

ODONTOMAR

Servizi Assicurativi in ambito Medico-Odontoiatrico

DIP: DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE

allegati per l'Assicurato
da trattenere e conservare

Il presente fascicolo contiene:

- **Contratto Assicurativo**

- **Polizza di Responsabilità Civile Professionale Odontoiatri**

NB: Assolve funzione di Contratto Assicurativo e Ricevuta Fiscale (eventualmente allegando copia del bonifico effettuato), da consegnare, su richiesta, ad enti privati o pubblici che lo richiedano.

- **Condizioni Generali di Assicurazione**

- **Nota Informativa per il Contraente / Glossario**

Regolamento IVASS n° 45 agosto 2020

- **Informativa Privacy** Regolamento UE n. 679/2016

- **Modulo di Proposta**

NB: Allegare Il modulo di adesione precedentemente inviato e rosoci compilato e firmato 

- **Modello Unico di Informativa Precontrattuale** Regolamento IVASS N° 45 / agosto 2020

Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti

Gentile Cliente,

La invitiamo a leggere con attenzione le informazioni che seguono preparate con l'intento di meglio tutelare i Suoi interessi.

ODONTOMAR

Via Aliprandi, 32 – 20833 Giussano (MB) – Tel. 0362.355 411 – Fax 0362.352 766

www.odontomar.it - e-mail: info@odontomar.it

Iscrizione R.U.I. E000098535 – P. Iva 04792920961

Gruppo Assicurativo Modena Capitale

MEDICO ODONTOIATRA

IGIENISTA DENTALE

LIBERO PROFESSIONISTA

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

SET INFORMATIVO

Il presente Set informativo, contenente:

- DIP Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
- DIP AGGIUNTIVO Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo dei contratti di assicurazione danni
- Condizioni di assicurazione comprensive del Glossario
- Informativa sul trattamento dei dati personali – GDPR n.° 679 / 2016

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Ultimo aggiornamento 09/09/2024

ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

(DIP Danni)



Prodotto “Medico Odontoiatra - Igienista dentale Libero professionista”

Ed. 09/2024

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete del prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la responsabilità civile derivante al Medico Odontoiatra e all'Igienista dentale libero professionista che svolge attività ambulatoriale extramoenia e in regime libero professionale all'interno di strutture sanitarie pubbliche o private, in conformità alla Legge Gelli e al relativo decreto attuativo.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Responsabilità civile professionale** – i danni involontariamente cagionati a terzi per negligenza, imprudenza o imperizia, nello svolgimento dell'attività professionale dichiarata.
- ✓ L'azione di rivalsa per colpa grave esercitata della struttura sanitaria e l'azione di surrogazione della sua impresa di assicurazione se l'Assicurato dichiara di svolgere l'attività anche presso strutture.
- ✓ **Responsabilità solidale** – la garanzia vale per l'intero danno anche in caso di responsabilità dell'assicurato con altri soggetti.
- ✓ **Conduzione dello studio professionale** – i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dello studio professionale.
- ✓ **R.C.O.** – gli infortuni dei lavoratori dipendenti dell'Assicurato che lavorano nello studio professionale medico.

È possibile attivare ulteriori **garanzie opzionali**, quali:

- Consulente / Docente
- Direttore sanitario
- Medicina estetica del viso
- Implantologia zigomatica e a carico immediato
- Garanzia postuma per cessazione dell'attività



Che cosa non è assicurato?

- ✗ I fatti dannosi derivanti da attività professionale diversa da quella dichiarata e oggetto della copertura della polizza;
- ✗ I fatti generatori di responsabilità e le richieste di risarcimento presentate fuori dal periodo di retroattività e di ultrattività indicati in polizza;
- ✗ Le richieste di risarcimento per importi inferiori alle franchigie eventualmente indicate in polizza;
- ✗ I fatti generatori di responsabilità e le richieste di risarcimento presentate in caso di mancato pagamento del premio;
- ✗ La copertura assicurativa non è efficace in caso di mancato assolvimento da parte del medico assicurato dell'obbligo formativo individuale in misura inferiore al 70 per cento dell'ultimo triennio utile in materia di formazione continua in medicina.



Ci sono limiti di copertura?

- ! In caso di esistenza di altre polizze per lo stesso rischio.
- ! Le garanzie possono presentare franchigie, scoperti e limiti di indennizzo specifici.
- ! La Compagnia risarcisce il danno fino alla somma massima assicurata per ogni garanzia prestata, e stabilita in polizza.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- ! Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio comportano inadempimento contrattuale.
- ! In caso di sinistro devi darne avviso non appena ne hai avuto conoscenza ed in ogni caso entro i 30 giorni successivi.



Quando e come devo pagare?

- ✓ Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, con strumenti elettronici di pagamento, con denaro contante nei limiti previsti dalle Norme in vigore. Il premio è comprensivo di imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- ✓ La copertura ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Se non vengono pagati i premi delle rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento.
- ✓ L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute alla Compagnia per la prima volta durante il periodo di validità del contratto per fatti commessi nei dieci anni precedenti la stipula dell'assicurazione.
- ✓ L'assicurazione vale anche per gli errori commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto compreso il periodo di retroattività, per i casi di cessazione dell'attività professionale e di cancellazione dall'Albo e contestati dal paziente nei dieci anni successivi alla cessazione, se pagato il relativo premio.



Come posso disdire la polizza?

- ✓ È possibile disdire il contratto mediante lettera raccomandata o pec da inviare alla Compagnia o all'agenzia presso cui è stipulata la polizza, almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione.

ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto "Medico Odontoiatra - Igienista dentale Libero Professionista"

Ed. 09/2024

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Danni (DIP Danni) per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Informazioni relative all'Impresa di Assicurazione

Assicuratrice Milanese S.p.A. Società di Assicurazioni in forma di società per azioni, fondata nel 1988, Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale S.p.A., iscritta all'Albo delle Società Capogruppo al numero 009.

Sede legale e Direzione Generale Corso Libertà 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro MO Italia.

Recapito Telefonico: 059 7479111 – Fax 059 7479112 – Sito web www.assicuratricemilanese.it – indirizzo di posta elettronica:

info@assicuratricemilanese.it – assicuratricemilanese@legalmail.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n 298 del 21/12/1988, ed iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 58.371.710, il Solvency Ratio è pari a 248,47%.

I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2023.

Si precisa, che i dati sono riportati nella "Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR)" disponibile sul sito internet della Compagnia nella sezione "Chi siamo – relazioni SFCR". La relazione è recuperabile anche al seguente link:

<https://www.assicuratricemilanese.it/relazioni-sfcr/>

Al contratto si applica la legge italiana ai sensi di quanto previsto dall'art. 180 del D. Lgs. 209/2005

Prodotto Medico Odontoiatra Libero Professionista	
	Che cosa è assicurato?
Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Danni Medico Odontoiatra – Igienista dentale Libero Professionista.	
Opzioni con riduzione di premio Sono previste opzioni con riduzione di premio in caso di Odontoiatra iscritto all'Albo nei primi 3 anni e in caso di svolgimento di attività professionale senza implantologia.	
Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo È possibile attivare ulteriori garanzie opzionali quali: • Consulente/ Docente: la garanzia comprende l'attività del medico assicurato relativa ad incarichi di CTU e nel procedimento di mediazione, attività di certificazione, e di docenza, corsi di formazione e congressi. • Direttore Sanitario: la garanzia comprende l'attività di direttore sanitario dello studio odontoiatrico. • Medicina estetica del viso: la garanzia comprende l'attività di medicina estetica limitata alla zona del viso. • Implantologica zigomatica e a carico immediato: la garanzia comprende gli impianti zigomatici e quelli a carico immediato. • Garanzia postuma per cessazione dell'attività: la garanzia comprende l'estensione postuma decennale in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale.	
	Che cosa non è assicurato?
Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Danni Medico Odontoiatra – Igienista dentale Libero Professionista.	
	Ci sono limiti di copertura?

