

# ASSIMEDICI®

CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

## CONDIZIONI POLIZZA "tutela legale medici" PENALE E CIVILE



convenzione



Sito internet: [www.difesaalegalemedici.it](http://www.difesaalegalemedici.it) E-mail: [info@difesaalegalemedici.it](mailto:info@difesaalegalemedici.it)

ASSIMEDICI - 20123 Milano - Viale di Porta Vercellina 20  
Tel. 02.48.00.46.77 R.A. 8 Linee Fax 02.48.00.94.47 - Chiamata gratuita 800.91.73.33  
Sito internet: [www.assimediti.it](http://www.assimediti.it) - E-mail [info@assimediti.it](mailto:info@assimediti.it)  
Iscriz. Albo Broker 8203/A - P. IVA 11633790156

**Condizioni previste per la convenzione  
ASSIMEDICI – A.R.I.T.M.I.A.  
"tutela legale medici"**

### **Premessa**

L'assicurazione di Tutela Giudiziaria prevista dalla presente polizza è prestata dalla Aurora in collaborazione con Inter Partner Assistance Protezione Legale: Via Antonio Salandra 18 00187 Roma TEL 06/42115643 fax 06/4870326 e-mail: ufficio.legale@ip-assistance.com in seguito denominata I.P.A., a cui è affidata la gestione dei sinistri. Per le denunce e le comunicazioni relative ai sinistri l'assicurato può rivolgersi direttamente ad I.P.A..

### **Definizioni**

I presenti termini assumono il seguente significato

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

Caso assicurativo: sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia - per il quale è prevista l'assicurazione.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione nell'interesse del proprio e/o degli assicurati identificati dalla appendice di applicazione alla polizza

Impresa: Aurora Assicurazioni S.p.A.

Massimale: somma che rappresenta il limite massimo della garanzia prestata dall'Impresa.

Polizza: documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Impresa, Contraente, Assicurato e I.P.A., di cui alla premessa, costituito dalla scheda di polizza e dal libretto delle Condizioni di Assicurazione in essa identificato.

Tutela Giudiziaria: l'assicurazione ai sensi del D. Lgs. 175/95 - artt.44 e seguenti.

Unico sinistro: fatto dannoso e/o controversia che coinvolge gli assicurati.

### **Condizioni generali di assicurazione**

**Art. 1** - Oggetto dell'assicurazione: avvalendosi di I.P.A. per la gestione dei sinistri, l'Impresa, alle condizioni della seguente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura la Tutela Giudiziaria, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza. Tali oneri sono: Le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso - le eventuali spese del legale della controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata dall'Impresa e/o I.P.A. ai sensi del Successivo Art. 12;

- le spese per l'intervento di Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti in genere;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
- le spese di giustizia. È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'art. 10 comma 3.

**Art. 2** - Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione: l'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme fiscali di bollo e di registro, i documenti necessari per la gestione del caso assicurativo;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine nella causa. L'Impresa non si assume il pagamento di:
- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (art. 541 Codice di Procedura Penale). Nell'ipotesi di unico caso assicurativo la garanzia prestata viene ripartita tra tutti i soggetti assicurati coinvolti, a prescindere dal loro numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati. Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di due esiti negativi.

**Art. 3** - Indicazioni e dichiarazioni: le dichiarazioni inesatte, le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio all'atto della stipulazione del

contratto o durante il corso dello stesso, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alle garanzie assicurative nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile.

L'Impresa, una volta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, può richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

**Art. 4** - Altre assicurazioni: l'Assicurato deve comunicare all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; l'Assicurato deve dare avviso dei casi assicurativi a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

**Art. 5** - Decorrenza e durata del contratto Salvo la limitazione prevista dell'art. 9 della polizza, il rischio assicurativo è coperto dalle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato effettua il pagamento ed inoltra la copia dello stesso e la scheda di adesione alla polizza con le modalità previste dall'art. 20, ferme restando le scadenze stabilite dalla polizza. Il contratto ha la durata pattuita nella polizza e si rinnova tacitamente, ogni volta per la durata iniziale, con il massimo di un anno e così di seguito, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile.

**Art. 6** - Disdetta, recesso o anticipata risoluzione del contratto le Parti possono disdire il contratto con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della sua scadenza. Dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione. Le Parti possono recedere dal contratto con preavviso di 30 (trenta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Nel caso di recesso dal contratto da parte dell'impresa, al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio netto relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Il Singolo Assicurato potrà, con le stesse modalità

provvedere alla disdetta della propria adesione senza che la Polizza-Convenzione sia disdetta per gli altri Assicurati.

