Assicurazione Responsabilità Civile Professionale

DIP - Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Documento predisposto a cura di LLOYD'S Insurance Company S.A. registrato in Belgio. LLOYD'S Insurance Company S.A. è autorizzato da Banca Nazionale del Belgio. Numero di registrazione: 3094

Prodotto: Responsabilità Civile Professionale del Medico per Colpa Grave

Data di realizzazione: 19 giugno 2026. Il presente documento è l'ultimo disponibile.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete sul prodotto assicurativo sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la responsabilità civile professionale per colpa grave del medico persona fisica che esercita attività professionale, in qualità di Medico o specializzando, dipendente di Struttura sanitaria o socio-sanitaria pubblica o privata. La copertura opera per le Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione o, se attivato, durante il Periodo di Ultrattività, nei termini e nei limiti previsti dalle Condizioni di Assicurazione.

Che cosa è assicurato?

La Garanzia tiene indenne l'Assicurato, nei limiti del Massimale indicato nella Scheda di Polizza, di quanto sia tenuto a pagare in conseguenza di Richieste di Risarcimento relative all'Attività Assicurata, quando sia accertata la colpa grave dell'Assicurato con sentenza definitiva passata in giudicato oppure a seguito di transazione preventivamente autorizzata per iscritto dall'Assicuratore.

La copertura riguarda, nei casi e nei limiti previsti dalla Legge e dalle Condizioni di Assicurazione:

- ✓ Azione di responsabilità amministrativa per danno erariale, promossa nei confronti dell'Assicurato nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente;
- ✓ Azione di rivalsa esercitata dalla Struttura Sanitaria Privata;
- ✓ Azione di surrogazione esercitata dall'impresa assicuratrice della Struttura Sanitaria Pubblica o Privata.

Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al testo di polizza.

Sono altresì comprese in garanzia:

- ✓ la responsabilità civile per colpa grave;
- ✓ tutte le attività professionali dichiarate nel modulo di proposta e svolte presso Strutture Sanitarie Pubbliche o Private;
- ✓ le prestazioni rese in regime di libera professione intramuraria, anche allargata, nell'ambito di rapporto di servizio con il Servizio Sanitario Nazionale;
- ✓ i danni connessi all'attività di telemedicina e di ricerca clinica;
- ✓ gli interventi di primo soccorso effettuati in qualità di medico, per obblighi di natura deontologica;
- ✓ le perdite patrimoniali conseguenti a trattamento non corretto dei dati personali di terzi, ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, del Regolamento (UE) 2016/679 e successive modificazioni e integrazioni (con sottolimite di Euro 75.000 per sinistro);

Che cosa non è assicurato?

Ai fini dell'operatività della garanzia non assumono la qualifica di terzi: il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine convivente con l'Assicurato.

Sono escluse dalla copertura le Richieste di Risarcimento:

- ✗ pervenute all'Assicurato prima della decorrenza della Polizza oppure successivamente alla scadenza del Periodo di Assicurazione o del Periodo di Ultrattività, se attivato;
- ✗ pervenute all'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione, ma denunciate all'Assicuratore oltre il termine di 30 giorni successivi alla scadenza del medesimo periodo;
- ✗ riferite a eventi, errori od omissioni verificatisi o commessi anteriormente alla Data di inizio Retroattività indicata nella Scheda di Polizza, indipendentemente dall'eventuale esistenza di precedenti contratti stipulati con l'Assicuratore;
- ✗ avanzate o promosse direttamente dal terzo nei confronti dell'Assicurato, salvo quanto previsto dalle estensioni di garanzia applicabili;
- ✗ relative a prestazioni esercitate privatamente e non riconducibili a rapporto diretto o incarico della Struttura di cui l'Assicurato è dipendente, salvo l'estensione Funzioni pubbliche e giudiziali, se acquistata;
- ✗ derivanti da violazione del segreto professionale, calunnia, ingiuria o diffamazione;
- ✗ connesse a rapporti civilistici con terzi, dipendenti o collaboratori, inclusi discriminazione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali e fattispecie analoghe;
- ✗ relative a comportamenti o fatti dannosi posti in essere da soggetto non iscritto all'Albo Professionale o privo dei titoli e delle abilitazioni richiesti dalla Legge;
- ✗ connesse ad attività abusiva, non autorizzata, non riconosciuta o non conforme alle normative vigenti;

- ✓ la consegna e della somministrazione diretta e gratuita di farmaci, dei quali l'Assicurato abbia curato la conservazione;
- ✓ le attività relative all'esecuzione o alla partecipazione dell'Assicurato ad attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie, mediante l'impiego di adeguate risorse tecnologiche e organizzative;
- ✓ le attività formative previste e svolte nell'ambito delle scuole di specializzazione di cui al D.lgs. 368/1999 e s.m.i., nonché ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale con esclusione dell'attività formativa relativa alla Medicina Estetica;
- ✓ le attività professionale precedentemente svolta durante il periodo di formazione specialistica, una volta conseguito il relativo titolo di specializzazione.

Sono previste le seguenti estensioni di garanzia, previo pagamento di un Premio aggiuntivo:

- ✓ Condanna in solido con la Struttura e pagamento di provvisionale in sede penale;
- ✓ Responsabilità amministrativa e direzione sanitaria;
- ✓ Funzioni pubbliche e giudiziali;
- ✓ Copertura continua

Al termine di ciascun Periodo di Assicurazione può essere attivata, previo pagamento del relativo Premio aggiuntivo, la seguente estensione di ultrattività:

- ✓ Ultrattività – Estensione volontaria in caso di cessazione dell'attività professionale

Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al testo di polizza.