GARANZIA		LIMITE DI INDENNIZZO per SINISTRO/ANNO	FRANCHIGIA/ SCOPERTO
GARANZIA BASE			
Garanzia base	Massimale 1.000.000 euro per Sinistro 3.000.000 euro per aggregato annuo o il massimale maggiore indicato in polizza	indicati in polizza	
Implantologia	Massimale di polizza	Scoperto 10% per sinistro con il massimo di 5.000 euro	
Conduzione dei locali	516.000 euro	-	
R.C.O. Dipendenti	2.000.000 euro per Sinistro e per anno	-	
Garanzia postuma decennale	Nel limite del Massimale pari a quello della Polizza di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'attività	-	
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	Con gestione diretta da parte della Compagnia Massimale Illimitato	-	
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	Con legale di fiducia Nel limite di ¼ del massimale Nei minimi tariffari	516 euro	
 A chi è rivolto questo prodotto?			
Questa prodotto è rivolto ai medici Odontoiatri e Igienisti dentali liberi professionisti che svolgono la professione medica in forma individuale nel proprio studio e/o presso Strutture Sanitarie pubbliche e private.			
 Quali costi devo sostenere?			
Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 15% del premio imponibile pagato dal Contraente, per remunerazioni di tipo provvigionale			
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?			
All'Impresa Assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità: • A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it • Via fax al numero +39 059 8672387 • Con il servizio postale La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.		
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .		
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:			
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi, escluse quelle in materie di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli e dei natanti.		
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. La negoziazione assistita è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.		
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Il contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato o ad altri sistemi alternativi per la risoluzione di controversie tra le Parti.		
REGIME FISCALE			
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Aliquota di imposta al 22,25%		
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (C.D. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI ACCEDERE A TALE AREA PER CONSULTARE IL CONTRATTO STESSO			

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

**MEDICO ODONTOIATRA
IGIENISTA DENTALE
LIBERO PROFESSIONISTA**

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA "CONTRATTI CHIARI E COMPENSIBILI" DEL TAVOLO TECNICO
ANIA – ASSOCIAZIONE CONSUMATORI – ASSOCIAZIONE INTERMEDIARI



NOTA BENE: le Parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

INDICE

GLOSSARIO	2
------------------	----------

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE	4
--	----------

1. CHE COSA POSSO ASSICURARE	4
Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione	4
Art. 1.2 – Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	4
Art. 1.3 – R.C.O. Dipendenti	4
2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	5
Art. 2.1 – Copertura per responsabilità solidale	5
Art. 2.2 – Retroattività decennale	5
Art. 2.3 – Postuma decennale per cessazione definitiva dell'attività	5
Art. 2.4 – Azione del danneggiato ed eccezioni opponibili	5
Art. 2.5 – Estensione territoriale	6
Art. 2.6 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	6
Art. 2.7 – Cessazione del rapporto assicurativo	6
Art. 2.8 – Surrogazione nei diritti dell'Assicurato	6
Art. 2.9 – Variazione del Premio in relazione ai sinistri	6
3. CHE COSA NON È ASSICURATO	7
Art. 3.1 – Rischi esclusi	7
4. MASSIMALE, LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE – TABELLA RIASSUNTIVA	7
Art. 4.1 – Massimale e limiti di Indennizzo	7
TABELLA RIASSUNTIVA MASSIMALE, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE	7
5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	7
Art. 5.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro	7
Art. 5.2 – Conciliazione amichevole	7
6. GARANZIE OPZIONALI	8
Art. 6.1 – Consulente / Docente	8
Art. 6.2 – Direttore sanitario	8
Art. 6.3 – Medicina estetica del viso	8
Art. 6.4 – Implantologia zigomatica e a carico immediato	8
Art. 6.5 – Garanzia postuma per cessazione dell'attività	8



NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

9

I.	Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	9
II.	Assicurazione presso diversi assicuratori	9
III.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	9
IV.	Modifiche al contratto	9
V.	Aggravamento del Rischio	9
VI.	Diminuzione del Rischio	9
VII.	Recesso in caso di Sinistro	10
VIII.	Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione	10
IX.	Oneri fiscali	10
X.	Foro competente	10
XI.	Rinvio alle norme di legge	10

AREA RISERVATA

In ottemperanza al Provvedimento IVASS n. 7 del 16/7/2013, si comunica che sul sito internet di Assicuratrice Milanese – www.assicuratricemilanese.it – è disponibile l'AREA RISERVATA, che consente, ad ogni singolo cliente, di consultare il dettaglio delle proprie polizze e delle relative scadenze. L'accesso è gratuito attraverso la registrazione al Servizio.

BOX DI CONSULTAZIONE

I box di consultazione contraddistinti nel testo da questo riquadro contengono informazioni aggiuntive o spiegazioni per una migliore comprensione del contratto.

GLOSSARIO

IL SIGNIFICATO ATTRIBUITO ALLE PAROLE NEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE È INDICATO NELLE SEGUENTI DEFINIZIONI

Le definizioni date al singolare si intendono anche per il plurale e viceversa.

Le definizioni, il cui significato è riportato di seguito, presenti nel testo contrattuale sono indicate con la lettera iniziale maiuscola.

Assicurato: l'esercente la professione sanitaria di Medico Odontoiatra o Igienista dentale che in forza di un titolo abilitante svolge l'attività negli ambiti delle rispettive competenze, che è la persona fisica indicata nella Scheda di Polizza titolare dell'interesse coperto dall'Assicurazione.

Assicurazione: è il contratto regolato dall'articolo 1882 e seguenti del codice civile, con il quale l'Assicuratore, a fronte del pagamento di un Premio, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, per i Danni colposamente cagionati a terzi in adempimento di un'obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente.

Atti invasivi: atti diagnostici e/o terapeutici praticati senza accesso alla sala operatoria o con accesso alla sala operatoria e senza ricorso ad anestesia totale, spinale o epidurale, che prevedono l'inserimento nell'organismo di un idoneo strumentario medico e/o che comportano l'asportazione di tessuti e/o il prelievo biotipico per indagini istologiche. Non sono



considerati atti invasivi i prelievi venosi e le iniezioni intramuscolari od endovenose di farmaci o di soluzioni fisiologiche, nonché l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedano l'impiego di anestesie.

Attività Extramoenia: l'attività in regime libero professionale svolta dal medico all'esterno di struttura sanitaria.

Attività Intramoenia: l'attività svolta dal medico a qualsiasi titolo presso strutture pubbliche e private.

Chirurgia minore: interventi con incisione, resezione o asportazione, taglio e cucitura dei tessuti, per fini diagnostici o terapeutici, senza ricorso ad anestesia totale, spinale o epidurale.

Contraente: persona fisica che acquista e firma la Polizza per sé o per altre persone.

Claims made: formula di Assicurazione per cui la garanzia assicurativa ha ad oggetto le sole richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato per la prima volta nel periodo di vigenza dell'Assicurazione anche se riferite a fatti pregressi.

Danni: le conseguenze pregiudizievoli del fatto illecito in relazione al quale è prestata l'Assicurazione. I Danni possono essere patrimoniali o non patrimoniali.

Danni non patrimoniali: tutti i Danni conseguenti a lesioni personali o morte che non riguardano la sfera patrimoniale del danneggiato.

Danni patrimoniali: il pregiudizio economico conseguente al danneggiamento a cose ed anche conseguente ai Danni da lesioni personali e morte che riguardano la sfera patrimoniale del danneggiato.

Denuncia: atto con il quale l'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro ad Assicuratrice Milanese.

Fatti Noti: fatti, circostanze e situazioni in qualsiasi modo conoscibili o conosciuti dall'Assicurato tali che, se l'assicuratore ne fosse stato a conoscenza non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, ai sensi dell'art. 1892 del codice civile.

Formula Young: formula con riduzione tariffaria rispetto al premio base concedibile esclusivamente agli iscritti per la prima volta all'Albo da non più di tre anni.

Franchigia: elemento integrante nella Polizza di Assicurazione che costituisce la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato ed espressa in valore assoluto. La opposizione di Franchigia impegna comunque Assicuratrice Milanese alla gestione del Sinistro.

Indennizzo: la somma dovuta da Assicuratrice Milanese in caso di Sinistro.

Interventi chirurgici: interventi con incisione, resezione o asportazione, taglio e cucitura dei tessuti o organi, in qualunque modo effettuati, per fini terapeutici, in anestesia anche totale.

