Estratto Polizza Collettiva Tutela Legale
Convenzione Nursing Up

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario 3

Che cosa è assicurato? 6

Informazioni sull'assicurazione....6

Articolo 1 - Oggetto del contratto 6

1.1 Disposizioni comuni 6

a. Oggetto 6

b. Massimale 6

c. Forma ed efficacia dell'Assicurazione 6

d. Surroga e Rivalsa 6

1.2 Garanzia Base....6

Articolo 2 - Estensione all'ambito della vita privata e della circolazione stradale....7

2.1 Garanzia Circolazione stradale....7

2.2 Garanzia Vita Privata....7

Che cosa NON è assicurato?....7

Articolo 3 - Esclusioni....7

3.1 Esclusioni generali....7

3.2 Oneri non oggetto di copertura....8

Ci sono limiti di copertura? 8

Articolo 4 - Limiti di copertura 8

4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie....8

Dove vale la copertura? 8

Articolo 5 - Estensione territoriale 8

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro? 9

Articolo 6 - Sinistri....9

6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro....9

6.2 Denuncia del sinistro 9

6.3 Gestione del sinistro 9

6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale....10

Quando e come devo pagare? 10

Articolo 7 - Pagamento, indicizzazione ed eventuale rimborso del premio 10
7.1 Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa 10
7.2 Regolazione del premio 10
7.3 Indicizzazione 11
7.4 Rimborso del Premio 11
Quando comincia la copertura e quando finisce? 11
Articolo 8 - Effetto e durata del Contratto 11
8.1 Durata della Polizza collettiva 11
8.2 Effetto della Polizza collettiva e della copertura assicurativa per l'Assicurato 11
Recesso e risoluzione 11
Articolo 9 - Casi di interruzione del Contratto 11
9.1 Recesso per sinistro 11
9.2 Sospensione/radiazione dall'ordine/albo/collegio, inabilitazione o interdizione. 11
9.3 Risoluzione per mancato pagamento del premio 12
Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie 12
Articolo 10 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro 12
Altre disposizioni contrattuali 12
Articolo 11 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio 12
Articolo 12 - Variazioni del rischio (Aggravamento e diminuzione del rischio). 12
Articolo 13 - Altre Assicurazioni 12
Articolo 14 - Assicurazione per conto altrui 12
Articolo 15 - Oneri fiscali 12
Articolo 16 - Variazioni contrattuali a scadenza 12
Articolo 17 - Foro competente 12
Articolo 18 - Comunicazioni e Modifiche dell'assicurazione. 13
Articolo 19 - Rinvio alle norme di legge 13
Articolo 20 - Clausola Broker 13

Glossario

Ai seguenti termini la Società, il Contraente e l'Assicurato attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Albo professionale

registro/albo/collegio/ordine in cui sono raccolti i nomi e i dati di tutte le persone abilitate ad esercitare una professione regolamentata dalla legge. Le leggi statali impongono l'obbligo di iscrizione ad uno specifico albo, per poter svolgere determinate professioni.

Arbitrato

istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di vertenze concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Assicurato

soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, ossia l'iscritto al sindacato Nursing Up che possiede congiuntamente i seguenti due requisiti:

- essere in regola con il pagamento della quota associativa;
- aver completato correttamente, anno per anno, la procedura on line di attivazione dei servizi gratuiti che Nursing Up mette a disposizione dei propri associati, annualmente, sul sito www.nursingup.it ed aver ricevuto la mail di conferma di avvenuta attivazione di tali servizi, alla propria casella di posta elettronica indicata nel form di adesione agli stessi.
  L'iscritto che non completa correttamente la procedura annuale di attivazione dei servizi gratuiti e/o che non riceve la sopraindicata mail di conferma, non è considerato assicurato per il relativo anno e questo a prescindere che lo stesso fosse o meno in regola con la quota associativa.
  La procedura di attivazione dei servizi gratuiti sopraindicata va ripetuta ogni anno.

Sono altresì assicurati gli iscritti Nursing Up che ricoprano la qualifica di dirigente in distacco od in aspettativa che, per espressa previsione statutaria, sono esentati dal versamento della quota associativa.

Fermo quanto sopra, in ogni caso, le garanzie di polizza previste annualmente per il singolo assicurato decorrono in base a quanto previsto dall'art. 8.2 *Effetto della polizza collettiva*, del presente contratto.

Assistenza giudiziale

attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della vertenza.

Assistenza stragiudiziale

attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Carenza

periodo in cui la polizza non produce effetti. Tale periodo decorre dal momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24.00 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, fino a quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace. Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.

