:

3. per sinistri auto: l'Assicurato può utilizzare il Modulo di Constatazione Amichevole di Incidente (CAI);
4. online: l'Assicurato può accedere all'Area Riservata sul sito www.sara.it utilizzando le proprie credenziali.

SXTL.2 - Gestione del sinistro - Scelta del legale

Al ricevimento della denuncia, Sara Assicurazioni tenta prima di tutto una risoluzione bonaria della controversia, in accordo con l'Assicurato.

Se la risoluzione bonaria non è possibile, o in caso di conflitto di interessi con Sara Assicurazioni, l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di fiducia. Sara Assicurazioni informa l'Assicurato di tale diritto.

Il legale di fiducia deve esercitare:

- nel circondario del Tribunale o
- dove ha sede l'Ufficio Giudiziario

competente per la controversia.

L'Assicurato deve comunicare a Sara Assicurazioni il nominativo del legale scelto.

La nomina di un legale è sempre obbligatoria se è necessaria una difesa penale.

L'incarico professionale al legale è conferito da Sara Assicurazioni, mentre l'Assicurato rilascia al legale la necessaria

procura. Sara Assicurazioni non è responsabile dell'operato del legale designato e non risponde delle eventuali iniziative intraprese dall'Assicurato prima della presentazione della denuncia di sinistro, né dei pregiudizi eventualmente derivati.

Una volta presentata la denuncia, l'Assicurato non può intraprendere iniziative o definire accordi senza l'approvazione preventiva (benestare) di Sara Assicurazioni.

L'Assicurato deve richiedere il benestare per iscritto.

Sara Assicurazioni deve concedere o negare il benestare entro 30 giorni dalla richiesta. L'eventuale rifiuto deve essere motivato.

Se l'Assicurato agisce senza benestare, non ha diritto al rimborso delle spese e deve restituire gli eventuali anticipi ricevuti.

Tutti gli oneri fiscali (es. imposte di bollo e di registro) relativi agli atti della controversia sono a carico dell'Assicurato.

In caso di esito favorevole:

- le somme recuperate a titolo di **capitale e interessi** spettano esclusivamente all'Assicurato;
- le somme liquidate per **spese, competenze e onorari** spettano a Sara Assicurazioni e/o al legale.

Le regole indicate in questo articolo si applicano, se compatibili, anche alla scelta e alla nomina dei periti.

SXTL.3 - Divergenza di valutazioni sul Sinistro - Arbitrato

Qualora l'Assicurato e Sara Assicurazioni non concordino sulla probabilità di vincere una causa legale (in qualsiasi grado di giudizio) o sulla convenienza di un accordo stragiudiziale, Sara Assicurazioni sospende le prestazioni relative a quel sinistro. Sara Assicurazioni comunica per iscritto all'Assicurato le motivazioni di questa sospensione.

In questa situazione, l'Assicurato può scegliere una delle seguenti soluzioni, comunicando preventivamente la sua decisione a Sara Assicurazioni:

1. Arbitrato - affidare la decisione a un arbitro. L'arbitro viene scelto di comune accordo; in caso di mancato accordo, la nomina spetta al Presidente del Tribunale competente. L'arbitro decide secondo equità e i costi della procedura sono divisi a metà tra le parti, indipendentemente dall'esito.
2. Azione Giudiziaria - sottoporre la questione all'autorità giudiziaria.
3. Gestione autonoma della causa - proseguire l'azione legale a proprie spese. Se il risultato finale ottenuto dall'Assicurato è più favorevole rispetto a quello ipotizzato da Sara Assicurazioni, la Compagnia rimborsa le spese legali sostenute.

Qualunque sia la scelta, l'importo totale a carico di Sara Assicurazioni, incluse le spese già pagate, non può mai superare il massimale previsto dalla polizza.

Sara Assicurazioni informa l'Assicurato del diritto di avvalersi delle predette procedure.

SXAS - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri della Sezione Assistenza

SXAS.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Per ottenere una prestazione, l'Assicurato, in difficoltà durante il periodo di validità della Polizza, deve contattare la Struttura Organizzativa esterna di ACI Mobility S.p.A., attiva 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno, utilizzando uno dei seguenti numeri:

Numero Verde: 800 095 095
(dall'estero: +39 02 66165538);
Fax: +39 02 66100944.

Durante la chiamata, l'Assicurato deve fornire le seguenti informazioni:

- le proprie generalità;
- il numero di Polizza;
- il tipo di assistenza richiesto;
- l'indirizzo temporaneo, se diverso dal domicilio;
- un recapito telefonico.

L'Assicurato fornisce, su richiesta della Struttura Organizzativa, tutta la documentazione necessaria provare il diritto alle prestazioni. Tutte le prestazioni devono essere autorizzate dalla Struttura Organizzativa, pena la decadenza di ogni diritto.