Massimale: la somma massima liquidabile da Assicuratrice Milanese a titolo di risarcimento del danno in seguito al verificarsi di un Sinistro.

Parti: il Contraente / Assicurato e Assicuratrice Milanese S.p.A., che è la Compagnia di Assicurazione.

Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico che non sia conseguenza, né diretta né indiretta di Danni materiali e corporali.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente ad Assicuratrice Milanese.

Prescrizione: estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato abita come risulta da certificato anagrafico.

Rischio: la possibilità che si verifichi il Sinistro.

Scheda di Polizza: documento che riporta i dati anagrafici, le dichiarazioni e le garanzie scelte del Contraente, il Premio e la sottoscrizione delle Parti.

Sinistro: la richiesta di risarcimento Danni per i quali è prestata l'Assicurazione (criterio c.d. *Claims made*) ossia:

- qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi in vigenza di Polizza o durante il periodo di ultrattività nei confronti dell'Assicurato, per il risarcimento dei Danni subiti come conseguenza della sua attività;
- la citazione dell'Assicurato in veste di responsabile civile in un procedimento penale a fronte della costituzione di parte civile da parte del danneggiato.

Più richieste di risarcimento presentate all'assicurato o all'assicuratore o alla struttura in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa, rappresentano nella formula *Claims made* altrettanti sinistri quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso).



RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

PRESENTAZIONE

Questa Polizza garantisce il Medico Odontoiatra o Igienista dentale nei limiti dell'attività indicata nell'oggetto per le azioni risarcitorie esercitate nei suoi confronti.

La Polizza è conforme alla c.d. Legge Gelli (Legge del 8/3/2017 n. 24) ed al relativo decreto attuativo (Decreto Ministero delle Imprese e del Made in Italy del 15/12/2023 n. 232) che stabilisce i requisiti minimi ed uniformi per l'idoneità dei contratti di Assicurazione.

1. COSA POSSO ASSICURARE

Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nell'esercizio **dell'attività professionale di**

(Compilabile secondo l'attività dichiarata dal Medico)

MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA (ODONTOIATRA O IGIENISTA DENTALE)

(indicare attività ambulatoriale extramoenia e/o in regime libero professionale all'interno di strutture sanitarie pubbliche o private)

(Con o senza implantologia)

(Eventuali ulteriori condizioni)

Assicuratrice Milanese si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge di Danni patrimoniali e non patrimoniali involontariamente cagionati a terzi per negligenza, imprudenza o imperizia, **nell'esercizio dell'esclusiva attività dichiarata in Polizza.**

L'Assicurazione comprende l'azione di responsabilità amministrativa e di rivalsa per colpa grave esercitata dalla Struttura Sanitaria e l'azione di surrogazione dell'Impresa di Assicurazione della Struttura sanitaria, nei limiti fissati dalla legge, in relazione all'attività professionale medica svolta dall'Assicurato per conto della Struttura, anche in qualità di dipendente, ed in assenza di uno specifico rapporto contrattuale direttamente assunto dall'Assicurato nei confronti del paziente.

Per gli iscritti all'Albo Professionale da non più di 3 (tre) anni alla data di sottoscrizione della presente polizza, l'Assicurazione viene prestata con "Formula Young", che prevede una riduzione del premio base, e cessa alla successiva scadenza annuale per coloro che raggiungono tale limite temporale.

Art. 1.2 – Conduzione dei locali adibiti a studio professionale

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per Danni involontariamente cagionati a terzi durante il periodo di efficacia del contratto, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio e alla conduzione dello studio professionale, sia nella sede principale che nelle eventuali sedi secondarie stabili, compresi i Danni arrecati a terzi da collaboratori, sostituti, praticanti, dipendenti.

Questa specifica garanzia si intende prestata nel limite di 516.000 euro per ogni Sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto Danni a cose di loro proprietà.

Art. 1.3 – R.C.O. Dipendenti (compreso danno biologico)

Assicuratrice Milanese 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 artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 e dell'art.13 del D.lgs. 23 Febbraio 2000 n.38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.lgs. addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione;



2) ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento dei Danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/1965 e del D.lgs. 23 Febbraio 2000 n. 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui al D.M. della previdenza Sociale del 12 Luglio 2000.

L'Assicurazione è efficace a condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

Questa specifica garanzia è prestata con il limite del Massimale di 2.000.000 euro per Sinistro e per anno.

Cosa assicuro con la Garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro?

La Garanzia copre gli Infortuni subiti dai lavoratori tuoi dipendenti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa. Il datore di lavoro ha infatti l'obbligo di assicurare i propri collaboratori presso l'INAIL contro il Rischio di infortunio sul lavoro versando il relativo contributo ed in compenso viene esentato dalla responsabilità civile in caso di infortunio del lavoratore. In alcuni casi previsti dalla legge tale esenzione di responsabilità viene meno, pertanto con questa garanzia l'assicuratore tiene indenne il datore e lo protegge da una eventuale rivalsa dell'INAIL e dal pagamento dovuto al lavoratore per il maggior danno subito.

La garanzia vale solo per il Medico che opera nel proprio studio con personale dipendente.

2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Art. 2.1 – Copertura per Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti non assicurati con il presente contratto, l'Assicurazione copre la responsabilità per l'intero, salvo il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

Cosa garantisce la copertura per la responsabilità solidale?

La copertura garantisce il risarcimento al danneggiato in caso di accertata responsabilità dell'Assicurato insieme ad altri soggetti, tuttavia Assicuratrice Milanese dopo il pagamento può sempre rivalersi nei confronti dei coresponsabili.

Art. 2.2 – Retroattività decennale

La garanzia opera per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel periodo di vigenza della Polizza e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi in tale periodo e nei dieci (10) anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo, indicata nella Scheda di Polizza.

In caso di rinnovo della Polizza con Assicuratrice Milanese senza nessuna interruzione, la garanzia assicurativa opera fin dalla decorrenza della prima Polizza.

Art. 2.3 – Postuma decennale per cessazione definitiva dell'attività

In caso di cessazione definitiva per qualsiasi causa dell'attività professionale l'Assicurazione vale, nei casi di operatività della Polizza, a favore dell'Assicurato e/o dei suoi Eredi, per gli errori commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di efficacia della Polizza, incluso il periodo di retroattività, per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci (10) anni successivi alla cessazione dell'attività con cancellazione dall'Albo.

Per esercitare il diritto alla garanzia postuma, l'Assicurato deve corrispondere ad Assicuratrice Milanese l'apposito premio, a scelta, tra le due modalità indicate di seguito.

1. Al momento della stipula del contratto, con il **pagamento della maggiorazione del 25% del premio lordo di polizza per ciascun anno di durata del contratto, da versare anno per anno contestualmente al pagamento del premio per la polizza base.** In tal caso, l'estensione postuma è operante con l'esplicito richiamo alla garanzia opzionale prevista dall'art. 6.5 - Garanzia postuma per cessazione dell'attività.
2. Alternativamente, l'Assicurato può esercitare il diritto alla garanzia postuma al momento della cessazione dell'attività intervenuta in corso di contratto, **con il pagamento in un'unica soluzione, a fronte di apposita appendice contrattuale, del 400% del premio lordo di polizza, in assenza di sinistri.**

La presente garanzia non è soggetta a disdetta da parte di Assicuratrice Milanese e prevede, per tutta la sua durata, Massimale pari a quello della Polizza di Assicurazione in corso al momento della cessazione.

Eguale a favore degli Eredi per il caso di morte del Professionista in pendenza del contratto di Assicurazione senza alcun onere o costo aggiuntivo.

Art. 2.4 – Azione del danneggiato ed eccezioni opponibili

Il soggetto danneggiato ha diritto di agire, entro i limiti per i quali è stato stipulato il contratto di Assicurazione, nei confronti di Assicuratrice Milanese per errori commessi dall'Assicurato nel periodo di efficacia della Polizza.

