



Prodotto: "Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N."

Compagnia: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento.



Iscrizione all'elenco delle imprese EU abilitate ad operare in regime di stabilimento n. I00146

Data ultimo aggiornamento: Febbraio 2026

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali della sua polizza assicurativa. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla polizza leggendo l'intero set informativo di polizza.

Che tipo di assicurazione è?

Il Prodotto denominato " Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N." è un'assicurazione nella forma "claims made" che copre la responsabilità civile verso terzi e la responsabilità amministrativa dell'assicurato nell'ambito delle attività professionali, istituzionali e gestionali svolte per conto della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato, anche in regime di intramoenia, anche svolte come specializzandi a qualunque titolo.

 Che cosa è assicurato?	 Che cosa non è assicurato?
<ul style="list-style-type: none">✓ Danni addebitati all'Assicurato per colpa grave accertata in conseguenza di azione di responsabilità, rivalsa o surroga esperita dalla pubblica amministrazione, o dall'amministrazione dello Stato, o dalla Compagnia di assicurazioni di RC della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato;✓ Danni addebitati all'Assicurato per colpa grave accertata in conseguenza di azione promossa direttamente dal terzo nei confronti dell'Assicurato;✓ Danni conseguenti a perdite patrimoniali e non patrimoniali, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone delle quali debba rispondere ai sensi di legge;✓ Danni causati alla Pubblica Amministrazione, all'amministrazione dello Stato e/o all'Erario, addebitate con colpa grave all'Assicurato, per effetto di decisioni della Corte dei Conti, anche in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità – giuridica o di fatto – di agenti contabili e/o consegnatari, anche in caso di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione che abbia autonomamente risarcito il terzo.✓ Le garanzie sono operanti anche per le attività svolte dall'Assicurato in regime di libera professione intramoenia ed in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale✓ Sostituzioni interinali fino a 60 giorni✓ Acquisizione di cariche a maggior rischio in corso di contratto. <p>Sono qui riportate le principali coperture; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo e alla Scheda di Polizza.</p>	<ul style="list-style-type: none">✗ Attività che non rientrino nell'ambito delle prestazioni previste dal Servizio Sanitario Nazionale o della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato;✗ fatti, circostanze e richieste di risarcimento già note all'Assicurato prima della data di decorrenza della copertura assicurativa se non dichiarate;✗ Danni derivanti da dolo dell'Assicurato✗ Danni derivanti da smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o di titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina o incendio;✗ Danni derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo nonché inquinamento ambientale;✗ Danni derivanti da multe, ammende e sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato;✗ Danni derivanti da svolgimento di funzioni di direzione di struttura complessa o responsabilità di struttura semplice;✗ Danni derivanti da attività di ricerca, sperimentazione, ingegneria genetica;✗ Danni derivanti da patologie infettive o altri fenomeni patologici quali - BSE (Encefalopatia Spongiforme Bovina) e VCJD (malattia di Creutzfeldt-Jacob) - già note alla data di decorrenza della copertura assicurativa. <p>Sono qui riportate le principali esclusioni; per la lista completa si rimanda al DIP Aggiuntivo e alla Scheda di Polizza.</p>



Ci sono limiti di copertura?

- ! Le franchigie, le richieste di risarcimento/le perdite che eccedono i massimali pattuiti;
- ! Il massimale per corresponsabilità per Assicurati coinvolti in un medesimo sinistro pari ad € 7.500.000
- ! Le richieste di risarcimento avanzate/le perdite verificatesi prima del periodo di polizza, successivamente la scadenza del periodo di polizza e/o derivanti da fatti illeciti commessi prima del periodo di retroattività.



Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da fatti dannosi posti in essere nella Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. Rimane in ogni caso esclusa ogni fattispecie svolta direttamente o indirettamente nei territori ristretti così come definiti in polizza, o a paesi sottoposti a sanzioni internazionali.

È tuttavia condizione essenziale per l'operatività dell'assicurazione che le pretese risarcitorie dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia.

L'Assicuratore pertanto non è obbligato per richieste di risarcimento fatte valere in Paesi diversi dall'Italia, salvo nei casi di delibazione secondo la legge italiana di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.



Che obblighi ho?

- Fornire informazioni vere, esatte e complete sul rischio da assicurare;
- Comunicare all'Assicuratore anche per il tramite del broker ogni circostanza sopravvenuta o mutamento che possa comportare un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato;
- Pagare il premio assicurativo con le modalità e le tempistiche indicate dal broker;
- Solo in caso di Sinistro, dare avviso all'Assicuratore circa l'esistenza di un diverso contratto assicurativo a copertura del medesimo rischio;
- Trasmettere appena possibile una comunicazione scritta all'Assicuratore al fine di informarlo di qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata contro l'Assicurato;
- Fornire all'Assicuratore ogni ragionevole assistenza e collaborazione nelle fasi di indagine, difesa, transazione o appello connesse a qualsiasi Richiesta di Risarcimento;
- Non ammettere, non assumere alcuna responsabilità, non stipulare alcun accordo con la controparte, non aderire ad alcuna Richiesta di Risarcimento e non accollarsi alcun Costo di Difesa senza la preventiva autorizzazione scritta dell'Assicuratore;
- Non cedere la presente Assicurazione e qualunque diritto da essa derivante senza il preventivo consenso scritto dell'Assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il premio ha periodicità annuale e deve essere pagato entro 30 giorni dall'adesione per il tramite della piattaforma messa a disposizione dal broker.

Il premio è comprensivo delle imposte ed è interamente dovuto per tutta la durata del contratto secondo le modalità e i termini previsti dalla Scheda.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella proposta se il Premio è stato pagato entro 30 giorni; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.



Come posso disdire la polizza?