### **Condizioni speciali Garanzie del "medico"**

**Art. 7** - Pagamento del premio: il premio è sempre determinato per il periodo di un anno, salvo il caso di contratto di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale. Se il Contraente non paga il premio o le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° (trentesimo) giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. Qualora il Contraente non corrisponda la rata del premio entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza, l'impresa può con lettera raccomandata, dichiarare risolto il contratto, fermo il diritto di esigere il pagamento dei premi scaduti. I premi devono essere pagati presso l'agenzia alla quale è assegnata la polizza.

**Art. 8** - Diminuzione del rischio: nel caso di diminuzione del rischio l'impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

**Art. 9** - Insorgenza del caso assicurativo: ai fini della presente polizza, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali
- il momento del verificarsi del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi - il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per stabilire il momento di insorgenza del caso assicurativo si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti: durante il contratto, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;

- trascorsi 3 (tre) mesi dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi. La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano

insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati all'impresa e/o I.P.A., nei modi e nei termini del successivo Art. 10, entro 12 (dodici) mesi dalla cessazione del contratto stesso.

La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdettati da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

**Art. 10** - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale: l'Assicurato deve immediatamente denunciare all'impresa o ad I.P.A. qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve far pervenire all'impresa o ad I.P.A. notizia di ogni atto a lui notificato con la massima urgenza. Contemporaneamente con la denuncia, l'Assicurato ha il diritto di indicare un unico legale residente nel luogo ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia. In caso di omissione di tale indicazione, se non sussiste conflitto di interesse con l'impresa e/o I.P.A., quest'ultima si intende delegata a provvedere direttamente alla nomina di un legale al quale l'Assicurato deve conferire mandato. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con l'impresa e/o I.P.A..

**Art. 11** - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa: se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a: - informare immediatamente l'impresa e/o I.P.A. in modo completo e veritiero di tutti i particolari del caso assicurativo, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione; - conferire delega al legale incaricato della tutela dei suoi interessi nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

**Art. 12** - Gestione del caso assicurativo: ricevuta la denuncia del caso assicurativo, I.P.A. si adopera per realizzare una bonaria definizione della controversia. Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al Legale scelto nei termini dell' art. 10. I ricorsi e le opposizioni alle sanzioni amministrative pecuniarie ed accessorie previste dal Codice della Strada sono comunque sempre di esclusiva competenza di I.P.A.. Non costituisce oggetto di garanzia assicurativa ulteriore incarico ad altri Legali, sia che fungano in qualità di dominus che domiciliatari, nello stesso grado di giudizio.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale soltanto se l'impugnazione presenti possibilità di successo.

L'Assicurato non può addvenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza sia in sede stragiudiziale che giudiziale senza preventiva autorizzazione di I.P.A.. I.P.A., così come l'impresa, non sono responsabili dell'operato dei Legali, Periti e consulenti tecnici di parte. In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurati tra l'Assicurato e l'impresa e/o I.P.A., la decisione viene demandata, con esclusione delle vie giudiziali, ad un arbitro designato di comune accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma dell'art. 17. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. I.P.A. e/o l'impresa avvertono l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

**Art. 13** - Recupero di somme: tutte le somme recuperate o comunque liquidate della controparte a titolo di capitale ed interessi spettano integralmente all'Assicurato. Gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziale e/o stragiudiziale concordate transattivamente vanno invece a favore di I.P.A. che le ha sostenute o anticipate.

**Art. 14** - Estensione territoriale: nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi nonché di procedimento penale, l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati Extraeuropei posti nel bacino del Mare Mediterraneo sempre che il Foro competente, ove procedere, si

trovi in questi territori. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono a devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

**Art. 15** – Indicizzazione: le somme assicurate e il premio sono collegati al numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati pubblicato dall'Istituto Centrale di Statistica di Roma, in conformità a quanto segue: - alla polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto; - alla scadenza di ciascuna annualità di premio si effettua il confronto tra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) con l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello della scadenza. Se si verifica una variazione in più o in meno, le somme assicurate ed il premio vengono aumentati o ridotti in proporzione; - l'aumento o la riduzione decorrono dalla data di scadenza della rata annua dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento. Ad ogni scadenza annuale sarà in facoltà delle Parti di rinunciare all'aggiornamento della polizza, restando somme assicurate, massimali e premio quelli dell'ultimo aggiornamento effettuato. Tale rinuncia dovrà essere comunicato almeno 60 giorni prima della scadenza annua. In tal caso sarà facoltà dell'altra Parte di recedere dal contratto dalla medesima scadenza, con preavviso di 30 giorni. In caso di eventuale ritardo od interruzione di pubblicazione degli indici, l'impresa proporrà l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento.