Costituzione di parte civile

azione civile promossa all'interno del processo penale.

Compensi per la trasferta

spese di viaggio e di soggiorno dovute dal cliente al proprio avvocato che, per l'esecuzione dell'incarico ricevuto, debba trasferirsi fuori dal proprio domicilio professionale.

Controparte

la parte avversaria in una vertenza.

Contraente

soggetto che stipula l'assicurazione, anche in forma collettiva.

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, regolamenti, ordini o discipline ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.
Delitto doloso	qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali. **Disdetta** atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.
Fatto illecito	inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo.
Indennizzo/Risarcimento	somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Intermediario	società che svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa: intermediario di assicurazioni iscritto alla sezione B del RUI (Broker) cui il Contraente abbia affidato la gestione della presente Polizza.
Ivass (prima denominato Isvap)	Istituto di Vigilanza per le assicurazioni.
Massimale per sinistro	somma massima liquidabile dalla Società per il pagamento di ciascun sinistro.
Mediazione	istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili.
Multa	pena pecuniaria prevista per i delitti.
Negoziazione assistita	accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la vertenza tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.
Perito	Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.
Polizza collettiva	il documento contrattuale sottoscritto da NURSING UP, per offrire ai propri associati condizioni assicurative normative e tariffarie vantaggiose, e che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
Premio	somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
Prescrizione	estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.
Procedimento disciplinare	trattasi di un procedimento amministrativo davanti all'albo/ordine/collegio professionale che si conclude, ove venga riconosciuta la responsabilità del sanitario, con un provvedimento di natura sanzionatorio (es. sospensione dell'attività).
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.
Querela	azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.
Reato	violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Responsabilità contrattuale	è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore con la non esatta esecuzione della prestazione dovutagli in virtù del rapporto obbligatorio tra loro sorto, avente come fonte un contratto o qualsiasi atto o fatto (che non sia fatto illecito) idoneo a produrre un'obbligazione.
Responsabilità extracontrattuale	è la responsabilità in capo al soggetto debitore di risarcire i danni cagionati al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.
Recesso	atto con il quale una delle parti può sciogliersi unilateralmente dal vincolo contrattuale al verificarsi di determinate condizioni.
Scheda di polizza	il documento che prova il contratto di assicurazione.
Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato)	giudicato è il provvedimento che, salvo il caso della revocazione ormai è divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perchè è scaduto il termine per poterlo fare, o perchè sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.
Sinistro	verificarsi dell'evento dannoso contemplato nel contratto assicurativo. Per evento dannoso si intende: - il danno o un presunto danno subito dall'Assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato; - la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo; - la violazione o presunta violazione di una norma di legge, di contratto o di regolamento in materia amministrativa.
Soccombente	è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.
Società	L'Impresa di Assicurazione.
Spese arbitrali	spese sostenute per attivare la procedura arbitrale e per gli onorari dell'arbitro prescelto.
Spese legali	compensi dovuti al patrocinatore sensi ai di legge.
Spese liquidate	spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.
Spese di domiciliazione	spese dell'avvocato che ha il domicilio nella circoscrizione del Tribunale competente per il giudizio qualora l'avvocato incaricato dall'Assicurato risieda fuori da tale distretto.
Spese di soccombenza	spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza.
Spese di giustizia	spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti, salvo il caso in cui a conclusione del giudizio il soccombente sia condannato a rifondere le stesse.
Spese peritali	somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).
Tacito rinnovo	è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.
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 di Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163, 164, 173 e 174 e correlati.
Unico sinistro	fatto dannoso e/o vertenza che coinvolge più assicurati.
Valore in lite	determinazione del valore del sinistro. al creditore in conseguenza della causazione di un fatto illecito.

SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE SULLA NECESSITA' DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'assicurazione

La presente assicurazione è rivolta agli **iscritti al Sindacato NURSING UP** - Contraente della Polizza collettiva – che siano **in regola con il pagamento della quota associativa** e che abbiano completato correttamente, anno per anno, la procedura on line di attivazione dei servizi gratuiti che Nursing Up mette a disposizione dei propri associati, annualmente, sul sito www.nursingup.it **e che abbiano, altresì, ricevuto la mail di conferma di avvenuta attivazione di tali servizi** alla propria casella di posta elettronica indicata nel form di attivazione degli stessi.
Le garanzie operano **nell'ambito dell'attività professionale** di quadro sanitario (caposala, coordinatore, ecc.), personale delle professioni sanitarie non mediche, altro operatore sanitario quale ad esempio: puericultrice, OTA, OSS e personale amministrativo. **L'assicurazione indennizza le spese sostenute a titolo di oneri legali, peritali, di giustizia e processuali, non ripetibili dalla controparte**, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi. Sono inoltre garantite le spese legali per la negoziazione assistita e per la mediazione obbligatoria e in questo ultimo caso, anche le spese dell'organismo di mediazione.