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata o posta elettronica (sivemp@aon.it) entro e non oltre 30 giorni prima della data di scadenza indicata nella Scheda di polizza, l'Assicurazione si rinnoverà tacitamente per un anno e così di anno in anno salvo decada per qualsiasi motivo l'iscrizione al SIVEMP

Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi e responsabilità amministrativa
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP Aggiuntivo Danni)



Prodotto: "Assicurazione Responsabilità Civile verso terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N."

Data di ultimo aggiornamento: 02.2026

Il DIP aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

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

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

Società

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018.
- Codice ISVAP impresa D947R.
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra, 17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano n. 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec. insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento.
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AESA: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° Gennaio 2024 - 31 Dicembre 2024.

L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe SA è pari a € 2.256,0 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a € 47,2 milioni e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a € 2.208,8 milioni.

- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) € 572,9 milioni;
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) € 1.273,0 milioni;
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura € 2.054,2 milioni (per MCR) e € 2.394,2 milioni (per SCR).

L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 358,58% (fondi ammissibili verso MCR) o 188,07% (fondi ammissibili verso SCR). La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link: <https://www.aig.lu/en/about-aig>

Al contratto si applica la legge Italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

A) Direzione di struttura complessa interdisciplinare e veterinaria	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, la garanzia sarà estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni, anche gestionali, di: - Direttore di struttura o unità operativa complessa (SC o UOC), nonché alle funzioni, anche gestionali e comunque di ogni tipologia che il medico veterinario debba svolgere in quanto attribuite dalla pubblica amministrazione o dall'amministrazione dello Stato al ruolo sia di Direttore del Dipartimento di Prevenzione, comunque denominato, sia di Direttore di Distretto.
A1) Direzione di struttura complessa veterinaria	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, la garanzia sarà estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni, anche gestionali, di Direttore di struttura o unità operativa complessa (SC o UOC).
B) Responsabile di struttura semplice	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, la garanzia sarà estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni di Responsabile di struttura o unità operativa semplice a valenza dipartimentale e/o distrettuale e/o quale articolazione interna di struttura complessa (SSD, UOSD, SS o UOS).
C) Elevazione del massimale	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, il massimale potrà essere elevato da € 1.000.000 a € 2.000.000 (C), oppure da € 1.000.000 a € 3.000.000 (C1); esclusivamente per coloro che hanno già attiva o attiveranno l'opzione D, il massimale aggregato sarà da intendersi il triplo del massimale per sinistro, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.
D) Esercizio della libera professione	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, la garanzia sarà estesa all'attività svolta dall'Assicurato MEDICO VETERINARIO in regime di libera professione extramoenia.

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra 17 - 20123 Milano

Tel +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

E) Attività di ricerca, sperimentazione ed ingegneria genetica	Dietro la corresponsione di un premio aggiuntivo, la garanzia sarà estesa all'attività di ricerca, sperimentazione ed ingegneria genetica svolta dall'Assicurato MEDICO VETERINARIO presso le strutture abilitate a tali attività ed in ottemperanza agli specifici protocolli da esse adottate.
---	--



Che cosa NON è assicurato?

Non sono presenti informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

- Franchigia € 250,00 sui danni da smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore;
- Franchigia € 500,00 sui danni rientranti nella condizione speciale "D" qualora attivata;
- Franchigia € 500,00 e massimale € 1.000.000 sui danni rientranti nella condizione speciale "E" qualora attivata.



A chi è rivolto questo prodotto?

Medici Veterinari, ivi compresi gli specializzandi a qualunque titolo; medici dei servizi I.A.N.; dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N., i quali operino presso la Pubblica amministrazione o presso l'amministrazione dello Stato.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

Costi di intermediazione. La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari al 19,60%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato approvato il bilancio.

COME POSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>È possibile sporgere reclami direttamente alla compagnia utilizzando i seguenti indirizzi: AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami - Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com.</p>
All'IVASS	<p>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.</p>
AI Commissariat aux assurances (CAA)	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie, in relazione alla quale si prega di far riferimento alle informazioni di cui al seguente link http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti: The Commissariat aux Assurances 11 rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
Arbitrato	<p>Tutte le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse verranno definite mediante arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato.</p>
Mediazione	<p>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).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – Piazza Vetra 17 - 20123 Milano

Tel +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - Nel caso di insoddisfazione sull'esito di un reclamo sporto nell'interesse del consumatore è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/ Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese. - per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile. - Solo per i contratti stipulati on-line, per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie, si può adire la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR). L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com.
--	--

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Imposta sui premi Il contratto è soggetto ad imposta sulle assicurazioni nella misura determinata dalla legge 29 ottobre 1961, n. 1216 e da altre disposizioni normative in relazione alle diverse coperture assicurative acquistate.</p> <p>Detraibilità fiscale dei premi Per le detrazioni spettanti in relazione ai premi versati, si rinvia a quanto previsto dalla normativa fiscale rilevante ed in particolare dal D.P.R. 917 del 1986 ("Testo Unico delle Imposte sui redditi").</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate Le somme corrisposte dall'impresa di assicurazione in dipendenza del contratto di polizza non sono soggette a tassazione in capo al soggetto assicurato, salvo quanto eventualmente e diversamente previsto dal D.P.R. 917 del 1986 ("Testo Unico delle Imposte sui redditi").</p>

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<p>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.aig.co.it/diritto-alloblio-oncologico.</p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>

DEFINIZIONI

Nel testo di polizza che segue si intende/intendono per:

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

1. il medico veterinario, regolarmente iscritto al S.I.Ve.M.P. – Sindacato Italiano Veterinari di Medicina Pubblica e/o alle altre associazioni sindacali partecipate (FVM, FeSpA, Assomed-SIVeMP, SIMeVeP), con rapporto di lavoro a qualunque titolo intercorrente con pubbliche amministrazioni o amministrazioni dello Stato, ivi compreso il medico veterinario a qualunque titolo specializzando.
2. Il medico dei Servizi IAN (Igiene, Alimenti e Nutrizione) dei Dipartimenti di Prevenzione, in quanto appartenenti alla medesima Area dipartimentale di Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare iscritti alla FVM o FeSpA per il tramite della sezione S.I.Ve.M.P.
3. Dirigenti e laureati non medici dei Servizi IAN (Igiene, Alimenti e Nutrizione) dei Dipartimenti di Prevenzione, in quanto appartenenti alla medesima Area dipartimentale di Sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare iscritti alla FVM o FeSpA per il tramite della sezione S.I.Ve.M.P.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Broker: l'intermediario assicurativo, così come definito dalla vigente legislazione, di cui al successivo art.13.

Circostanza: qualsiasi contestazione scritta nei confronti dell'Assicurato che potrebbe originare una richiesta di risarcimento nei suoi confronti. A titolo esemplificativo ma non limitativo, per contestazione scritta si intende:

- a) la comunicazione formale mediante la quale:
 - la pubblica amministrazione, l'amministrazione dello Stato o la loro società assicuratrice manifestino l'intenzione di esercitare il diritto di surroga per un danno conseguente ad errore od omissione commessi con colpa grave, ivi compreso l'atto di messa in mora dell'Assicurato;
 - la pubblica amministrazione o l'amministrazione dello Stato renda noto all'Assicurato di aver ricevuto una richiesta di risarcimento da parte di un terzo per un presunto danno che coinvolge anche l'Assicurato stesso, nonché le comunicazioni di cui all'art.13 della Legge 24/2017;
 - la pubblica amministrazione o l'amministrazione dello Stato informi l'Assicurato del suo coinvolgimento in un evento segnalato dall'Osservatorio di cui all'art.3 della Legge 24/2017 ovvero dal sistema di segnalazione aziendale o analoghi sistemi di monitoraggio;
- b) un terzo manifesta all'Assicurato la sua intenzione di avanzare una richiesta di risarcimento per il ristoro di un presunto danno ricevuto;
- c) viene notificata all'Assicurato l'istanza di mediazione ovvero una qualsiasi indagine, inchiesta, azione giudiziaria oppure accertamento tecnico o consulenza tecnica di cui agli artt.696 e 696 bis del c.p.c.

Comunicazione formale: ogni comunicazione che la pubblica amministrazione o l'amministrazione dello Stato protocolla ed inoltra all'Assicurato a mezzo raccomandata postale o posta elettronica certificata.

Contraente: il soggetto che stipula il contratto.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danno: il pregiudizio economico subito dal terzo che sia conseguenza di lesioni personali, morte, danneggiamento a cose o ad animali, compreso il danno patrimoniale e non patrimoniale (biologico, morale, etc.).

Danno contrattuale: l'inadempimento di una obbligazione contrattuale.

Danno extracontrattuale: il danno conseguente ad un fatto illecito.

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico subito dal terzo che non sia conseguenza di lesioni personali, morte, danneggiamento a cose o ad animali.

Danni indiretti o da interruzione e/o sospensione di attività: la perdita patrimoniale correlata a danno indennizzabile a termini di polizza.

Fatto: qualsiasi atto o fatto di cui l'Assicurato sia a conoscenza che potrebbe originare una richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

Franchigia: l'importo espresso in valore assoluto che, in caso di sinistro, rimane ad esclusivo carico dell'Assicurato.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Massimale: l'obbligazione massima della Società per ogni sinistro e per anno assicurativo, qualunque sia il numero dei danneggiati ed il numero di richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato nel medesimo periodo assicurativo.

Modulo di adesione – Modulo di rinnovo: il documento con il quale l'Assicurato chiede di stipulare o rinnovare la presente polizza, fornendo i dati e le dichiarazioni necessarie alla valutazione del rischio.

Periodo di assicurazione: il periodo - pari o inferiore a 12 mesi - compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale dell'assicurazione

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Richiesta di risarcimento: la ricezione di un atto da parte di un terzo che contesti all'Assicurato un danno subito, quale ad esempio:

- l'azione di responsabilità amministrativa per colpa grave promossa dal Pubblico Ministero presso la Corte dei Conti nei confronti dell'Assicurato;
- Un invito a dedurre promosso da pubblico ministero presso la Corte dei Conti ovvero altra domanda giudiziale;
- una comunicazione di rivalsa da parte dall'assicuratore della pubblica amministrazione o da parte dell'ente di appartenenza nei confronti del soggetto.

Rischio: la possibilità che si verifichi il sinistro.

Serie di sinistri: La pluralità di Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, alla Società) in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa, che rappresentano nella formula Claims Made altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso). La data e il Periodo di Assicurazione del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi.

Sinistro: la richiesta di risarcimento pervenuta all'Assicurato e/o i fatti e circostanze da quest'ultimo notificate alla Società nel medesimo periodo.

Società/Compagnia: la compagnia di assicurazioni che presta le coperture previste nel presente contratto.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Clausola di salvaguardia.

Tutte le norme che seguono vengono sottoscritte fra le Parti in conformità alla Legge n.24 dell'8 marzo 2017; pertanto le Parti concordano, ora per allora, di apportare ed approvare tutte le modifiche contrattuali che si rendessero necessarie a seguito dell'emanazione del decreto riguardante i requisiti minimi di garanzia di cui all'art.10 della Legge sopra citata.

Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.

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

Art. 3 - Obblighi dell'Assicurato.