Sono opponibili al danneggiato le seguenti eccezioni:

- 1) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della presente copertura assicurativa;



- 2) i fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi di retroattività e ultrattività come disciplinati agli articoli 2.2 e 2.3;
- 3) la Franchigia indicata nella Tabella riassuntiva all'articolo 4.1;
- 4) il mancato pagamento del Premio;
- 5) l'inefficacia della copertura assicurativa in caso di assolvimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo formativo individuale in misura inferiore al 70 per cento dell'ultimo triennio utile in materia di formazione continua in medicina.

Il Contraente/ Assicurato con il richiamo alla presente condizione dichiara di conoscere e accettare le eccezioni opponibili al danneggiato ai sensi di legge e le sottoscrive espressamente con dichiarazione in calce al contratto.

Come può agire il danneggiato per richiedere il risarcimento del danno subito?

Il danneggiato può agire direttamente nei confronti dell'assicuratore (c.d. azione diretta), il quale potrà respingere la richiesta per i seguenti motivi:

- 1) se l'attività che ha causato il danno non era oggetto di copertura della Polizza;
- 2) se il fatto che ha causato il danno è avvenuto fuori dal periodo di retroattività decennale o di eventuale postuma decennale per cessazione definitiva dell'attività;
- 3) se il danno o una sua quota rientra nell'importo che rimane a carico dell'Assicurato;
- 4) se il Premio di Polizza non è stato pagato;
- 5) se il Medico non ha adempiuto l'obbligo formativo raggiungendo il 70% dei crediti nell'ultimo triennio.

Art. 2.5 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per le attività professionali svolte in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

Art. 2.6 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Assicuratrice Milanese assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, anche a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso. In caso di assunzione diretta della gestione delle vertenze Assicuratrice Milanese sopporta tutte le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato anche oltre il limite dell'importo di un quarto del Massimale. **Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di un legale e di un tecnico di sua fiducia nonché in ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, deve indicarlo ad Assicuratrice Milanese.** La Compagnia riconosce all'Assicurato le spese legali e peritali che ha sostenuto per resistere alle azioni promosse nei suoi confronti, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i parametri tempo per tempo vigenti, applicati nel minimo, con liquidazione entro il 31/12 di ciascun anno delle prestazioni svolte nell'esercizio, con l'applicazione di una Franchigia di 516 euro per Sinistro ed entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.** In caso di disaccordo tra l'Assicurato ed Assicuratrice Milanese sulla gestione del Sinistro, le Parti possono adire l'autorità giudiziaria o demandare la decisione sul comportamento da tenere ad un arbitro che provvede secondo equità.

Se la somma dovuta al danneggiato supera detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratrice Milanese e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Assicuratrice Milanese non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati o approvati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 2.7 – Cessazione del rapporto assicurativo

Oltre agli altri casi previsti dalla legge e dal presente contratto, il rapporto assicurativo cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato, in tal caso l'Assicurazione, inclusa la garanzia Postuma si intende comunque estesa ai suoi eredi e non è assoggettabile a recesso;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione per pensionamento e/o cancellazione dall'Albo professionale;
- in caso di radiazione o sospensione per qualsiasi motivo dall'Albo professionale o interdizione dall'attività;
- alla scadenza del termine di durata contrattualmente previsto.

Il rapporto si estingue con la prima scadenza annuale del contratto in ipotesi di decesso dell'Assicurato o di cessazione dell'attività; con effetto immediato invece in ipotesi di radiazione o di sospensione dall'Albo di appartenenza.

Art. 2.8 – Surrogazione nei diritti dell'Assicurato

Assicuratrice Milanese è surrogata, sia per le somme pagate o da pagare in tutti i diritti di recupero che l'Assicurato può far valere nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili. A tal fine l'Assicurato si impegna a fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per l'esercizio di tali diritti.

Art. 2.9 – Variazione del Premio in relazione ai sinistri

Ad ogni scadenza contrattuale, previo avviso di 90 giorni, è prevista la variazione in aumento o in diminuzione del Premio di tariffa in vigore all'atto della nuova stipula o del rinnovo, in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso della durata contrattuale, con specifico riferimento alla tipologia e al numero di sinistri chiusi con accoglimento della richiesta, come indicata di seguito.

In caso di assenza di sinistri, è prevista la variazione in diminuzione dell'1% del Premio per ogni anno, con il limite del 5% per tutto il periodo di durata dell'Assicurazione. **In presenza di sinistri chiusi con accoglimento, è prevista la variazione in aumento dell'1% del Premio annuo, per ogni Sinistro liquidato a far data dalla stipula dell'Assicurazione.**



3. COSA NON È ASSICURATO

Art. 3.1 – Rischi esclusi

La garanzia non è operante per:

- * attività professionale diversa da quella espressamente dichiarata dall'Assicurato e indicata all'articolo 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione;
- * danni derivanti da azioni dolose dell'Assicurato.

4. LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE – TABELLA RIASSUNTIVA

Art. 4.1 – Massimale e limiti di Indennizzo

I massimali di polizza, i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie sono indicati nella seguente tabella riassuntiva.

Tabella riassuntiva

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTO	FRANCHIGIA
Garanzia base	Massimale 1.000.000 euro per Sinistro 3.000.000 euro per aggregato annuo		
Implantologia	Massimale di polizza	10% per sinistro con il massimo di 5.000 euro	
Conduzione dei locali	516.000 euro		
R.C.O. Dipendenti	2.000.000 euro per Sinistro e per anno		
Garanzia postuma decennale	Nel limite del Massimale pari a quello della Polizza di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'attività		
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	Con gestione diretta da parte della Compagnia Massimale Illimitato		Non prevista
	Con Legale e Tecnico di propria fiducia Nel limite di ¼ del Massimale di Polizza Spese legali nei minimi tariffari		516 euro

5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 5.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve:

- darne avviso all'Agenzia, oppure ad Assicuratrice Milanese non appena ne ha avuto conoscenza e in ogni caso entro i 30 giorni successivi. La Denuncia, per produrre gli effetti di copertura ed essere efficace, deve contenere la analitica narrazione del fatto, la indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio del danneggiato, la data, il luogo e la causa del Sinistro.
- Inviare contestualmente o a seguito della Denuncia le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro adoperandosi per l'acquisizione degli elementi di difesa, astenendosi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità idoneo a pregiudicare i diritti dell'assicuratore.
- Fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

L'inadempimento di uno e/o più di tali obblighi che renda impossibile o limiti la capacità di difesa della Compagnia rappresenta inadempimento contrattuale.

Art. 5.2 – Conciliazione amichevole

In caso di Sinistro indennizzabile e in relazione alla norma che prescrive l'obbligo di esperire un tentativo amichevole di conciliazione ai sensi del Decreto Legislativo n. 28/2010 da promuoversi a cura di una delle due Parti davanti ad uno degli Organismi a ciò preposti, prima di adire le vie legali, la Compagnia si obbliga a partecipare a tale procedura **dietro semplice richiesta scritta del medesimo Assicurato.**



6. GARANZIE OPZIONALI

Il Contraente/ Assicurato può scegliere le garanzie opzionali elencate di seguito **che saranno operanti solo se indicate in Polizza e se è stato pagato il relativo Premio.**

Art. 6.1 – Consulente / Docente

L'Assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato in conseguenza di Perdite patrimoniali cagionate a terzi per atti, fatti, omissioni, ritardi, conseguenti:

- ✓ ad incarichi di CTU nominato dall'Autorità giudiziaria o CTP;
- ✓ all'attività di certificazione svolta nell'ambito dell'attività medica dichiarata;
- ✓ ad incarichi nel procedimento di mediazione di cui al D.Lgs. 28/2010, in riferimento alle controversie aventi ad oggetto materie di competenza dell'Assicurato;
- ✓ ad attività di docenza e ad incarichi in corsi di formazione e congressi.

La presente condizione facoltativa tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile in conseguenza di Perdite patrimoniali causate a terzi esclusivamente nello svolgimento delle prestazioni sopra elencate nel caso di responsabilità civile verso terzi per fatto, errore od omissione e di azione di rivalsa esperita dalla Struttura nonché di Surrogazione della sua Impresa di assicurazione nei casi ed entro i limiti previsti dalla legge; nonché eventuali azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 N° 222.

La presente condizione facoltativa è prestata con il sottolimito di 200.000 euro per sinistro e per anno.