Articolo 1 - Oggetto del contratto

1.1 Disposizioni comuni

a. Oggetto

La Società assicura, per le prestazioni elencate negli articoli 1.2 *Garanzia Base* e 2 *Estensione all'ambito della vita privata e della circolazione stradale* e nei limiti del massimale di polizza, i seguenti oneri:

- le spese legali per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio, le spese legali per l'accertamento tecnico preventivo (ATP) promosso da controparte, le spese peritali, le spese di giustizia e processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi**, nei limiti delle garanzie previste dalla presente polizza;**
- le spese legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un Organismo di mediazione;
- le spese dell'Organismo di mediazione, nei soli casi di mediazione obbligatoria;

Non sono oggetto di copertura le spese indicate al successivo art. 3.2 *Oneri non oggetto di copertura*.

Sono oggetto della presente assicurazione solo i compensi forensi determinati entro il limite dei valori medi dei parametri ministeriali disciplinati dal DM 55/2014 recante: *"Determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense ai sensi dell'art. 13 comma 6 della legge 31 dicembre 2012 n. 247" e successive modificazioni*.

b. Massimale

Le garanzie previste dalla presente Polizza collettiva sono prestate entro i seguenti importi:

- **€ 6.000,00 per sinistro;**
- **€ 10.000,00 nel caso di sinistro che coinvolga contemporaneamente più assicurati.**

c. Forma ed efficacia dell'Assicurazione

L'Assicurazione opera nella forma ***Loss Occurence***, ossia è intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a sinistri insorti durante il periodo di efficacia del contratto, purché denunciati entro il termine di decadenza di 2 anni di cui all'art. 6.2 *Denuncia del sinistro* e fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge.

d. Surroga e Rivalsa

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsate all'Assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. **In tutti i casi in cui sia stata pagata una somma prevista dal precedente punto a) *Oggetto*, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione verso il terzo.**

1.2 Garanzia Base

1.2.1 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni.

1.2.2 Difesa penale per delitti dolosi. La prestazione opera **purché gli Assicurati vengano assolti con sentenza definitiva che escluda la responsabilità (art. 530, co. 1, c.p.p.) per i fatti o atti contestati o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come reato.** Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

L'Assicurato ha l'obbligo di trasmettere tempestivamente alla Società la copia della sentenza e degli atti processuali e difensivi attestanti l'attività professionale svolta dal difensore.

1.2.3 Opposizione alle sanzioni amministrative pecuniarie. La prestazione opera per presentare ricorso od opposizione avverso la sanzione amministrativa pecuniaria relativa allo svolgimento dell'attività assicurata, allorché la somma ingiunta, per la sola violazione, **sia pari o superiore ad € 1.000,00.**
Sono escluse sanzioni per le violazioni di norme relative al pagamento di tasse, tributi, imposte e corrispettivi di pubblici servizi.

Si precisa che la garanzia comprende anche l'opposizione alle sanzioni amministrative pecuniarie derivanti da violazioni dei seguenti decreti ed eventuali successive modificazioni e/o integrazioni:

- **D.Lgs. 81/2008**: (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- **D.Lgs. 758/94**: "Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro";
- **D.Lgs. 193/2007:** in tema di controlli sulla sicurezza alimentare;
- **D.Lgs. 196/2003 e Reg. UE 679/2016**: "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR.

1.2.4 Richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale alla persona subiti per fatti illeciti di terzi, inclusi i casi di aggressione in genere, anche in caso di costituzione di parte civile nell'ambito del procedimento penale a carico della controparte.

1.2.5 Vertenze individuali relative al rapporto di lavoro dipendente con Enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o con strutture sanitarie private presso le quali l'Assicurato svolge la propria attività professionale. **La prestazione opera, laddove previsto, anche qualora le vertenze del dipendente pubblico siano devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo (ricorsi al TAR).**
Si precisa che la garanzia comprende anche vertenze individuali relative al rapporto di lavoro dipendente derivanti da violazioni dei seguenti decreti ed eventuali successive modificazioni e/o integrazioni:

- **D.Lgs. 81/2008**: (Testo Unico Sicurezza) in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- **D.Lgs. 758/94**: "Modificazioni alla disciplina sanzionatoria in materia di lavoro";
- **D.Lgs. 193/2007:** in tema di controlli sulla sicurezza alimentare;
- **D.Lgs. 196/2003 e Reg. UE 679/2016**: "Codice in materia di protezione dei dati personali" e GDPR.