L'Assicurato ha l'obbligo di comunicare al broker o alla Società l'eventuale decadenza, per qualsiasi motivo, dell'iscrizione al S.I.Ve.M.P.

Art. 4 - Altre assicurazioni.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di esistenza di altra/e assicurazione/i, da chiunque contratte, che garantisca/no i medesimi rischi della presente polizza, la garanzia opererà:

- a "primo rischio" per tutte le garanzie non operanti nella/e polizza/e esistente/i;
- a "secondo rischio", nel caso in cui l'altra polizza (o le altre polizze) sia priva di espressa clausole di operatività a secondo rischio;
- secondo le regole della "coassicurazione indiretta" di cui all'art.1910 Codice Civile nel caso in cui anche negli altri contratti sia prevista la clausola di secondo rischio.

In ogni caso la Società risponderà fino alla concorrenza del massimale stabilito in questa polizza e fermi i limiti di indennizzo convenuti.

Al verificarsi di un sinistro, tuttavia, il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di avvisare tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Codice Civile).

Art. 5 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio.

Il contratto ha durata di anni uno con decorrenza dalle ore 24,00 del giorno indicato nei documenti contrattuali se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

Qualora il l'Assicurato/Contraente, già in possesso di analoga copertura assicurativa in convenzione con AON S.p.A. aderisca al presente contratto effettuando il pagamento del premio di perfezionamento entro e non oltre trenta giorni da quello di scadenza, la garanzia decorre dalle ore 24,00 del giorno di scadenza della precedente polizza, senza soluzione di continuità.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società a ricevere il pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati al broker oppure alla Società.

Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione.

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7 - Aggravamento del rischio.

L'Assicurato/Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio, ivi compresa qualsiasi variazione intervenga in merito all'attività esercitata.

L'aggravamento di rischio non noto o non accettato dalla Società può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 8 - Diminuzione del rischio.

L'Assicurato/Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni diminuzione del rischio, ivi compresa qualsiasi variazione intervenga in merito all'attività esercitata.

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

Art. 9 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro.

In deroga all'art.1913 Codice Civile, il Contraente/l'Assicurato ha l'obbligo di notificare per iscritto alla Società, per il tramite del broker, entro 30 giorni dalla data in cui ne ha avuto conoscenza:

- a) qualsiasi richiesta di risarcimento ricevuta durante la vigenza del presente contratto o dell'eventuale periodo di ultrattività;
- b) qualsiasi fatto o circostanza che possa dare adito ad una richiesta di risarcimento.

Relativamente al punto b) che precede, qualora la notifica venga effettuata dal Contraente/Assicurato nel periodo di vigenza del presente contratto, qualsiasi richiesta di risarcimento conseguente al fatto o circostanza notificati sarà considerata dalla Società come notificata nel medesimo periodo.

Il Contraente/l'Assicurato ha inoltre l'obbligo, in entrambi i casi di cui ai precedenti punti a) e b), di inviare nel più breve tempo possibile alla Società, sempre per il tramite del broker, ogni notizia, documento ed eventuale atto giudiziario relativi alla richiesta di risarcimento o al fatto o circostanza, unitamente a tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venire richieste dalla Società o da suoi mandatari.

Se il Contraente/Assicurato omette o ritarda dolosamente o colposamente quanto finora previsto, la Società ha il diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile.

Art. 10 - Diritto bilaterale di recesso in caso di sinistro.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Assicurato può recedere dall'assicurazione.

La Società può recedere dal presente contratto assicurativo con le medesime modalità in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'Assicurato per più di un Sinistro, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.

La comunicazione di recesso deve essere notificata mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa all'Assicurato la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.

Il disposto del presente articolo non è applicabile all'ultrattività decennale della garanzia di cui al successivo art.22.

Art. 11 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione.

L'assicurazione è soggetta a proroga automatica di un anno, senza modifica delle condizioni pattuite, a meno che:

- a) il Contraente/Assicurato notifichi alla Società, anche per il tramite del broker, disdetta del contratto, mediante lettera raccomandata o posta elettronica (sivemp@aon.it) almeno 30 giorni prima di ogni scadenza annuale;
- b) decada, per qualsiasi motivo, l'iscrizione al S.I.Ve.M.P.

Art. 12 - Oneri fiscali.

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

Art. 13 - Clausola broker.

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker AON S.p.A., iscritto al R.U.I. B000117871 ai sensi del D. Lgs. n.209/2005 e, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione sono svolti per conto del Contraente/Assicurato dal Broker AON S.p.A. il quale tratta con Compagnia di Assicurazioni S.p.A. Le comunicazioni fatte a Compagnia di Assicurazioni S.p.A. dal Broker, in nome e per conto del Contraente/Assicurato, si intendono come fatte dal Contraente/Assicurato stesso. Le comunicazioni fatte al Broker dal Contraente/Assicurato, si intendono come fatte dal Contraente/Assicurato a Compagnia di Assicurazioni S.p.A. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente/Assicurato a Compagnia di Assicurazioni S.p.A., prevalgono queste ultime. Il pagamento del premio realizzato in buona fede al Broker si considera effettuato direttamente a Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005. Il Broker è tenuto a dare comunicazione delle attività sopra previste e delle relative condizioni e modalità, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire ai Contraenti/Assicurati, ai sensi degli artt. 120 e 121 del D. Lgs. 209/2005 e 65 comma 1 lettera c del Regolamento Ivass n. 40/2018. Se il Contraente/Assicurato revoca l'incarico al Broker senza affidarne un altro

Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N._ed. 02.2026

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – P.zza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

ad altro Broker oppure se il Contraente/Assicurato rilascia ad altro Broker un incarico scritto non esplorativo in data successiva, attribuendo le parti esclusivo rilievo alla volontà espressa dal Contraente/Assicurato, l'incarico al Broker cessato o sostituito si considera automaticamente privo di effetto nei confronti di Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è in ogni caso del tutto estranea a qualsivoglia eventuale controversia tra il Contraente/Assicurato ed i/i Brokers o tra questi ultimi, anche in relazione alla data di effetto della cessazione di incarico o di quella di decorrenza del nuovo incarico.