**Art. 16** - Oneri fiscali: le spese di bollo, tasse, imposte e contributi dipendenti dal presente contratto sono a carico dell'Assicurato, anche se il loro pagamento sia stato anticipato dall'impresa e/o I.P.A..

**Art. 17** - Foro competente: per ogni controversia riguardante l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria identificata ai sensi degli artt. 18 e seguenti del Codice di Procedura Civile.

**Art. 18** – Rinvio: i rapporti contrattuali sono regolati esclusivamente dalla presente polizza e, per quanto in essa non precisato, dalle norme di legge.

**Art. 19** - Contraente ed Assicurati Contraente della Polizza- Convenzione e' la FNOMCeO , Assicurati sono i singoli Medici che vengono inseriti, a loro richiesta, nella garanzia assicurativa. I premi restano a carico degli Assicurati ai quali si intendono pure trasferiti i diritti e gli oneri della polizza, in base alle Condizioni del presente contratto e che pertanto con l'adesione ne diventano Contraenti per la propria singola posizione in base a quanto stabilito dal seguente art.20 .

**Art. 20** – Richiesta di inserimento-Modalità di adesione e di pagamento del premio La richiesta di inserimento nella garanzia assicurativa da parte di ciascun Medico deve avvenire mediante la compilazione e sottoscrizione dell'apposito modulo di adesione uso proposta , che formerà parte integrante del contratto ed al versamento dall'importo di € 30,00 , a prescindere dalla data di adesione durante l'anno assicurativo. Copia della scheda di adesione e del versamento dovranno essere inoltrate via posta alla Aurora Assicurazioni spa Agenzia Generale di Roma 0437 Via Nomentana 761 00137 Roma o via fax al numero 06.8272038, la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno dell'avvenuto pagamento e relativa trasmissione della documentazione alla Aurora e cesserà alle ore 24 del giorno di scadenza del presente contratto salvo quanto stabilito dall'art. 7 delle presenti condizioni di polizza.

L'Assicurato con la firma della scheda di adesione dichiara di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni di polizza.

**Art. 21** – Retroattività

In deroga all'art. 9 "Insorgenza del caso assicurativo" – punto 2, delle Condizioni generali di Assicurazione, la garanzia è operante per i fatti

posti in essere nei 2 (due) anni antecedenti alla data di decorrenza delle garanzie del singolo aderente. Quanto sopra solo sul presupposto che la conoscenza dell'evento comportante responsabilità sia avvenuta successivamente alla decorrenza delle garanzie stesse di ogni singolo aderente

#### **Assicurato**

La garanzia previste all'Art. 1 delle Condizioni Generali di Assicurazione vengono prestate a tutela dei diritti dell'assicurato in qualità di medico, sia lavoratore dipendente che libero professionista. Nel caso di controversie tra Assicurati con la stessa polizza le garanzie vengono prestate unicamente a favore del Contraente.

#### **Garanzie**

##### **Si intendono operanti le seguenti garanzie A – B – C**

A parziale deroga delle Esclusioni in seguito riportate, punto c, le garanzie operano anche per l'impiego di apparecchi diagnostici e terapeutici che utilizzano sostanze radioattive.

##### **A – attività**

l'assicurazione vale per i casi assicurativi relativi all'esercizio della professione medica indicata in polizza per:

- a) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni;
- b) la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi conclusi con proscioglimento o assoluzione con decisione passata in giudizio; sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa. L'impresa rimborsa le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato;
- c) l'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi;
- d) resistere a pretese risarcitorie per danni extracontrattuali cagionati a terzi ove, ai sensi dell'art. 1917 Codice Civile, risultino adempiti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento dell'Impresa è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile.