Articolo 2 - Estensione all'ambito della vita privata e della circolazione stradale.

2.1 Garanzia Circolazione stradale

2.1.1 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni connessi ad incidente stradale.

2.2 Garanzia Vita Privata

2.2.1 Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni;

2.2.2 Opposizione a sanzioni amministrative non pecuniarie relative all'ambito della vita privata e quindi non relative alla circolazione stradale o alla proprietà e/o conduzione di immobili.

Che cosa NON è assicurato?

Articolo 3 - Esclusioni

3.1 Esclusioni generali

Se non risulta diversamente indicato nella descrizione delle singole prestazioni previste dagli articoli *1.2, 2.2.1 e 2.2.2*, le prestazioni non coprono sinistri relativi:

a) al diritto di famiglia, delle successioni o delle donazioni;

b) alla materia fiscale;

c) alla materia amministrativa salvo quanto previsto all'art. 1.2.5;

d) a fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero, serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;

e) ad attività connesse al settore nucleare, a danni nucleari o genetici causati dall'Assicurato, ad eccezione dei sinistri conseguenti a trattamenti medici;

f) a fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;

g) ai diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale o normativa antitrust;

h) a compravendite di quote societarie o a vertenze tra amministratori e/o soci o tra questi e il Contraente;

i) alla navigazione e/o alla guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche;

j) ai casi di violazione della normativa relativa al divieto di guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o della normativa inerente l'omissione di fermata e assistenza;

k) ai casi in cui il conducente rifiuti di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;

l) a veicoli non omologati; se il conducente non è abilitato alla guida del veicolo oppure se il veicolo è usato in difformità da immatricolazione, per una destinazione o un uso diverso da quelli indicati sulla carta di circolazione, o non è coperto da regolare assicurazione obbligatoria RCA, salvo che l'Assicurato, occupato alle altrui dipendenze in qualità di autista ed alla guida del veicolo in tale veste, dimostri di non essere a conoscenza dell'omissione degli obblighi relativi all'obbligatorietà della copertura RCA; e nel caso in cui il conducente abbia i documenti di guida scaduti, salvo non ottenga il rinnovo degli stessi entro 120 giorni dal sinistro;

m) a fatti dolosi delle persone assicurate;

n) a fatti non accidentali che abbiano causato inquinamento dell'ambiente;

o) a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;

p) a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua attività;

q) alla compravendita o alla permuta di immobili;

r) ad interventi di restauro o risanamento conservativo, ristrutturazione o costruzione ex novo degli edifici, compresi i connessi contratti di fornitura o posa in opera di materiali o impianti;

s) all'affitto d'azienda o a contratti di leasing immobiliare;

t) all'attività di trattamento o smaltimento dei rifiuti;

u) all'esercizio abusivo della professione medica o di operatore sanitario;

v) a vertenze con la Società;

w) all'adesione ad azioni di classe (class action);

x) alla difesa penale per abuso di minori;

y) a controversie tra il Contraente della Polizza collettiva Nursing Up e l'Assicurato.

3.2 Oneri non oggetto di copertura

Non sono oggetto di copertura:

- **i compensi derivanti da patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e l'Avvocato;**
- **le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari;**

ξ **il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie in genere e delle spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali.**

Ci sono limiti di copertura?

Articolo 4 - Limiti di copertura

4.1 Importo minimo sanzioni pecuniarie

La copertura relativa all'opposizione/impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie opera se le stesse sono di importo pari o superiore ad € 1.000 (mille).

Dove vale la copertura?

Articolo 5 - Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi **in Italia**.

Cosa fare in caso di sinistro e come viene gestito il sinistro?

Articolo 6 - Sinistri

6.1 Insorgenza del sinistro e unico sinistro

Ai fini del presente contratto, per insorgenza del sinistro si intende **la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:**

ξ il danno o un presunto danno subito dall'assicurato o causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato;

ξ la violazione o la presunta violazione di una norma prevista dalla legge come reato o come illecito amministrativo;

ξ la violazione o presunta violazione di una norma di legge o di contratto o di regolamento in materia amministrativa, ad eccezione delle vertenze individuali di lavoro subordinato relative al solo licenziamento, nel qual caso l'insorgenza del sinistro coincide col provvedimento di licenziamento.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.