Art. 14 - Validità territoriale.

L'assicurazione vale per i danni che avvengano nel territorio della Repubblica Italiana, Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 15 - Foro competente.

Per ogni controversia inerente il presente contratto, il foro competente è quello di residenza e/o domicilio del Contraente.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge.

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE**Art. 17 - Oggetto dell'assicurazione.**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per eventi accaduti nello svolgimento di tutte le attività professionali, istituzionali e gestionali svolte per conto della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato per i danni:

- a) addebitati all'Assicurato per colpa grave accertata con sentenza definitiva della competente Autorità giudiziaria in conseguenza di:
 - azione di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga esperita dalla pubblica amministrazione o amministrazione dello Stato o dalla Compagnia di assicurazioni garante la responsabilità civile della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato, qualora l'Assicurato sia dichiarato responsabile per colpa grave con sentenza definitiva della Corte dei Conti;
 - azione promossa direttamente dal terzo nei confronti dell'Assicurato.
- b) conseguenti a perdite patrimoniali e non patrimoniali, compresi i fatti dolosi e colposi commessi da persone delle quali debba rispondere ai sensi di legge;
- c) causati alla pubblica amministrazione, all'amministrazione dello Stato e/o all'Erario addebitate all'Assicurato, qualora l'Assicurato sia dichiarato responsabile per colpa grave con sentenza definitiva della Corte dei Conti, nonché in conseguenza dell'attività di gestione di valori e beni appartenenti alla Pubblica Amministrazione in qualità – giuridica o di fatto – di agenti contabili e/o consegnatari, anche in caso di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione che abbia autonomamente risarcito il terzo.

La garanzia è operante anche per le attività svolte dall'Assicurato in regime di libera professione intramoenia ed in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo: libero professionista in regime di ACN oppure con contratto a progetto ed assimilabili oppure con prestazione a fattura).

Relativamente alle attività svolte dall'Assicurato in regime di convenzione con il Sistema Sanitario Nazionale, si precisa che la garanzia prestata dalla presente polizza opera limitatamente allo svolgimento delle attività istituzionali loro affidate dalla pubblica amministrazione o amministrazione dello Stato con la quale è in atto il convenzionamento stesso, ivi compresa la libera professione svolta in regime di intramoenia.

Art. 18 – Esclusioni.

Sono esclusi dalla garanzia i danni che causino o che derivino da o siano conseguenti a:

- a) dolo dell'Assicurato;
- b) fatti, circostanze e richieste di risarcimento già note all'Assicurato prima della data di decorrenza della copertura assicurativa se non dichiarate;
- c) smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, di preziosi o di titoli al portatore, nonché per le perdite derivanti da sottrazione di cose, furto, rapina o incendio;
- d) inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo nonché inquinamento ambientale;
- e) multe, ammende e sanzioni inflitte direttamente all'Assicurato;
- f) attività che non rientrano nell'ambito delle prestazioni previste dal Servizio Sanitario Nazionale o della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato;
- g) svolgimento di funzioni di direzione di struttura complessa o responsabilità di struttura semplice;

Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N._ed. 02.2026

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – P.zza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

- h) attività di ricerca, sperimentazione, ingegneria genetica;
- i) patologie infettive o altri fenomeni patologici quali - BSE (Encefalopatia Spongiforme Bovina) e VCJD (malattia di Creutzfeldt-Jacob) - già note alla data di decorrenza della copertura assicurativa.

Art. 18.1 – Esclusione Sanzioni internazionali - Clausola OFAC.

Se, in virtù di qualsiasi legge o regolamento applicabile alla Società, alla sua capogruppo o alla sua controllante al momento della decorrenza della presente polizza o in qualsiasi momento successivo, dovesse risultare illecito fornire copertura all'Assicurato in conseguenza di un embargo o di altra sanzione applicabile, la Compagnia, la sua capogruppo o la sua controllante, non potrà fornire alcuna copertura né assumere alcun obbligo, né fornire alcuna difesa all'Assicurato o disporre alcun pagamento per i costi di difesa, né garantire alcuna forma di indennizzo per conto dell'Assicurato, nella misura in cui ciò costituisse, appunto, violazione della suddetta sanzione o embargo.

Art. 18.2 – Esclusione Area specifica.

Indipendentemente da qualsiasi disposizione contraria contenuta nella presente polizza, o in qualsiasi clausola o estensione aggiunta alla presente polizza, non sarà prestata alcuna garanzia dalla polizza per qualsiasi:

- ente o persona giuridica organizzata, disciplinata o costituita ai sensi della legge applicabile dell'Area Specifica o registrata o avente sede in un'Area Specifica;
- persona fisica durante il periodo in cui la stessa si trovi in un'Area Specifica;
- parte di una pretesa, azione, causa o procedimento promossi, incardinati o perseguiti in un'Area Specifica;
- perdita di, furto di, danno a, perdita d'uso, criptaggio di, interruzione delle attività o della disponibilità di, o distruzione di qualsiasi proprietà o bene (materiale o immateriale) situato in un'Area Specifica, ivi compreso, a titolo esemplificativo e non esaustivo, qualsiasi sistema informatico, dato, asset digitale, denaro o titoli situato in un'Area Specifica.