Art. 6.2 – Direttore Sanitario

Sono comprese in garanzia i Danni e le Perdite patrimoniali cagionate a terzi derivanti dall'attività di Direttore Sanitario cagionati a terzi nell'esercizio delle funzioni di organizzazione, direzione, coordinamento.

Sono compresi in garanzia i fatti delle persone di cui l'Assicurato, nella qualità anzidetta, sia tenuto a rispondere per legge.

L'assicurazione comprende i danni conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina; nonché i danni che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi a seguito di propri errori.

La presente condizione facoltativa è prestata per le Perdite patrimoniali con il sottolimito di 200.000 euro per sinistro e per anno.

Art. 6.3 – Medicina estetica del viso

L'Assicurazione, oltre all'attività dichiarata e indicata in Polizza, comprende anche i trattamenti di medicina estetica non invasiva o mininvasiva esclusivamente effettuati al terzo superiore, terzo medio e terzo inferiore del viso, **con esclusione di interventi chirurgici e di chirurgia plastica estetica.**

Sono compresi i danni estetici e fisiognomici conseguenti purché causati da errore tecnico verificatosi durante l'intervento medico mentre **sono esclusi i danni derivanti dalla mancata rispondenza dell'intervento al risultato assunto dall'Assicurato.**

Art. 6.4 – Implantologia zigomatica e a carico immediato

L'Assicurazione comprende in garanzia le prestazioni di impianti zigomatici e di impianti a carico immediato.

Art. 6.5 – Garanzia postuma per cessazione dell'attività

L'Assicurazione comprende il diritto alla garanzia postuma di cui all'art. 2.3 — Postuma decennale per cessazione definitiva dell'attività, se l'Assicurato ha corrisposto ad Assicuratrice Milanese l'apposito premio attraverso il pagamento di una maggiorazione del 25% del premio base, per ciascun anno di durata del contratto, da versare anno per anno contestualmente al pagamento del premio per la polizza base.



NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. I – Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, rappresentano inadempimento contrattuale.

Cosa sono le dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio?

Sono le dichiarazioni che fai all'Intermediario e/o ad Assicuratrice Milanese. Queste dichiarazioni non devono essere false e/o imprecise, e non devono essere omesse informazioni riguardanti il Rischio da assicurare, per esempio, se hai consapevolezza o percezione di avere posto in essere un atto medico dal quale può derivare un'azione di responsabilità nei tuoi confronti e non lo dichiari.

Art. II – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo Rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti.

Hai stipulato altre Polizze sullo stesso Rischio?

Se hai stipulato altre polizze per lo stesso Rischio devi comunicarlo a tutti gli assicuratori.

In caso di Sinistro, Assicuratrice Milanese risponderà per la parte del Rischio che ha assicurato e in caso di pagamento avrà diritto di regresso contro gli altri assicuratori.

Art. III – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'articolo 1901 C.C. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure ad Assicuratrice Milanese.

Cosa succede se non pago il Premio?

Se non paghi il Premio alla stipula dell'Assicurazione non sei coperto fino a quando non esegui il pagamento.

Se non paghi al rinnovo annuale dell'Assicurazione o non paghi una rata infrannuale la copertura rimane sospesa dopo 30 giorni dalla scadenza della rata. Pertanto, se paghi entro i 30 giorni ricevi copertura, scaduti i 30 giorni senza avere pagato, Assicuratrice Milanese non fornisce copertura fino a quando non riceve il pagamento.

Art. IV – Modifiche al contratto

Hanno validità soltanto le modifiche intervenute per iscritto.

Art. V – Aggravamento del Rischio

Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto. Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta ad Assicuratrice Milanese di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati da Assicuratrice Milanese rappresentano inadempimento contrattuale.

Quali sono gli aggravamenti del Rischio?

Gli aggravamenti del Rischio sono eventi o circostanze che rendono più probabile che si verifichi il Sinistro o rendono il Rischio di maggiore gravità. Questi aggravamenti vanno comunicati subito ad Assicuratrice Milanese, che potrebbe accettarli, aumentare il Premio o far cessare l'Assicurazione.

Art. VI – Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio Assicuratrice Milanese riduce il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 c.c.).



Quali sono le diminuzioni del Rischio?

Le diminuzioni del Rischio sono, invece, eventi o circostanze che rendono meno probabile che si verifichi il Sinistro oppure comportano un Rischio minore. In questi casi, Assicuratrice Milanese riduce il Premio.

Art. VII – Recesso in caso di Sinistro

Assicuratrice Milanese può recedere dal contratto prima della scadenza solo in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'Assicurato accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.

In tal caso il recesso viene comunicato all'Assicurato mediante lettera raccomandata o pec e ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. Assicuratrice Milanese, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Assicurazione non corso.

Art. VIII – Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione

Il contratto, in mancanza di disdetta di una delle Parti, mediante lettera raccomandata o pec ricevuta almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, si intende prorogato per un anno e così successivamente.

La Polizza ha il tacito rinnovo.

Significa che il contratto si rinnova automaticamente ogni anno senza stipularne uno nuovo. Puoi sempre decidere di non rinnovare il contratto inviando una lettera raccomandata oppure una pec ad Assicuratrice Milanese 30 giorni prima della scadenza della Polizza.

Anche Assicuratrice Milanese può decidere di disdettare il contratto dandoti un preavviso di 30 giorni.

Art. IX – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. X – Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o sede dell'Assicurato.

Art. XI – Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Assicuratrice Milanese

L'Assicurato

ECCEZIONI OPPONIBILI

Ai sensi e per gli effetti di cui alla Legge Gelli dell'8/3/2017 n. 24 ed al Decreto del Ministero delle Imprese e del Made in Italy del 15/12/2023 n. 232, la Compagnia e l'Assicurato dichiarano essere opponibili al danneggiato le seguenti eccezioni:

- 1) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività diversa da quella indicata all'articolo 1.1 della presente Polizza;
- 2) i fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi di retroattività e ultrattività come disciplinati agli articoli 2.2 e 2.3;
- 3) la Franchigia indicata all'articolo 4.1;
- 4) il mancato pagamento del Premio;
- 5) l'inefficacia della copertura assicurativa in caso di assolvimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo formativo individuale in misura inferiore al 70 per cento dell'ultimo triennio utile in materia di formazione continua in medicina.

Per specifica approvazione delle eccezioni opponibili indicate all'art. 2.4 sopra riportate.

Assicuratrice Milanese

L'Assicurato



ASSICURATRICE
MILANESE S.p.A.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CLIENTI / ASSICURATI / PROSPECT RAMI DANNI

1. Titolare del trattamento

Assicuratrice Milanese S.p.A., con sede legale in Corso Libertà, 53 - 41018 San Cesario sul Panaro (MO), CF e P.IVA 08589510158 (di seguito, "Titolare"), in qualità di titolare del trattamento, La informa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (di seguito, "GDPR") che i Suoi dati saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti.

2. Responsabile Protezione Dati

Il Responsabile Protezione Dati della Compagnia risponde ai seguenti indirizzi di contatto:

- Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà, 53 – 41018, San Cesario sul Panaro (MO)
- dpo@assicuratricemilane.it

3. Finalità del trattamento

I suoi dati personali – ivi compresi quelli appartenenti alle categorie particolari¹ - da Lei conferiti in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare, saranno utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali, per le seguenti finalità:

¹ L'art. 4 n. 1 del GDPR definisce come dato personale: qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile ("interessato"); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale o identificabile, anche indirettamente, oppure le informazioni riguardanti una persona la cui identità è nota o può comunque essere accertata mediante informazioni supplementari (Convenzione 108 del 1981, art. 2, lett. a) e Direttiva sulla protezione dei dati 95/46/CE, articolo. 2, lett. a)).

La persona a cui si riferiscono i dati soggetti al trattamento si definisce "interessato".