Si considerano come **unico sinistro,** a tutti gli effetti, **uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.**

In caso di pluralità di Assicurati coinvolti in un unico sinistro, la garanzia viene prestata con un unico massimale che **viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati** a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati**. Se al momento della definizione del sinistro il massimale risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che non hanno ricevuto integrale ristoro.**

6.2 Denuncia del sinistro

L'Assicurato, rendendosi parte diligente del contratto, deve quanto prima denunciare alla Società qualsiasi sinistro nel momento in cui ne ha conoscenza, **fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.**

La denuncia del sinistro deve pervenire al Broker tramite mail all'indirizzo sinistrinursingup@gbsapri.it o tramite fax al n. 06.45.761.717, c.a. Ufficio Sinistri, e per esso alla Società, nel termine massimo di 2 anni dalla data di cessazione del contratto. Qualora la presente polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri decorre per tutte le polizze dalla data di scadenza della polizza più recente.

Al fine di verificare la sussistenza della copertura assicurativa, al momento della richiesta di apertura del sinistro, su richiesta scritta del Broker, Nurising Up comunica al Broker se l'interessato possiede, alla data indicata dal Broker stesso, i requisiti per essere qualificato Assicurato ai sensi del presente Contratto. L'Assicurato deve informare immediatamente il Broker, e per esso la Società, in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova, i documenti e gli avvenuti adempimenti richiesti dal Broker per

l'apertura del sinistro, nonché l'eventuale esistenza di altri contratti assicurativi e, su richiesta, metterli a disposizione.

In mancanza, **la Società non potrà aprire il sinistro e comunque non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.**

Qualora coesistano più assicurazioni sul medesimo rischio, l'Assicurato deve denunciare il sinistro a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 cod. civ.

Qualora l'Assicurato, precedentemente al presente contratto, abbia sottoscritto e corrisposto relativo premio per una polizza per i medesimi rischi che preveda la denuncia dei sinistri anche successivamente alla cessazione del contratto, lo stesso si impegna a denunciare i sinistri insorti prima della stipula del presente contratto previamente alla Compagnia presso la quale era precedentemente Assicurato.

La denuncia di sinistro va inoltrata al Broker, e per esso alla Società, ai riferimenti sopra riportati.

6.3 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'Assicurato, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza al fine di realizzarne** il bonario componimento. **La Società si riserva di demandare ad Avvocati di propria scelta la gestione stragiudiziale anche avanti ad organismi di mediazione.**

Ove il tentativo di definizione stragiudiziale o la mediazione non riescano, l'Assicurato comunica alla Società **gli elementi Probatori e/o le argomentazioni su cui fondare l'azione o la resistenza in giudizio al fine di permettere alla Società di valutare le possibilità di successo. Qualora tale valutazione abbia esito positivo,** la gestione della vertenza viene affidata all'Avvocato scelto nei termini dell'art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale* **per la trattazione giudiziale**.

In sede penale la difesa viene affidata direttamente all'Avvocato scelto nei termini dell'art. 6.4 *Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale.*

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado successivo di procedimento qualora **l'impugnazione presenti possibilità di successo.**

In ogni caso la copertura delle spese legali per la transazione della vertenza, per l'instaurazione o la costituzione in giudizio e per la copertura delle spese per il Consulente Tecnico di Parte **devono essere preventivamente confermate dalla Società.**

La Società non è responsabile dell'operato dei Legali e dei Consulenti Tecnici.

La Società si impegna a pagare all'Assicurato gli oneri previsti dal contratto entro il termine di 60 giorni dalla data di definizione del sinistro o del mancato accordo dell'importo dello stesso.

6.4 Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

L'Assicurato, limitatamente alla fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché **iscritto all'Albo degli Avvocati del distretto di Corte d'Appello dell'Ufficio Giudiziario competente per la vertenza** oppure **del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente/Assicurato. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.**

Qualora l'Assicurato intenda rivolgersi ad un legale di fiducia, scelto nei termini anzidetti, la Società provvederà al rimborso delle spese legali, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati, esclusivamente a giudizio concluso con sentenza passata in giudicato e a fronte di documenti fiscali regolarmente quietanzati.

L'Assicurato può, in alternativa, richiedere alla Società il nominativo di un Legale competente per materia e qualora l'Assicurato si rivolga all'assistenza dell'Avvocato proposto dalla Società, quest'ultima liquiderà direttamente il professionista convenzionato, nei limiti delle garanzie e dei massimali prestati.