##### **B – rapporti contrattuali**

l'assicurazione vale anche, a tutela del rapporto di lavoro, per:

- a) sostenere controversie individuali relative al rapporto di lavoro dipendente o in convenzione con enti del Servizio Sanitario Nazionale o con privati.
- A parziale deroga di quanto previsto dalle Esclusioni – punto b, la garanzia opera, per i pubblici dipendenti, anche in sede amministrativa (ricorsi al TAR);
- b) controversie con Istituti o Enti Pubblici di Assicurazioni Previdenziali o Sociali per prestazioni vantate dall'Assicurato relativamente alla propria posizione previdenziale e assistenziale.

##### **C – studio medico**

viene inoltre assicurata la gestione dello studio professionale, nonché la proprietà e/o locazione dello stesso per:

- a) la difesa in procedimenti penali per delitti colposi o contravvenzioni. La garanzia viene estesa ai dipendenti ed ai familiari del Contraente che collaborano nell'esercizio dell'attività;
- b) L'esercizio di pretese al risarcimento danni a persone e/o cose subiti per fatti illeciti di terzi.
- c) La garanzia viene estesa ai dipendenti ed ai familiari del Contraente che collaborano nell'esercizio dell'attività;
- d) Sostenere controversie individuali relative a rapporti di lavoro con i propri dipendenti iscritti regolarmente nel libro paga;
- e) sostenere controversie relative a diritti reali e locazione dell'immobile dove viene svolta l'attività.

Massimale: le garanzie vengono prestate nei limiti del massimale indicato nella scheda polizza.

Sospensione/radiatione dell'Albo, inabilitazione o interdizione del Contraente e o Assicurato

In caso di sospensione del Contraente dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza della sospensione fino alla cessazione della sospensione. Il contratto si risolve di diritto in caso di radiatione dell'Albo professionale, in abitazione o interdizione del

Contraente. Dalla risoluzione del contratto stesso consegue inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Impresa da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio consumato.

- f) per fatti dolosi delle persone assicurate salvo quanto derogato nel precedente paragrafo "Garanzie";
- g) per fatti non accidentali relativi all'inquinamento dell'ambiente
- h) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie e rapporti associativi in genere;
- i) per la locazione o proprietà di immobili o parte di essi nei quali non venga esercitata l'attività professionale assicurata;
- j) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- k) per controversie di natura contrattuale nei confronti dell'Impresa;
- l) per controversie di natura contrattuale diverse dalla fattispecie di cui al precedente paragrafo "Garanzie"

#### **Nota informativa**

(predisposta ai sensi dell'art. 123 del D. Leg. 17 marzo 1995, no 175 ed in conformità con quanto disposto dalla circolare ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997)

#### **Informazioni relative all'impresa**

Il contratto è concluso con la sede legale dell'impresa sita in Italia – Piazza Missori, 2 – Milano. L'impresa è stata autorizzata all'esercizio dell'attività a norma dell'art. 65 del D. Lgs. N. 175/95, il Contraente e l'impresa potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. La nostra Impresa propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

#### **Reclami in merito di contratto**

Qualora le parti avessero scelto di applicare al contratto la legislazione italiana, eventuali reclami in merito al contratto stesso potranno essere rivolti all'ISVAP – divisione R.C.A., reclami e tutela del consumatore – Via Vittoria Colonna, 39 – 00193 Roma. Nel caso in cui la legislazione scelta dal Contraente e dall'impresa sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'autorità di vigilanza del Paese la cui legislazione è stata prescelta competente e il Contraente.

#### **Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine di un anno decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questi l'azione. Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

**A PARZIALE DEROGA DI QUANTO STABILITO NELLE PRESENTI CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE ALL'INTERNO DELLA POLIZZA CONVENZIONE TUTELA GIUDIZIARIA, SI CONVIENE DI ESTENDERE LA GARANZIA A FAVORE DELL'ASSICURATO, PER LE LA CHIAMATA IN CAUSA DELL'ASSICURATORE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE E/O DELL'ASSICURATORE DI RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'AZIENDA PRESSO CUI PRESTA LA SUA OPERA.**

Tale estensione è limitata, solo ed esclusivamente, alla chiamata in causa a seguito di ricezione da parte dell'assicurato di atto di citazione civile per richiesta risarcimento danni, per le vertenze civili che coinvolgono il medico nell'attività professionale, ad esclusione quindi dell'ente da cui l'assicurato dipenda professionalmente, anche se chiamata in causa. Sono escluse tutte le chiamate in causa e le controversie nei confronti della società aurora assicurazioni spa.