



C.I.Pe.  
CONFEDERAZIONE ITALIANA  
PEDIATRI



Gruppo Zurich Italia

---

## Convenzione C.I.Pe. – Zurich Insurance Company

### Tutela giudiziaria

**Tutela Giudiziaria** è una polizza che garantisce il rimborso delle spese sostenute per la difesa dell'Assicurato, qualora questi sia sottoposto a procedimenti penali e civili in sede giudiziaria o extra-giudiziaria.

#### *Questi sono, in sintesi, i vantaggi della polizza:*

- la difesa legale dei propri diritti senza alcun esborso;
- la libera scelta di un legale di fiducia;
- la delega alla Compagnia di tutte le incombenze burocratico-amministrative;
- l'assistenza legale in ogni grado di giudizio;
- l'estensione territoriale all'Europa intera;
- **un costo contenuto (78 euro/anno da calcolarsi in dodicesimi, con massimale di 25.000 euro per procedimento penale e civile in sede giudiziaria o extra-giudiziaria) .**

In pratica, l'assicurazione tutela sia nei processi civili che in quelli penali (anche dove malauguratamente sono più procedimenti in un anno il massimale è sempre 25.000 euro per procedimento e non per anno), sia nel caso di danni subiti da terzi che nel caso di procedimento per delitto colposo o contravvenzione. Sono esclusi i delitti con dolo e i pagamenti delle sanzioni pecuniarie (ad esempio multe e ammende).

Oltre ad essere proposta come copertura a sé stante, questo tipo di garanzia aggiuntiva è offerta anche in alcuni prodotti multigaranzia.

Per chi è interessato si allega scheda di adesione che può essere scaricata, insieme alle condizioni contrattuali, anche dal sito [www.pediatriadifamiglia.it](http://www.pediatriadifamiglia.it):

# CONVENZIONE C.I.Pe. - ZURICH INSURANCE COMPANY

## TUTELA LEGALE

Io sottoscritto dott. \_\_\_\_\_  
chiedo di poter aderire alla polizza n. 255/A/1415 stipulata dalla Confederazione Italiana Pediatri (C.I.Pe.) con la compagnia assicuratrice Zurich Insurance Company il giorno 05.02.2007 e valida fino al 04.02.2008, da me visionata e che sottoscrivo con questa richiesta e vi invio per accettazione al numero di fax **0872.712729**.

Allego copia del bonifico bancario/bollettino postale a dimostrazione dell'avvenuto pagamento del premio di Euro \_\_\_\_\_ emesso all'ordine di: CONFEDERAZIONE ITALIANA PEDIATRI

Banca: CARICHIETI

C.C. n. CC0140080346 ABI 06050 CAB 77571 CIN D

Causale: Tutela Legale dott. \_\_\_\_\_

Resto in attesa dei documenti che vorrete inviarmi.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

## SCHEDA DATI PERSONALI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Pediatra di Libera Scelta nella Regione \_\_\_\_\_ ASL \_\_\_\_\_  
Num. Cod. Reg. \_\_\_\_\_

Indirizzo dello Studio: Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel. Studio \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Per informazioni contattare:

Sig. CAPORALE DAVIDE  
Tel. Ufficio 0872.712280  
Cell. 335.6561574