I dati personali si dividono in due categorie principali:

- i dati identificativi: le informazioni di identificazione personale (PII, Personally Identifiable Information) sono dati che consentono l'identificazione diretta dell'interessato. Secondo la definizione utilizzata dall'Istituto nazionale degli standard e della tecnologia (NIST) tra tali dati rientrano: nome e cognome; indirizzo di casa; indirizzo email; numero identificativo nazionale; numero di passaporto; indirizzo IP (quando collegato ad altri dati); numero di targa del veicolo; numero di patente; volto, impronte digitali o calligrafia; numeri di carta di credito; identità digitale; data di nascita; luogo di nascita; informazioni genetiche; numero di telefono; account name o nickname.
- Categorie particolari di dati (art. 9 comma 1 GDPR)
 - dati genetici: i dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione;
 - dati biometrici: i dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici;
 - dati relativi alla salute: i dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute;
 - dati che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale;
 - dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.
 - dati giudiziari, atti a rivelare l'esistenza di provvedimenti penali suscettibili di iscrizione nel casellario giudiziale, o la qualità di indagato o imputato.



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilane.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilane@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



A) **Anche senza il consenso espresso** (art. 6 lett. b) - e) del GDPR):

- i. **per attività preliminari all'instaurazione del rapporto assicurativo:** predisposizione di preventivi e/o quotazioni per l'emissione di una polizza; valutazione delle richieste ed esigenze dell'assicurato; identificazione del "mercato di riferimento" al quale l'assicurato appartiene o strumentali alle predette (quali, a titolo esemplificativo la registrazione, l'organizzazione e l'archiviazione dei dati raccolti per i trattamenti in argomento);
- ii. **per finalità "assicurative":** quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali da parte del Titolare, per lo svolgimento dell'attività assicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato anche mediante la consultazione del Sistema di Informazioni Creditizie ("SIC"), cui le imprese di assicurazione sono autorizzate ad accedere ai sensi del Codice di Condotta per i sistemi informativi gestiti da soggetti privati in tema di crediti al consumo, affidabilità e puntualità nei pagamenti, approvato, con modificazioni, dal Garante per la protezione dei dati personali ("Codice di Condotta"). I dati trattati per tali finalità non rientrano nella categoria dei dati particolari; per la gestione e liquidazione dei sinistri; la registrazione e l'accesso al servizio "home insurance" attraverso il quale consultare i contratti assicurativi in essere con la Compagnia; per la raccolta del premio assicurativo; per il pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto assicurativo sottoscritto, per finalità di riassicurazione;
- iii. **per l'adempimento di specifici obblighi di legge e tutela del Titolare in sede giurisdizionale:** prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; antiterrorismo, gestione e controllo interno; vigilanza assicurativa sui sinistri; etc..

N.B. Si precisa che, qualora per i trattamenti sopra indicati fosse necessaria l'acquisizione di dati appartenenti alle categorie particolari (a titolo esemplificativo, dati relativi allo stato di salute) Le sarà richiesto uno specifico consenso quale preconditione necessaria della legittimità dei trattamenti. Il mancato conferimento di tali dati o l'eventuale esercizio da parte sua dei diritti di cui al successivo articolo 9 potrebbero comportare **l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati di procedere all'erogazione delle prestazioni connesse ai trattamenti indicati.**

N.B. In ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193, la Compagnia, per l'eventuale determinazione delle condizioni e dei termini contrattuali, non le richiederà (o non utilizzerà, se già in suo possesso) informazioni relative al suo stato di salute con specifico riguardo alle passate patologie oncologiche il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni al momento della richiesta (tale periodo decennale è ridotto a cinque anni qualora la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età).

B) **Solo previo specifico consenso** (art. 7 GDPR):

- i. **per finalità di marketing e ricerche di mercato proprie del Titolare:** quali l'invio di offerte promozionali, iniziative commerciali dedicate alla clientela, inviti alla partecipazione a concorsi a premi, materiale pubblicitario e vendita di propri prodotti o servizi della Società o di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (con modalità automatizzate, tra cui a titolo esemplificativo la posta



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione, Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



elettronica, sms, mms, smart messaging, ovvero attraverso l'invio di messaggi a carattere commerciale veicolati attraverso l'home insurance, oltre alle modalità tradizionali quali, invio di posta cartacea e telefonate con operatore), nonché per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;

- ii. **per finalità di marketing e ricerche di mercato di Società terze:** i suoi dati potranno essere comunicati a soggetti terzi (quali, a titolo esemplificativo, le Società del Gruppo Modena Capitale Estense). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

Per le finalità di trattamento descritte

- Nell'ambito del Ramo Responsabilità civile auto (in breve RCA) la raccolta dei dati, potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio i prodotti che prevedono la Scatola Nera che può essere da Lei installata sul Suo veicolo per fini assicurativi); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro; etc.).

Sono altresì necessarie attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato per il calcolo del rischio e del relativo premio assicurativo: per maggiori informazioni La invitiamo a visionare il successivo articolo 8 "Esistenza di un processo decisionale automatizzato". La Società potrà acquisire non direttamente da Lei i seguenti dati relativi alla circolazione del veicolo assicurato, quali ad esempio: i Km complessivi percorsi, i Km percorsi oltre il limite nominale di velocità per tipologia di strada, l'accadimento di eventuali urti con altri veicoli o ostacoli.

- Nell'ambito degli altri Rami Danni, la raccolta dei dati potrà avvenire presso l'interessato o presso altri soggetti o tramite strumenti elettronici (quali, ad esempio, banche dati per la verifica dei dati catastali o gli albi professionali); i dati potranno essere riferiti all'interessato stesso o a terzi (a titolo esemplificativo, famigliari o terzi danneggiati in un sinistro, etc.).

Nel caso in cui l'interessato comunichi dati personali relativi a terzi, è responsabile della suddetta comunicazione ed è tenuto ad informarli nonché acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi all'utilizzo dei loro dati in esecuzione e nello svolgimento dei rapporti con il Titolare; con gli altri soggetti che supportano il Titolare nello svolgimento di detti trattamenti e con le altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale.

La mancata prestazione del consenso al trattamento dei suoi dati (**ivi comprese le categorie particolari di dati**) per le finalità di cui alla **lettera B)**, comporta unicamente l'impossibilità per il Titolare ed i Responsabili esterni designati, di svolgere le attività connesse ai trattamenti indicati e per l'interessato, a titolo esemplificativo, di ricevere comunicazioni di marketing, eventualmente personalizzate che non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa e sui rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione di cui alla **lettera A)**.

Per lo svolgimento delle attività strumentali e funzionali a detti trattamenti (**lettere A e B**), ci si potrà avvalere di altre Società - di norma designate Responsabili del trattamento - e di altre società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, anch'esse designate Responsabili del trattamento.



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



Con particolare riferimento alla eventuale raccolta e trattamento dei dati nell'ambito del SIC, la Compagnia si avvale, mediante apposito accordo, del servizio messo a disposizione dalla società CRIF S.p.A., appositamente nominata Responsabile del trattamento dei dati.

4. Base giuridica dei trattamenti

Con riferimento ai trattamenti svolti per le finalità di cui al precedente:

- paragrafo **3.A**, la base giuridica degli stessi sono:
 - (i) adempimento agli obblighi pre-contrattuali (per la gestione delle fasi precontrattuali – emissione di preventivo/quotazione; individuazione delle richieste e bisogni della clientela; classificazione del cliente nel corretto mercato di riferimento; corretta misurazione del merito del cliente; etc.);
 - (ii) adempimenti agli obblighi contrattuali (ivi incluse le attività di raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; etc.);
 - (iii) adempimento alla normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria (quale l'invio di comunicazioni obbligatorie in corso di contratto, verifiche antiterrorismo, etc.) ed al perseguimento dell'interesse legittimo della Società (per la corretta valutazione dell'affidabilità del cliente; per le attività di prevenzione delle frodi, ivi inclusa la prevenzione del rischio di furto d'identità; indagine; tutela dei propri diritti anche in sede giudiziaria).
- paragrafo **3.B**, la base giuridica degli stessi sono: i consensi eventualmente prestati.

5. Categorie di destinatari dei dati personali

Per le finalità di cui al **par. 3.A** (trattamenti svolti per finalità contrattuali e di legge) i dati potranno essere conosciuti da parte di:

- Dipendenti, collaboratori e fornitori del Titolare o delle Società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale cui appartiene il Titolare, con cui sussistono appositi accordi per la prestazione di servizi, designati incaricati e/o responsabili interni del trattamento e/o amministratori di sistema;
- (i) assicuratori, coassicuratori e riassicuratori (ii) distributori assicurativi (agenti, broker, banche) (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, Ivass ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.