Ai fini della presente clausola, per "Area Specifica" si intende:

- la Repubblica di Bielorussia e/o
- la Federazione Russa (come riconosciuta dalle Nazioni Unite), o i suoi territori, comprese le acque territoriali o i protettorati in cui ha il controllo legale (per controllo legale si intende quello riconosciuto dalle Nazioni Unite).

Laddove vi fosse un conflitto tra i termini di questa e successive clausole, prevarrà il contenuto della presente clausola, salva in ogni caso l'applicazione di ogni clausola in materia di Sanzioni/misure restrittive.

Se una qualsiasi disposizione di questa clausola sia, o in qualsiasi momento diventi, in qualsiasi misura, non valida, illegale o inapplicabile ai sensi di qualsiasi provvedimento o norma di legge, tale disposizione sarà, in tale misura, considerata non far parte di questa polizza, ma la validità, legalità e applicabilità del resto di questa polizza non saranno influenzate.

Art. 19 - Estensioni della garanzia.

L'assicurazione comprende i danni derivanti:

- a) da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché correlati ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- b) Da smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore, purché non derivanti da incendio, furto e rapina.
- c) Da incarichi, anche di carattere collegiale e/o commissariale, svolti dall'Assicurato in rappresentanza della pubblica amministrazione o dell'amministrazione dello Stato presso il quale svolge la propria attività.
- d) Dall'attività svolta presso pubblica amministrazione o amministrazione dello Stato diversa da quella presso la quale svolge l'attività stessa a seguito delle diverse tipologie di mobilità temporanea ai sensi normativi e contrattuali vigenti.
- e) Da violazione non intenzionale degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali di cui al D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., sempreché tale trattamento sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività svolte dall'Assicurato;
- f) dallo svolgimento delle attività connesse agli artt. 3, 24 e 25 del D. Lgs. 26/2014;
- g) dall'espletamento dell'incarico professionale di "alta specializzazione" e di "altissima professionalità", a valenza dipartimentale o quale articolazione interna di struttura complessa, ed equivalenti;
- h) l'attività universitaria svolta in qualità ordinario, associato e ricercatore, limitatamente alle discipline medico sanitarie.
- i) per gli assicurati con garanzia base, dalle attività svolte a seguito di sostituzione interinale, non superiore ai sessanta giorni consecutivi, del direttore titolare di struttura complessa (sia interdisciplinare e veterinaria che veterinaria) o responsabile di struttura semplice, affidate all'Assicurato sulla base del

Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N._ed. 02.2026

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – P.zza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

rapporto di lavoro intercorrente con la pubblica amministrazione o amministrazione dello Stato. In caso di sostituzione superiore ai sessanta giorni consecutivi, si applica il disposto del successivo art. Art. 21.1 – Variazione dell'attività in corso in contratto.

La copertura, a parziale deroga del comma b) del precedente art.18 – Esclusioni, è altresì estesa alle richieste di risarcimento che dovessero pervenire all'Assicurato, successivamente alla stipulazione del presente contratto, anche qualora siano originate o derivanti da fatti e/o circostanze già noti all'Assicurato stesso prima della suddetta stipulazione e sempre che l'Assicurato abbia reso edotta la Società della loro esistenza. La Società si riserva la facoltà di respingere la richiesta di adesione ovvero di accettarla a condizioni particolari.

Art. 20 - Persone non considerate terzi.

Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente e le società di cui l'Assicurato stesso e le predette figure siano amministratori, ad eccezione di quanto previsto all'art.19) comma c).

Art. 21 - Inizio e termine della garanzia.

La presente assicurazione viene prestata nella formulazione "Claims Made" ed è pertanto valida per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato (o nel caso di azione diretta, all'Assicuratore) e per i fatti e/o circostanze da quest'ultimo notificati per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione (comunque entro i 30 (trenta) giorni successivi alla scadenza del Periodo di Assicurazione), qualunque sia l'epoca del fatto o dell'omissione che ha originato la richiesta di risarcimento stessa (retroattività illimitata della garanzia).

Agli effetti di quanto disposto dagli art.1892, 1893 e 1984 del Codice Civile, fanno fede le dichiarazioni contenute nella proposta - questionario compilata e sottoscritta dall'Assicurato che forma parte integrante del presente contratto.

Se l'Assicurato ha svolto in passato una o più delle attività previste alle successive condizioni speciali A, A1 e B, ma diverse da quella che svolge attualmente e che è dichiarata nel modulo di adesione, la retroattività è pienamente operante anche per le suddette attività.

Art. 21.1 – Variazione dell'attività in corso in contratto.

Nel caso di variazione dell'attività in corso di contratto a seguito di acquisizione dell'incarico di Direttore di Struttura Complessa Interdisciplinare e Veterinaria o Direttore di Struttura Complessa Veterinaria o Responsabile di Struttura Semplice, la copertura è automaticamente operante, fino alla successiva scadenza del contratto, con efficacia dalle ore 24,00 della variazione stessa, sempreché detta variazione – ai sensi e per gli effetti del precedente art.7 Aggravamento del rischio – venga trasmessa al broker tramite pec, e-mail, raccomandata o modalità equipollenti, entro trenta giorni dall'intervenuta variazione.

Se la suddetta comunicazione viene effettuata oltre il termine sopra indicato, la copertura assicurativa sarà efficace dalle ore 24,00 del giorno di ricezione della comunicazione medesima.

La Società, a parziale deroga del precedente art.6 Modifiche dell'assicurazione, non emetterà alcun documento riepilogativo della variazione di attività intervenuta. In occasione del rinnovo del contratto immediatamente successivo alla comunicazione di variazione dell'attività, il relativo premio verrà rideterminato sulla base di detta nuova attività assicurata e pertanto l'Assicurato sarà tenuto a comunicare ogni variazione che riguardi l'attività assicurata, permettendo alla Società di determinare il corretto premio di rinnovo.

