



Artigian Broker

Convenzione

RC Professionale Odontotecnici

L'assicurazione RC professionale per gli Odontotecnici tiene indenne tali professionisti da errori che potrebbero essere causati dallo svolgimento della quotidiana delicata attività professionale. L'errore professionale dell'Odontotecnico potrebbe causare un danno a terzi – che sono normalmente i pazienti – e quindi tale danno, qualora venga accertata la responsabilità, dovrà essere pagato economicamente col patrimonio personale dello Odontotecnico stesso. Proprio con la finalità di tenere indenne il patrimonio personale, l'assicurazione professionale per Odontotecnico si sostituisce all'assicurato nel pagamento del danno cagionato al paziente.

Le polizze professionali per Odontotecnici presenti sul mercato sono generalmente in regime **claims made**: ciò significa che sono coperte le attività dell'Odontotecnico svolte durante il periodo di assicurazione o **anche prima** della stipula della polizza (se la Compagnia concede la retroattività) sempre se **pervenga un reclamo** (inteso come ad esempio richiesta di risarcimento, avviso di garanzia, circostanza nota, ecc.) prima che scada la polizza professionale.

Essenziale è che la copertura assicurativa scelta dall'Odontotecnico recepisca e comprenda i danni conseguenti all'applicazione del D.Lgs. 46/97 attuativo della Direttiva 93/42/CEE concernenti i dispositivi medici integrato come previsto dal MDR 2017/745 e successive modifiche e integrazioni.

Generalità Proposta BH Italia

Contraente: CONFARTIGIANATO IMPRESE (da confermare)

Assicurato: il singolo professionista

Data Retroattività: 10 anni - *Opzione Retroattività illimitata con sovra-premio 10% del premio annuale di tariffa applicabile.*

Limite dell'Indennizzo per Risarcimento: EUR 250.000 per sinistro e/o sinistro in serie

Limite Aggregato dell'Indennizzo, per ciascun Assicurato: EUR 750.000 aggregato annuo

Limite Aggregato dell'Indennizzo, per Polizza Collettiva:

EUR 3.000.000 aggregato annuo (EUR 5.000.000 aggregato annuo a partire dalla 251esima adesione alla presente Polizza Collettiva, EUR 10.000.000 aggregato annuo a partire dalla 501°esima adesione)

Franchigia: EUR 5.000

Premi Anni Lordi: Premio lordo alla firma, minimo e anticipato, pari ad EUR 20.250, calcolato su un numero di 90 iscritti al Contraente e da regolarsi con le modalità previste come da Appendice N. 01, con applicazione dei seguenti premi annui lordi pro capite:

Premio annuo lordo pro-capite Odontotecnico € 250,00 comprensivo di diritti di segreteria e senza regolazione sul fatturato / volume d'affari del singolo odontotecnico (studio)

Sovra-premio per l'attivazione della Garanzia Postuma in Caso di Cessazione Definitiva dell'Attività di cui all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione: 200%del premio annuale di tariffa applicabile.



Caratteristiche del Prodotto

Il prodotto in forma di Polizza Collettiva, è volto ad offrire una copertura di Responsabilità professionale e Responsabilità Civile verso Terzi;

Il prodotto assicura, nella forma "claims made", la Responsabilità Civile Professionale degli Odontotecnici in conseguenza di danni causati a Terzi, inclusi i pazienti, nonché la Responsabilità per Colpa Grave e R.C.O.

La Polizza Collettiva ha durata annuale; i Certificati di Assicurazione hanno sempre durata annuale;

Contraente della Polizza Collettiva: Ente contraente (es. Intermediario, Associazione, Federazione, Sindacato, etc.);

Il prodotto copre in generale:

- La Responsabilità Civile: in relazione alla Responsabilità Civile, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge in conseguenza di fatto colposo, di errore o di omissione, commessi unicamente nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel Modulo di Adesione e riportata nell'Allegato 1 alla sezione "Specialità Mediche Assicurabili", che costituisce parte integrante del contratto, sempreché l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di Adesione e che risulti in regola con il versamento del Premio nei termini dovuti e che abbia le qualificazioni, le specializzazioni e le abilitazioni necessarie richieste dalla normativa vigente di volta in volta applicabile.
- La Responsabilità Civile per Colpa Grave: limitatamente ai casi di Responsabilità Civile derivanti da colpa grave, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato unicamente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare nei limiti previsti dalla legge e nel rispetto dei massimali di polizza, solo qualora egli sia dichiarato – con sentenza dell'Autorità Giudiziaria competente a pronunciarsi in ordine alle sopra indicate richieste - responsabile o corresponsabile per colpa grave (in quest'ultimo caso pro-quota e senza obbligo di solidarietà).

