



Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE 057

AGENZIA DI ROMA

COD. 906 MS

POLIZZA N. 410358242

MODELLO R68

CONTRAENTE AIO PROTEZIONE

DATA EMISSIONE 22/12/2025

APPENDICE DI RINNOVO AIO - PROTEZIONE

Con la presente appendice le Parti concordano quanto segue:

La presente polizza n. 410358242 - Convenzione a Adesione Facoltativa -, emessa a garanzia della responsabilità civile professionale dei medici associati alla AIO PROTEZIONE (Associazione Italiana Odontoiatri), si intende rinnovata fino alle ore 24 del 31.12.2026 alle medesime condizioni normative, incluse le clausole riportate qui di seguito che sostituiscono, abrogano derogano e integrano quanto già riportato nelle Condizioni di Assicurazione.

1)RETROATTIVITA' ILLIMITATA

A parziale deroga di quanto riportato nel DIP al paragrafo "Cosa è assicurato" e nelle Condizioni di Assicurazione all'articolo "Validità temporale e Retroattività della copertura l'Assicurazione", la garanzia vale per le Richieste di risarcimento ricevute per la prima volta dall'Assicurato/Aderente nel corso del Periodo di efficacia indicato nel Certificato di adesione anche se tali richieste sono conseguenti a comportamenti posti in essere prima di tale periodo (Retroattività Illimitata).

2)ESTENSIONE DIRIGENTE MEDICO, DIRIGENTE RESPONSABILE UNITÀ O REPARTI, DIRETTORE SANITARIO

A integrazione di quanto riportato nel DIPA al paragrafo "OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO - Dirigente medico, Dirigente responsabile unità o reparti, Direttore sanitario" e nelle Condizioni di Assicurazione all'articolo "Garanzia Y - Dirigente Medico, Dirigente Responsabile di Reparti o Unità SSN, Direttore Sanitario di Studio Privato" la garanzia è prestata anche per le richieste di risarcimento derivanti da responsabilità conseguenti alle funzioni amministrative, organizzative e gestionali derivanti dal ruolo di Direttore Sanitario al di fuori dello Studio Professionale Privato di cui l'Assicurato/Aderente è titolare, purché si tratti di Strutture sanitarie che svolgano attività odontoiatrica. Tale garanzia è prestata fino alla concorrenza di un massimo risarcimento di euro 100.000,00 per sinistro e annualità assicurativa.

3)Garanzia STP - STUDIO ASSOCIATO, SOCIETÀ TRA PROFESSIONISTI, SOCIETÀ DI PERSONE E DI CAPITALE DIVERSE DALLE STP

A integrazione di quanto disposto al punto b) dell'articolo "Oggetto dell'Assicurazione", si precisa che la copertura assicurativa si estende altresì alle società di persone o di capitali diverse dalle STP, espressamente indicate nel Certificato di Adesione.

Per tali società, diverse dalle STP, l'operatività della garanzia è subordinata alla condizione che il fatturato annuo non ecceda l'importo di EURO 500.000,00.

4) A parziale deroga della sopra indicata polizza nella parte "Definizioni", per "Richiesta di risarcimento" si intende "La prima tra le seguenti situazioni di cui viene a conoscenza l'Assicurato (o Generali Italia, in caso di azione diretta):

- Qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato in vigenza di polizza o durante il periodo di ultrattività per il risarcimento dei danni subiti come conseguenza della sua attività;
- Qualsiasi atto introduttivo di un procedimento giudiziario (compresi citazione, negoziazione assistita, mediazione, ricorso, querela, avviso di garanzia), o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per presunto fatto colposo, o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale, nonché l'avvio di azione della Corte dei conti, compreso l'invito a dedurre;
- La comunicazione formale con cui la Struttura Sanitaria di Appartenenza o la sua Impresa di Assicurazione formula o preavvisa una Richiesta di risarcimento ovvero manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per colpa grave, a seguito di sentenza passata in giudicato;
- L'avviso all'Assicurato di espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 696 e 696 bis del c.p.c.

5) A integrazione della sopra indicata polizza nella parte "Definizioni", per "Sinistro in serie" si intendono le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato o a Generali Italia a seguito di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori o omissioni riconducibili a una stessa causa. Tali Richieste rappresentano altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso).