Art. 21.2. Variazioni contrattuali a scadenza

Se alla scadenza del Periodo di Assicurazione la Società voglia apportare variazioni alle condizioni normative, deve darne comunicazione al Contraente almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza.

Per l'accettazione delle eventuali variazioni normative è richiesto un consenso esplicito da parte del Contraente, in mancanza del quale, l'Assicurazione cesserà di avere efficacia alla scadenza del Periodo di Assicurazione. Alla scadenza contrattuale e previo preavviso di almeno 90 (novanta) giorni, anche ai sensi della Legge n° 24 dell'8 marzo 2017 ed al D.M. 232 del 15 dicembre 2023 e con riferimento al verificarsi o meno di Sinistri, la Società comunica eventuali variazioni delle condizioni normative o tariffarie, in ogni caso coerenti e proporzionate alla variazione dei parametri adottati per la definizione del Premio stesso e del fabbisogno finanziario della Società; in tal caso il Contraente può esprimere il consenso alle nuove condizioni tariffarie e normative esplicitamente, oppure ritirando la nuova quietanza e pagando il nuovo Premio.

Art. 22 - Garanzia postuma.

In caso di cessazione definitiva dell'attività per qualsiasi motivo o di cessazione del rapporto intercorrente con la pubblica amministrazione o amministrazione dello Stato durante l'efficacia del presente contratto, la

Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N._ed. 02.2026

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – P.zza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225

garanzia rimane operante per i sinistri denunciati nei successivi dieci anni dalla cessazione stessa, purché relativi a fatti originati prima della cessazione stessa.

In caso di decesso o di accertata incapacità dell'Assicurato, l'ultrattività della garanzia è operante a favore degli eredi e tutori dell'Assicurato, sempre che vengano rispettate le condizioni della presente polizza, con particolare riferimento a quanto previsto dal precedente art.9) – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro.

Tale periodo di ultrattività della garanzia non sarà operante in caso di disdetta del contratto, indipendente dalla cessazione dell'attività, di cui al precedente art.11) – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione.

Per l'intero periodo di ultrattività di cui al presente articolo, il massimale assicurato con la polizza vigente al momento in cui si verifica la cessazione dell'attività professionale costituisce il massimo esborso a carico della Società per l'intera durata del periodo di ultrattività, indipendentemente dal numero di sinistri denunciati nel medesimo periodo.

L'ultrattività della garanzia, infine, decade in maniera automatica qualora l'Assicurato riprenda l'attività professionale e pertanto stipuli altro contratto per i medesimi rischi con la stessa Società o con altra Compagnia.

Art. 23 - Modalità di adesione e rinnovo.

L'Assicurato può chiedere di sottoscrivere le coperture di cui al presente contratto, compilando, sottoscrivendo ed inviando alla Società, per il tramite del broker, il "Modulo di adesione" che forma parte integrante del contratto stesso.

Il "Modulo di adesione" viene compilato dall'Assicurando utilizzando la piattaforma informatica messa a disposizione dal broker e raggiungibile all'indirizzo www.sivemp.aon.it sempre utilizzando la piattaforma informatica messa a disposizione dal broker ovvero con altri mezzi di pagamento consentiti dalla vigente legislazione in materia, l'Assicurato procederà al pagamento del premio.

In base alle dichiarazioni rese nel suddetto "Modulo di adesione", la Società si riserva la facoltà di respingere la richiesta stessa ovvero di accettarla a condizioni particolari che verranno comunicate dal broker al proponente; in ogni caso la Società si riserva la facoltà di richiedere ulteriori informazioni o documenti.

Le modalità sopra descritte e relative alla prima adesione al presente contratto sono applicabili anche ai successivi rinnovi annui, mediante redazione del "Modulo di rinnovo".

Art. 24 – Massimale per sinistro, per anno assicurativo e per corresponsabilità.

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato nel frontespizio di polizza, per ciascun sinistro e in aggregato per periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo.

L'Assicurato prende inoltre atto che in presenza di più Assicurati in un medesimo Sinistro, la Società è obbligata esclusivamente fino alla concorrenza di € 7.500.000,00 (settemilionicinquecentomila/00).

Nell'eventualità in cui il suddetto massimale non fosse capiente, i massimali per sinistro singolarmente acquistati verranno ridotti in misura proporzionale.

Rimane inteso che la Società non garantirà una ripartizione in misura uguale del massimale per sinistro laddove gli Assicurati coinvolti nel sinistro stesso avessero contratto polizze con massimali differenti. In tal caso la Società per riproporzionare l'indennizzo terrà conto dei massimali per sinistro singolarmente acquistati.

Art. 25 – Franchigia.

Limitatamente ai danni di cui al comma b) dell'art.19, l'assicurazione viene prestata con l'applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 per singolo sinistro che rimane a carico dell'Assicurato e non è opponibile al terzo danneggiato.

Art. 26 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali.

La Società assume la gestione della vertenza in tutte le fasi della stessa previste dall'art.8 della Legge 24/2017. Sono a carico della Società tutte le spese sostenute entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza ed in aggiunta ad esso (art.1917 Codice Civile).

Rimangono a carico dell'Assicurato ogni spesa legale e/o tecnica per la nomina di propri consulenti da affiancare a quelli designati dalla Società.

Art. 27 – Responsabilità solidale

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti (persone fisiche, Strutture e altri soggetti) la Società risponde per l'intero, salvo il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

Art. 28 - Condizioni speciali.

Ferme restando le condizioni tutte di polizza, la garanzia può essere estesa alle seguenti condizioni speciali purché espressamente richiamate in polizza e sempreché sia stato corrisposto il relativo premio aggiuntivo.