Per le finalità di cui al **par. 3.B** (trattamenti svolti per finalità di marketing e ricerche di mercato) i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie: (i) società del Gruppo Modena Capitale Estense; (ii) società del Gruppo Assicurativo Modena Capitale (iii) società di servizi; fornitori; outsourcer, etc..

6. Trasferimento dati

La gestione e la conservazione dei dati personali avverranno su server ubicati all'interno dell'Unione Europea del Titolare e/o di società terze incaricate e debitamente nominate Responsabili del trattamento. Attualmente i server sono situati in Italia. I dati non saranno oggetto di trasferimento al di fuori dell'Unione Europea. Resta in ogni caso inteso che il Titolare, ove si rendesse necessario, avrà facoltà di spostare l'ubicazione dei server in Italia e/o Unione Europea e/o Paesi extra-UE. In tal caso, il Titolare assicura sin



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



d'ora che il trasferimento dei dati extra-UE avverrà in conformità alle disposizioni di legge applicabili stipulando, se necessario, accordi che garantiscano un livello di protezione adeguato e/o adottando le clausole contrattuali standard previste dalla Commissione Europea.

7. Periodo di conservazione dei dati personali

I Suoi dati personali verranno conservati per i seguenti periodo di tempo:

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – RAMO RCA:

- i. dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 60 giorni dalla data di decorrenza del preventivo/quotazione;
- ii. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze "mortalì" connesso alla polizza assicurativa;
- iii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.A – ALTRI RAMI DANNI:

- i. dati contrattuali: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo che potranno estendersi fino a 20 qualora si sia verificato un sinistro con conseguenze "mortalì" connesso alla polizza assicurativa;
- ii. dati inerenti alle attività antifrode e all'attività di contrasto al terrorismo: per 10 anni successivi al termine del rapporto assicurativo; dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
- iii. con riferimento alla eventuale raccolta e trattamento dei dati di cui al SIC, si informa che la conservazione degli stessi nel Sistema di Informazioni Creditizie avviene per il tempo stabilito dal Codice di Condotta. La Compagnia memorizza i dati e le informazioni di cui al SIC per il tempo necessario alla valutazione di specie correlata alla fornitura o verifica dello stato dei rapporti assicurativi e per un tempo superiore nei casi specifici previsti dal Codice di Condotta (adempiere obblighi di legge, esigenze di difesa di un proprio diritto).

In riferimento ai trattamenti di cui al paragrafo 3.B: due anni dalla loro comunicazione o dalla conferma circa la possibilità di loro utilizzo per tali finalità.

8. Esistenza di un processo decisionale automatizzato

Nell'ambito del Ramo RCA

La informiamo che la Compagnia, al fine di valutare e predisporre i propri preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, così come previsto dalla normativa applicabile, necessita di svolgere delle attività di analisi attraverso un processo decisionale automatizzato analizzando i dati inerenti alla precedente storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (quali, ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati all'esigenza precipua di calcolo del rischio connaturato con l'attività assicurativa ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione, per la natura stessa del rapporto (a tal riguardo pertanto, la base giuridica del trattamento deve



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



individuarsi nel rapporto contrattuale o nell'adempimento alla richiesta di preventivo avanzata dal soggetto interessato).

Inoltre, come stabilito dalla normativa, è possibile che alcune tipologie di prodotti assicurativi inerenti alla RCA prevedano l'inserimento sul mezzo di trasporto di dispositivi elettronici di tracciamento degli eventi, comunemente chiamati "Scatola Nera". In questo caso, la Compagnia potrebbe trattare i relativi dati personali connessi all'attività del veicolo in connessione ad eventi rilevanti quali incidenti o contestazioni aventi valenza in base al rapporto assicurativo. A tal riguardo, la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel rapporto contrattuale e nella sua esecuzione sulla base delle vigenti norme che hanno introdotto l'uso di tali strumentazioni in ausilio all'attività di accertamento dei fatti in occasione di contestazioni e indagini nascenti da eventi stradali.

Infine, la Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

Nell'ambito degli altri Rami Danni

La Compagnia può svolgere ulteriori attività che comportano processi decisionali automatizzati connessi alle attività antifrode ed antiterrorismo. Tali attività comportano il trattamento di dati personali con modalità automatizzate al fine di individuare eventuali frodi o comportamenti che possano comportare la violazione di norme statali e sovranazionali in materia di antiterrorismo. A tal riguardo la base giuridica del trattamento deve individuarsi nel legittimo interesse della Società ad individuare eventuali frodi a suo carico e nell'obbligo legale nascente dalle vigenti norme in materia di antiterrorismo.

9. Diritti dell'interessato

Nella Sua qualità di interessato possiede i diritti di cui all'art. 15 GDPR e precisamente i diritti di:

- i. ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ii. ottenere l'indicazione:
 - a. dell'origine dei dati personali;
 - b. delle finalità e modalità del trattamento;
 - c. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d. degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del GDPR;
 - e. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati;

Ove applicabili, ha altresì i diritti di cui agli artt. 16-21 GDPR e precisamente:

- a. l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.



- c. l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere precedenti sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- d. l'opposizione, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che La riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- e. nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

Ove applicabile, ai sensi di quanto disposto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193, al fine di garantire la Sua parità di trattamento, la non discriminazione e il diritto all'oblio in caso di guarigione da patologie oncologiche, ha diritto di trasmettere alla Compagnia a mezzo raccomandata A.R. o mezzo PEC (agli indirizzi riportati nel successivo paragrafo 10) un'apposita certificazione che attesti la sussistenza dei requisiti per beneficiare di tale diritto, ai sensi e nei termini previsti dagli artt. 2, comma 5, e 5, comma 1, della citata Legge.

N.B. I diritti di cui agli artt. 16 – 21 del GDPR sono esercitabili dall'interessato ove la loro applicabilità non pregiudichi la gestione del rapporto assicurativo e l'adempimento ad obblighi di legge o regolamentari previsti dalla normativa primaria e secondaria applicabile al settore assicurativo.

10. Modalità di esercizio dei diritti

Per l'esercizio dei propri diritti potrà avvalersi delle seguenti modalità:

- Inviare una raccomandata a.r. indirizzata a Assicuratrice Milanese S.p.A., Corso Libertà n. 53, 41018 – San Cesario sul Panaro (MO);
- Inviare una e-mail all'indirizzo: servizio.clienti@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail all'indirizzo: dpo@assicuratricemilanese.it
- Inviare una e-mail a mezzo PEC all'indirizzo assicuratricemilanese@legalmail.it

11. Minori

I Servizi del Titolare riferiti al trattamento in oggetto non sono destinati a minori di 18 anni e il Titolare non raccoglie intenzionalmente informazioni personali riferite ai minori, salvo che l'interessato per le finalità descritte al **par. 3.A** della presente nell'ambito della gestione del contratto ivi inclusi i sinistri non siano coinvolti soggetti minori, per i quali sarà sempre richiesto il consenso espresso di un genitore o di chi ne fa le veci (anche per il trattamento delle categorie particolari di dati). Nel caso in cui informazioni su minori fossero involontariamente registrate, il Titolare le cancellerà in modo tempestivo, su richiesta degli utenti.

12. Modifiche alla presente Informativa

La presente Informativa può subire variazioni. Si consiglia, quindi, di controllare regolarmente la sezione dedicata alla protezione dei dati personali sul nostro sito internet www.assicuratricemilanese.it pubblicata altresì sul suo profilo *home insurance* e di riferirsi alla versione più aggiornata.

Il Titolare r.l.p.t.

Assicuratrice Milanese S.p.A.