6) All'art. 2 - Massimali di garanzia al punto a) LIMITI DI INDENNIZZO PER ASSICURATO/ADERENTE si precisa che, a deroga di quanto indicato per le garanzie Medicina Estetica e CTU, le stesse sono prestate, nell'ambito del massimale di polizza, senza alcun sottolimito. All'art. 2 - Massimali di garanzia al punto b) LIMITI DI INDENNIZZO IN CASO DI CORRESPONSABILITÀ TRA PIÙ ASSICURATI viene aggiunto il seguente paragrafo "RESPONSABILITÀ IN SOLIDO" - "Se l'Assicurato risulta responsabile in solido con altri soggetti, Generali Italia risponde per l'intero, fermo restando il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

7) A parziale deroga dell' "Art. 4 - Tariffa e relative Combinazioni di Massimale, Garanzia, Estensioni, Franchigia e Premio Annuo" si precisano le seguenti variazioni relative ai massimali e premi di polizza:

TARIFFA - per singolo professionista indenne negli ultimi 5 anni

MASSIMALE Sx/annuo	Implantologia	PREMIO ANNUO	finito	Franchigia
1.000.000/3.000.000	no	670	0	
1.500.000/3.000.000	no	700	0	
2.000.000/6.000.000	no	720	0	
3.000.000/6.000.000	no	760	0	
1.000.000/3.000.000	sì	1.300	0	
1.500.000/3.000.000	sì	1.355	0	
2.000.000/6.000.000	sì	1.400	0	
3.000.000/6.000.000	sì	1.470	0	

TARIFFA - per singolo professionista Neo abilitato - adesioni entro 60 mesi dall'abilitazione

MASSIMALE Sx/annuo	Implantologia	PREMIO ANNUO	finito	Franchigia
1.000.000/3.000.000	no	335	0	
1.500.000/3.000.000	no	350	0	
2.000.000/6.000.000	no	360	0	
3.000.000/6.000.000	no	380	0	
1.000.000/3.000.000	sì	650	0	
1.500.000/3.000.000	sì	678	0	
2.000.000/6.000.000	sì	700	0	
3.000.000/6.000.000	sì	735	0	

TARIFFA - per singolo professionista per clienti max 1 sinistro negli ultimi 5 anni

MASSIMALE Sx/annuo	Implantologia	PREMIO ANNUO	finito	Franchigia
1.000.000/3.000.000	no	871	500	
1.500.000/3.000.000	no	910	500	
2.000.000/6.000.000	no	936	500	
3.000.000/6.000.000	no	988	500	
1.000.000/3.000.000	sì	1.690	500	
1.500.000/3.000.000	sì	1.762	500	
2.000.000/6.000.000	sì	1.820	500	
3.000.000/6.000.000	sì	1.911	500	

ESTENSIONI CON SOPRAPREMIO (da aggiungere alla combinazione Tariffaria scelta)

ULTRATTIVITA' 10 anni PER CESSAZIONE ATTIVITA' 100% premio annuo
 Clausola E - MEDICINA ESTETICA euro 500
 Clausola Y - DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE UNITÀ O REPARTI SSN, DIRETTORE SANITARIO STUDIO PRIVATO 50% premio annuo

TARIFFA - Studio Professionale Associato, Società Tra Professionisti, Società di Persone in ambito di Società tra Professionisti (STP) - per max 5 soci tutti indenni già assicurati singolarmente

MASSIMALE Sx/annuo	Implantologia	PREMIO ANNUO	finito	Franchigia
3.000.000/6.000.000	no	800	0	
3.000.000/6.000.000	sì	1.500	0	

ESTENSIONI CON SOPRAPREMIO - per Studio Professionale Associato, Società Tra Professionisti, Società di Persone in ambito di Società tra Professionisti (STP)
 Clausola E - MEDICINA ESTETICA euro 250,00
 8)A parziale deroga dell'Art. 20 - Denuncia e gestione dei sinistri e obblighi dell'Assicurato/Aderente" il termine di presentazione della denuncia viene elevato a 30 giorni.

9)All'art. 20 - Denuncia e gestione dei sinistri e obblighi dell'Assicurato si introduce l'ultimo paragrafo (Azione diretta) - La Compagnia di assicurazione è tenuta alla gestione della Richiesta di risarcimento pervenuta direttamente dal danneggiato. Generali Italia risponde entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata

l'assicurazione.

Generali Italia può non accogliere la Richiesta di risarcimento se:

- a) i fatti dannosi derivano dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della copertura assicurativa;
- b) i fatti che hanno generato la responsabilità si sono verificati prima del periodo di retroattività oppure le Richieste di risarcimento sono state presentate dopo la data di scadenza della Polizza;
- c) il Premio della Polizza non è stato pagato.

Generali Italia ha comunque diritto di rivalsa verso l'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

Fermo il resto.

Il presente atto di Dichiarazione si compone di n. 4 pagine.

Generali Italia S.p.A.



Contraente/Assicurato