L'Assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della vertenza o per la difesa penale all'Avvocato così individuato. **La Società non è responsabile dell'operato degli Avvocati.**

Articolo 7 - Pagamento, indicizzazione ed eventuale rimborso del premio

OMISSIS (di esclusiva competenza della Contraente)

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 8 - Effetto e durata del Contratto

8.1 Durata della Polizza collettiva

La Polizza collettiva ha la durata di 2 (due) anni ….OMISSIS (di esclusiva competenza della Contraente)……..
Fermo quanto sopra si specifica che le garanzie previste per il singolo assicurato si applicano con la decorrenza prevista specificatamente dall'articolo 8.2 che segue.

8.2 Effetto della Polizza collettiva e della copertura assicurativa per l'Assicurato

La Polizza collettiva produce effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda polizza, se il premio è stato pagato entro 30 giorni dalla data di decorrenza della stessa, altrimenti **la copertura assicurativa resta sospesa e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferma la scadenza del contratto.**
Fermo quanto previsto dall'articolo 8.1 che precede e, premesso che, ai fini dell'efficacia della garanzia, ogni iscritto deve sia essere in regola con il pagamento della quota associativa e sia deve aver completato correttamente ed annualmente l'adesione on line ai servizi gratuiti forniti dal Nursing up (nel rispetto di quanto previsto nella definizione di assicuratole) le parti concordano che, per i singoli assicurati (così come definiti alla relativa voce del Glossario) la copertura assicurativa scade in ogni caso al 31/12 di ogni anno di competenza e decorre annualmente, dalla data cronologicamente più recente tra le due date che seguono:

1. **il primo giorno del mese successivo a quello:**
   - **in cui l'ente di appartenenza del lavoratore dipendente iscritto al Nursing Up opera il prelievo del contributo sindacale (contributo associativo) in favore di Nursing Up;**
   - **in cui viene accreditato il bonifico della quota associativa a favore del Nursing Up per gli iscritti liberi professionisti, i pensionati, i non dipendenti o i dipendenti impossibilitati ad ottenere l'addebito sullo stipendio del contributo sindacale (contributo associativo).**
2. **la data di attivazione dei servizi gratuiti annuali, ricevuta la mail di conferma.**
   La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti **durante il periodo di efficacia della** copertura assicurativa, purché denunciati entro il termine di decadenza previsto dall'Art. 6.2 Denuncia del sinistro.

Recesso e risoluzione

Articolo 9 - Casi di interruzione del Contratto

9.1 Recesso per sinistro

OMISSIS (di esclusiva competenza della Contraente). La Società rinuncia alla facoltà di esercizio del recesso per sinistro.

9.2 Sospensione/radiazione dall'ordine/albo/collegio, inabilitazione o interdizione

La copertura assicurativa cessa di produrre effetto in caso di radiazione, inabilitazione o interdizione del dell'Assicurato; in tali casi non saranno oggetto di copertura sinistri insorti successivamente alla suddetta data di radiazione, inabilitazione o interdizione.
L'esercizio abusivo della professione è causa di nullità della copertura assicurativa del singolo Assicurato e la Società è liberata da ogni ulteriore prestazione solo nei confronti del singolo Assicurato.

Nei casi di cui ai precedenti commi la Società non è tenuta al rimborso al Contraente del premio pagato e non goduto.
L'Assicurato che sia sospeso o radiato dall'ordine/albo/collegio o sia inabilitato o interdetto all'esercizio della professione deve darne immediata comunicazione alla Società.

9.3

OMISSIS (di esclusiva competenza della Contraente).

Sistemi convenzionali di risoluzione delle controversie

Articolo 10 - Arbitrato in caso di disaccordo sulla gestione del sinistro

In caso di disaccordo in merito alla gestione del sinistro tra l'Assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. **Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato.** In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.

Altre disposizioni contrattuali

Articolo da 11 a 18

OMISSIS (di esclusiva competenza della Contraente)

Articolo 19 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente previsto dalle condizioni della presente Assicurazione, valgono le norme di legge.

Articolo 20 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato all'Intermediario indicato in Polizza, in qualità di Broker, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione, pertanto ogni comunicazione fatta dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente o all'Assicurato, ed ogni comunicazione fatta dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente o dall'Assicurato.

Il Broker è altresì autorizzato ad effettuare l'incasso dei premi, rilasciando apposita quietanza