Le garanzie, di cui al superiore titolo **"Che cosa è assicurato"** operano nei limiti del Massimale per Sinistro e del Massimale per Periodo di Assicurazione indicati nella Scheda di Polizza, nonché nel rispetto dei Sottolimiti previsti dalle Condizioni di Assicurazione.

- ✗ che derivino da o siano direttamente o indirettamente collegate all'asserita mancata realizzazione del risultato atteso nei trattamenti di medicina o chirurgia estetica;
- ✗ che derivino da o siano direttamente o indirettamente collegate alla prescrizione o somministrazione di farmaci o sostanze attive a fini non diagnostici o terapeutici, incluse pratiche mediche di doping;
- ✗ direttamente o indirettamente collegate all'assenza, insufficienza e/o inidoneità del consenso informato acquisito dall'Assicurato (Art. 2.10 delle Condizioni di Assicurazione).

La presente elencazione sopra riportata, ha carattere meramente esemplificativo e non esaustivo. Per l'elenco completo delle esclusioni si rinvia al testo di polizza.

L'elencazione di cui al superiore titolo "**Che cosa non è assicurato**", sopra riportata, ha carattere meramente esemplificativo e non esaustivo. Per la disciplina completa delle esclusioni si rinvia alle Condizioni di Assicurazione.

Ci sono limiti di copertura?

L'assicurazione è soggetta all'applicazione di franchigie e scoperti il cui importo è a carico dell'assicurato e specificato nella scheda di polizza. Per la disciplina completa dei limiti di copertura si alle Condizioni di Assicurazione.

Dove vale la copertura?

La garanzia riguarda le Richieste di Risarcimento derivanti da fatti dannosi verificatisi, oppure da condotte colpose tenute, in qualunque Paese del mondo, con espressa esclusione degli Stati Uniti d'America, del Canada e dei territori soggetti alla loro giurisdizione. L'operatività della copertura è in ogni caso subordinata alla circostanza che l'Assicurato abbia la propria residenza o il proprio domicilio professionale in Italia e che le Richieste di Risarcimento siano azionate in Italia.

Che obblighi ho?

- Nel fornire le informazioni sul rischio da assicurare, sei tenuto a rendere dichiarazioni veritiere, precise e complete. Eventuali dichiarazioni non corrispondenti al vero, inesatte o reticenti, così come la mancata comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono determinare la perdita, totale o parziale, del diritto all'Indennizzo e comportare anche la cessazione della Polizza.

In particolare:

- devi informare senza ritardo l'Assicuratore, tramite l'Intermediario incaricato, di ogni cambiamento che determini una variazione del rischio assicurato, entro 15 giorni dalla data in cui la variazione si è verificata;
- la presente polizza opera come secondo rischio: se esiste un'altra assicurazione che copre in tutto o in parte lo stesso rischio, questa polizza copre esclusivamente la parte non indennizzata dalle altre coperture. Non sei obbligato a comunicare preventivamente l'esistenza di altre assicurazioni. In caso di Sinistro, tuttavia, sei tenuto a comunicare all'Assicuratore l'eventuale esistenza di altre polizze sul medesimo rischio e a denunciare il Sinistro a ciascun assicuratore coinvolto, conformemente all'art. 1910 c.c.; in caso contrario, potresti perdere il diritto all'Indennizzo;
- in caso di Sinistro, devi inviare denuncia scritta all'Assicuratore entro 30 giorni dal momento in cui ne sei venuto a conoscenza e, comunque, a pena di decadenza, non oltre 30 giorni dalla cessazione del Periodo di Assicurazione in corso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione. Se il medesimo rischio è coperto anche presso altri assicuratori, la denuncia deve essere effettuata anche nei loro confronti; in caso contrario, potresti perdere il diritto all'Indennizzo;
- non puoi riconoscere la tua responsabilità, definire la liquidazione del danno, concludere transazioni o sostenere spese senza il preventivo consenso scritto della Società; la violazione di tale obbligo può comportare la perdita del diritto all'Indennizzo;
- devi comunicare tempestivamente all'Assicuratore la cessazione dell'attività professionale e, qualora intenda attivare l'ultrattività, devi pagare il relativo Premio aggiuntivo entro 30 giorni dalla data di scadenza del Periodo di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'attività professionale;
- i diritti derivanti dal contratto devono essere esercitati entro il termine di 2 anni, ai sensi dell'art. 2952 c.c.

Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato tramite bonifico bancario o tramite altri sistemi bancari o postali. Il premio è dovuto con cadenza annuale. Il Premio aggiuntivo previsto per l'attivazione dell'ultrattività a seguito della cessazione dell'attività professionale deve essere pagato in un'unica soluzione e non comporta l'applicazione di oneri aggiuntivi.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di decorrenza del periodo assicurativo se il premio è stato pagato, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento. La copertura termina con la scadenza del periodo assicurativo.

Come posso disdire la polizza?

La polizza non prevede il tacito rinnovo alla scadenza. Durante la vigenza della polizza, e solo in caso di sinistro, è possibile recedere dall'Assicurazione, tramite comunicazione scritta inviata con raccomandata AR o PEC entro 60 giorni dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo. Il recesso deve essere comunicato con un preavviso scritto di almeno 30 giorni. Nell'ambito della Vendita a Distanza, hai inoltre facoltà di scioglierti dalla Polizza mediante esercizio del diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di pagamento del Premio. Il recesso deve essere comunicato per iscritto, mediante lettera raccomandata A/R oppure tramite strumenti legalmente equivalenti, indirizzando la comunicazione all'Intermediario incaricato o alla Società.