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli articoli 10 e 11 dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;

2) ai sensi delle disposizioni del codice civile a titolo di risarcimento dei danni non rientranti nella disciplina del D. P. R. del 30 giugno 1965, n. 1124, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali.

L'Assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia nella forma volta a rendere indenne l'Assicurato dalle Richieste di Risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Compagnia durante lo stesso Periodo o entro i 30 giorni successivi alla scadenza dello stesso purché siano conseguenza di fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi durante il Periodo di Assicurazione e purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre il Periodo di Retroattività. L'Assicurato ha facoltà di richiedere un periodo di retroattività illimitata previa applicazione e pagamento di un sovra-premio.

In caso di cessazione definitiva dell'attività professionale dell'Assicurato, debitamente documentata, la copertura assicurativa s'intende estesa ad un periodo di ultrattività per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di operatività della copertura (incluso il periodo di retroattività della copertura stessa) restando inteso che l'ultrattività è estesa agli eredi e non è assoggettabile alla clausola di disdetta. L'attivazione di questa copertura comporta il pagamento di un sovra-premio.

Qualora l'Assicurato fosse componente di uno Studio Associato, le garanzie R.C.T. e R.C.O. sono subordinate alla condizione essenziale che tutti gli altri associati allo studio siano assicurati con questa polizza. In caso contrario l'Assicurato disporrà solo della garanzia di Responsabilità Professionale

L'offerta assicurativa di Berkshire Hathaway Italia, al fine di recepire la normativa vigente, comprende altresì:

1. I danni conseguenti all'applicazione del D.Lgs. 46/97 attuativo dalla Direttiva 93/42/CEE concernenti i dispositivi medici integrato come previsto dal MDR 2017/745 e successive modifiche e integrazioni;
2. Limitatamente agli apparecchi di protesi dentarie, l'assicurazione comprende i danni subiti dai pazienti, denunciati all'assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia della presente polizza, purché detti danni derivino da comportamento colposo posto in essere non oltre 3 anni dal momento dell'applicazione degli apparecchi di protesi dentarie. Per le protesi mobili i 3 anni decorrono dal momento della prima applicazione. Sono tuttavia escluse dalla presente garanzia le spese di rimpiazzo degli apparecchi di protesi dentarie, o loro parti, nonché gli importi pari al controvalore degli stessi. Restano inoltre escluse dalla presente garanzia le richieste di rimborso degli onorari/compensi dovuti al professionista per l'acquisto della protesi/manufatto/prodotto e comunque per ogni prestazione resa. In ogni caso la garanzia è prestata con franchigia di Euro 5.000,00,

Cosa non è coperto (principali esclusioni):

- ✓ Tutti i **Sinistri** relativi a fatti dannosi accaduti prima dell'inizio del **Periodo di Retroattività**
- ✓ Sono considerati **Fatti Noti** e quindi non coperti dalla presente Polizza di **Assicurazione** tutte le **Richieste di Risarcimento** già notificate e/o a conoscenza dell'**Assicurato**
- ✓ Le perdite che eccedono i Massimali pattuiti
- ✓ Fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che, per qualunque motivo o causa, l'**Assicurato** venga sospeso o radiato dall'Albo Professionale ovvero licenziato per giusta causa
- ✓ **Danni** che siano conseguenza dell'inottemperanza a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di informazione e consenso informato
- ✓ Obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'**Assicurato**, oppure relative ai cosiddetti **Danni** di natura punitiva o di carattere esemplare
- ✓ Attività esercitata o svolta dall'**Assicurato** che non possa essere ricompresa tra quelle inerenti e conseguenti le abilitazioni e la specializzazione dell'**Assicurato** stesso relativa alla presente **Polizza Collettiva**