Art. 29 - Omesso adempimento crediti ECM

L'Assicuratore si impegna a rinunciare a far valere l'inefficacia della polizza di cui all'art. 38-bis DL 152/2021, convertito con L. 233/2021, nonché all'eventuale diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

- CONDIZIONI SPECIALI ATTIVABILI DA TUTTI GLI ASSICURATI.**A) – Direzione di struttura complessa interdisciplinare e veterinaria (garanzia estesa).**

A parziale deroga di quanto previsto dal comma g) del precedente art.18) – Esclusioni, la garanzia è estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni, anche gestionali, di:

- Direttore di struttura o unità operativa complessa (SC o UOC), nonché alle funzioni, anche gestionali e comunque di ogni tipologia che il medico veterinario debba svolgere in quanto attribuite dalla pubblica amministrazione o dall'amministrazione dello Stato al ruolo sia di Direttore di struttura, sia del Dipartimento di Prevenzione, comunque denominato, sia di Distretto.
- Direttore di struttura o unità operativa complessa (SC o UOC).

A1) – Direzione di struttura complessa veterinaria.

A parziale deroga di quanto previsto dal comma g) del precedente art.18) – Esclusioni, la garanzia è estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni, anche gestionali, di Direttore di struttura o unità operativa complessa (SC o UOC).

B) – Responsabile di struttura semplice.

A parziale deroga di quanto previsto dal comma g) del precedente art.18) – Esclusioni, la garanzia è estesa alle responsabilità derivanti dall'espletamento delle funzioni di Responsabile di struttura o unità operativa semplice a valenza dipartimentale e/o distrettuale e/o quale articolazione interna di struttura complessa (SSD, UOSD, SS o UOS).

C) – Elevazione del massimale ad € 2.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Il massimale del presente contratto viene elevato da € 1.000.000,00 (unmilione/00) fino alla concorrenza di € 2.000.000,00 (duemilioni/00) per ciascun sinistro e in aggregato annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo; esclusivamente per coloro che hanno attiva o attiveranno l'opzione D, il massimale aggregato sarà da intendersi il triplo del massimale per sinistro, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo. Rimane fermo quanto previsto dal precedente art.24) in merito al caso di corresponsabilità di più Assicurati nel medesimo sinistro.

C1) – Elevazione del massimale ad € 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Il massimale del presente contratto viene elevato da € 1.000.000,00 (unmilione/00) fino alla concorrenza di € 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ciascun sinistro e in aggregato per periodo assicurativo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo; esclusivamente per coloro che hanno attiva o attiveranno l'opzione D, il massimale aggregato sarà da intendersi il triplo del massimale per sinistro, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate dall'Assicurato nello stesso periodo. Rimane fermo quanto previsto dal precedente art.24) in merito al caso di corresponsabilità di più Assicurati nel medesimo sinistro.

- CONDIZIONI SPECIALI ATTIVABILI ESCLUSIVAMENTE DAI MEDICI VETERINARI.**D) – Esercizio della libera professione.**

A parziale deroga di quanto previsto dal comma f) del precedente art.18) – Esclusioni, la garanzia di cui al presente contratto viene estesa all'attività svolta dall'Assicurato MEDICO VETERINARIO in regime di libera professione extramoenia. In caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato una franchigia fissa ed assoluta di € 500,00 per sinistro, non opponibile al terzo danneggiato.

E) – Attività di ricerca, sperimentazione ed ingegneria genetica.

A parziale deroga di quanto previsto dal comma h) del precedente art.18) – Esclusioni, la garanzia di cui al presente contratto viene estesa all'attività di ricerca, sperimentazione ed ingegneria genetica svolta

Polizza RC terzi e colpa grave dei medici veterinari e dei medici, dirigenti e laureati non medici dei servizi I.A.N._ed. 02.2026

AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia – P.zza Vetra, 17 - 20123 Milano

Tel: +39 02 36901, Fax: +39 02 3690222, www.aig.co.it - Registro Imprese Milano / C.F. 97819940152 - P.I. 10479810961 - REA Milano n. 2530954

Sede Secondaria di AIG Europe S.A. - Registrata in Lussemburgo con il numero R.C.S. B 218806.

Sede legale: Avenue John F. Kennedy n. 35D, L-1855 Lussemburgo - Capitale Sociale Euro 47.176.225



dall'Assicurato MEDICO VETERINARIO presso le strutture abilitate a tali attività ed in ottemperanza agli specifici protocolli da esse adottate.

Esclusivamente per i sinistri conseguenti, causati o derivanti dallo svolgimento dalle suddette attività, la garanzia viene prestata fino alla concorrenza massima di € 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo. In caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato una franchigia fissa ed assoluta di € 500,00 per sinistro, non opponibile al terzo danneggiato.

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPPLICITAMENTE PER ISCRITTO

La presente assicurazione è regolata dalle condizioni di polizza di cui al presente modello che il Contraente dichiara di aver ricevuto, letto ed accettato.

Il Contraente, inoltre, dichiara di approvare specificatamente, agli effetti degli artt.1341 e 1342 del Codice Civile, il contenuto dei seguenti articoli:

- 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 3 - Obblighi dell'Assicurato
- 4 - Altre assicurazioni
- 7 - Aggravamento del rischio
- 9 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro
- 10 - Diritto bilaterale di recesso in caso di sinistro
- 11 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
- 18 – Esclusioni
- 18.1 – Esclusione Sanzioni internazionali - Clausola OFAC.
- 18.2 – Esclusione Area specifica.
- 20 - Persone non considerate terzi
- 21 - Inizio e termine della garanzia
- 22 - Garanzia postuma
- 24 – Massimale per sinistro, per anno assicurativo e per corresponsabilità.
- 25 – Franchigia