Allegato Infortuni
Elenco delle Attività Professionali

Classe Professionale A1

Liberi professionisti

Agente Immobiliare
Amministratore di stabili
Avvocato
Commercialista
Consulente del lavoro
Notaio
Perito Commerciale
Ragioniere Commercialista
Tributarista

Medici

Allergologia ed immunologia clinica
Anatomia patologica
Andrologia
Anestesia, rianimazione e terapia intensiva
Angiologia
Audiologia e foniatria
Auxologia
Biochimica clinica
Cardiochirurgia
Cardiologia
Chirurgia della mano
Chirurgia dell'apparato digerente
Chirurgia generale
Chirurgia odontostomatologica
Chirurgia odontostomatologica senza implantologia
Chirurgia pediatrica
Chirurgia plastica e ricostruttiva
Chirurgia toracica
Chirurgia vascolare
Chirurgia maxillo-facciale
Continuità assistenziale
Dermatologia e venereologia
Dietologia
Ematologia
Endocrinologia e malattie del ricambio
Epatologia
Farmacologia
Fisica sanitaria
Flebologia
Gastroenterologia
Genetica medica
Geriatrica
Ginecologia ed ostetricia
Igiene e medicina preventiva
Immunologia
Malattie dell'apparato respiratorio/pneumologo NO interventi chirurgici
Malattie infettive
Medicina del lavoro
Medicina dello sport
Medicina d'emergenza-urgenza
Medicina di comunità
Medicina e Cure palliative
Medicina fisica e riabilitazione
Medicina interna
Medicina legale
Medicina nucleare
Medicina subacquea/iperbarica
Medicina Termale
Medicina Tropicale
Medico Specializzando

Medico di base
Microbiologia e virologia
Nefrologia
Neonatologia
Neurochirurgia
Neurofisiopatologia
Neurologia
Neuropsichiatria infantile
Oculistica/Oftalmologia con interventi chirurgici
Oculistica/Oftalmologia senza interventi chirurgici
Odontoiatri con implantologia
Odontoiatri senza implantologia
Omeopatia
Oncologia
Ortognatodonzia
Ortopedia e traumatologia
Otorinolaringoiatria
Patologia clinica
Pediatria di base
Pediatria
Pneumologia
Proctologia
Psichiatria
Radiodiagnostica
Radioterapia
Reumatologia
Scienza dell'alimentazione
Statistica medica
Tossicologia medica
Urologia

Paramedici

Alimentarista
Biologo senza uso di sostanze chimiche
Counsellor
Dietista
Ecografista
Educatore professionale
Farmacista
Igienista dentale
Logopedista
Mediatore interculturale
Naturopata
Ortottista - Assistente di oftalmologia
Ostetrica/o
Ottico/Optometrista
Psicologo
Psicoterapeuta
Puericultrice
Tecnico audiometrista
Tecnico audioprotesista
Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfus. Cardiov.
Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
Terapista della riabilitazione psichiatrica
Terapista occupazionale

Professioni Tecniche

Archeologo senza partecipazione a scavi
Architetto occupato in ufficio
Biologo non operatore sanitario NO sostanze chimiche
Enologi ed enotecnici
Perito agrario
Perito Edile
Perito Elettronico e delle Telecomunicazioni
Perito Elettrotecnico e delle Automazioni
Perito Industriale
Perito Tecnologo alimentare

RSPP

Classe Professionale B

Medici

Veterinario

Paramedici

Assistente sanitario
Biologi con uso di sostanze chimiche
Fisioterapista
Infermiere
Operatore Socio Sanitario
Osteopata
Podologo
Tecnico della neuro e psicomotricità età evolutiva
Tecnico della riabilitazione pediatrica
Tecnico di neurofisiopatologia
Tecnico ortopedico
Tecnico sanitario di laboratorio biomedico
Tecnico sanitario di radiologia medica

Professioni Tecniche

Agronomo
Agrotecnico
Architetto che accede anche ai cantieri
Biologo non operatore sanitario con uso di sostanze chimiche
Biotecnologo agrario
Dottore Forestale
Geometra
Ingegnere Civile
Ingegnere Industriale (Ingegneria dell'automazione)
Ingegnere Industriale (Ingegneria elettrica)
Ingegnere Industriale (Ingegneria meccanica)
Ingegnere per l'ambiente e per il territorio
Valore "Altre professioni" - R.D
Zoonomo

Classe Professionale C

Paramedici

Chimico

Professioni Tecniche

Chimico non operatore sanitario
Geologo

Classe Professionale D

Professioni Tecniche

Archeologo con partecipazione a scavi ambito UE