Claudio Patalano



TM Sede e Direzione Generale: Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario Sul Panaro (Mo)

Tel. 059.7479111 – fax 059.7479112

→ www.assicuratricemilanese.it

Iscritta al numero 1.00077 dell'Albo delle Imprese di Assicurazione. Registro Imprese di Modena C.F. e P.IVA 08589510158 R.E.A. 334152 Cap.Soc. € 50.000.000,44 i.v. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 13/12/1988 (G.U. 21/12/1988 n. 298) PEC assicuratricemilanese@legalmail.it. Società appartenente al "Gruppo Assicurativo Modena Capitale" e soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA – C.F. e P.IVA 02983670361 – Cap.Soc. € 60.000.000 i.v., società iscritta all'Albo delle società capogruppo al numero 009.

RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE DEL MEDICO ODONTOIATRA – IGIENISTA DENTALE LIBERO PROFESSIONISTA

INFORMAZIONI CHIAVE DI PRODOTTO

CODICE PRODOTTO	013504
COMPLESSITÀ PRODOTTO	SEMPLICE
CANALE DISTRIBUTIVO	RETE AGENZIALE RETE BROKER
GARANZIE DI BASE PRESTABILI	R.C. VERSO TERZI
LEGAMI DI VENDIBILITÀ	NON VI SONO LEGAMI DI VENDIBILITÀ PER LE GARANZIE PRESTATE, È CONSIGLIATO L'ABBINAMENTO CON IL PRODOTTO TUTELA LEGALE LINEA PROFESSIONI MEDICHE
MODULARITÀ	IL PRODOTTO RISULTA STRUTTURATO SECONDO UNA LOGICA MODULARE: ALLE GARANZIE DI BASE È POSSIBILE AGGIUNGERE GARANZIE FACOLTATIVE A SCELTA, DETTATE DALLE ESIGENZE DEL CLIENTE E PER LE QUALI VI RIMANDIAMO ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA
LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI NELLE GARANZIE SCOPERTI E FRANCHIGIE	IL PRODOTTO PREVEDE LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI NELLE GARANZIE NONCHÈ LA POSSIBILE PRESENZA DI SCOPERTI E FRANCHIGIE PER LE QUALI VI RIMANDIAMO NEL DETTAGLIO ALLE CONDIZIONI DI POLIZZA
DEFINIZIONE TARGET POSITIVO	PERSONE FISICHE CHE SVOLGONO L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE DI MEDICO DENTISTA - ODONTOIATRA O IGIENISTA DENTALE LIBERO PROFESSIONISTA O IN REGIME LIBERO PROFESSIONALE PRESSO STRUTTURE SANITARIE
DEFINIZIONE TARGET NEGATIVO	PERSONE FISICHE CHE NON SVOLGONO L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE DI MEDICO DENTISTA ODONTOIATRA O IGIENISTA DENTALE IN REGIME DI LIBERO PROFESSIONALE NÉ NEL LORO STUDIO NÉ PRESSO STRUTTURE, NON RISULTANO REGOLARMENTE ABILITATE ALLA PROFESSIONE OPPURE NON RISULTANO ISCRITTE AL RELATIVO ALBO
VINCOLO ETÀ	NESSUN VINCOLO DI ETÀ
PROFILO OCCUPAZIONALE	UNICO VINCOLO OCCUPAZIONALE ESERCITARE L'ATTIVITÀ DI MEDICO DENTISTA ODONTOIATRA O IGIENISTA DENTALE
CONDIZIONE FAMILIARE	NESSUN VINCOLO DI CONDIZIONE FAMILIARE
DURATA CONTRATTUALE	ANNUALE CON O SENZA TACITO RINNOVO
FRAZIONAMENTO	ANNUALE O SEMESTRALE
SCONTI	SCONTISTICA PREVISTA IN CASO DI ABBINAMENTO POLIZZA DI TUTELA LEGALE ED IN CASO DI CONTRATTI POLIENNALI
PREMIO MINIMO	PREMIO MINIMO ANNUO LORDO CORRISPONDENTE AL PREMIO DI POLIZZA DETERMINATO DALL'APPLICAZIONE DELLA TARIFFA DI PRODOTTO AL PROFILO DI RISCHIO

IL PRESENTE MODELLO NON COSTITUISCE DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE E CONTRATTUALE



TARGET MARKET

Il prodotto prevede la **garanzia base obbligatoria**, rivolta al Medico Odontoiatra o Igienista dentale come prevista dalla legge Gelli e dal relativo Decreto attuativo.

Il prodotto è rivolto a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare in conseguenza di danni causati a terzi.

CARATTERISTICHE DI PRODOTTO

RETROATTIVITÀ TEMPORALE

L'assicurazione ha una retroattività decennale come da normativa.

GARANZIA POSTUMA ILLIMITATA

L'assicurazione prevede la garanzia postuma con il pagamento di premio aggiuntivo da versare alla stipula della polizza di anno in anno oppure alla cessazione dell'attività. Con tale garanzia si tiene indenne l'assicurato e/o dei suoi Eredi per gli errori commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto in qualunque momento contestati dal paziente.

FORMULA YOUNG

L'assicurazione può essere concessa agli iscritti all'Albo da non più di tre anni con una riduzione tariffaria. Non tutte le garanzie facoltative sono compatibili con tale formula, occorre verificare il target market specifico di ogni garanzia.

Il prodotto contempla altresì le **Garanzie Aggiuntive Opzionali** operanti in base alla categoria di rischio assicurata e in combinazione con la garanzia base, attivate solo se pagato il relativo premio aggiuntivo. Tali garanzie consentono di modulare le coperture in base alle esigenze del medico e di assicurare le differenti attività svolte:

CONSULENTE / DOCENTE

L'Assicurazione di colpa grave si estende alla responsabilità derivante all'Assicurato in conseguenza di perdite patrimoniali cagionate a terzi nello svolgimento delle prestazioni di consulenza e docenza specificatamente elencate.

TARGET MARKET: Odontoiatra / Odontoiatra con "Formula Young".

DIRIGENTE/CAPO DIPARTIMENTO /DIRETTORE SANITARIO

L'assicurazione di colpa grave si estende alle perdite patrimoniali per la responsabilità derivante all'assicurato che rivesta il ruolo di Direttore Sanitario o di analoga funzione organizzativa presso una Struttura pubblica, nell'esercizio delle funzioni proprie del ruolo apicale di responsabile o direttore di reparto, unità o struttura semplice o complessa per danni patrimoniali cagionati a terzi.

TARGET MARKET: Odontoiatra.

MEDICINA ESTETICA DEL VISO

La garanzia copre i danni causati a terzi nello svolgimento delle prestazioni di medicina estetica del volto, come disciplinate dal D.L. n. 34/2020, con esclusione invece di qualunque attività di chirurgia estetica

TARGET MARKET: Odontoiatra / Odontoiatra con "Formula Young".

IMPLANTOLOGIA ZIGOMATICA

La garanzia copre i danni causati a terzi nello svolgimento delle attività di implantologia zigomatica ma anche relative ad impianti a carico immediato.

TARGET MARKET: Odontoiatra con implantologia/ Odontoiatra con "Formula Young" con implantologia.

DOCUMENTO DI INFORMATIVA PRECONTRATTUALE (Regolamento IVASS 45 agosto 2020)

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUL DISTRIBUTORE (Allegato3)

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente documento, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione (fatto salvo si tratti di un contratto IBIP distribuito da intermediari iscritti nella sezione D del RUI, applicandosi in tal caso la disciplina dettata dalla Consob), di metterlo a disposizione del pubblico nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. In occasione di rinnovo o stipula di un nuovo contratto il distributore consegna o trasmette le informazioni di cui all'Allegato 3 solo in caso di successive modifiche di rilievo delle stesse.

Informazioni generali relative all'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome dell'intermediario: Roberto Nanni qualifica: Intermediario iscritto RUI	Nota per il contraente I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) sul sito Isvap dell'IVASS: www.ivass.it IVASS Istituto di vigilanza sulle assicurazioni Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi N° 98535 dal 16 Aprile 2007 Sezione E	
Via Aliprandi 32, 20833 Giussano (MB)	
Tel 0362 355411 – info@odontomar.it – pec@pec.odontomar.it – www.odontomar.it	
Attività svolta per conto di:	
Assitorino 2000 Servizi sas	
Sede legale ed operativa	
Piazza Lagrange, 2 10123 Torino	
Telefono e Fax	Tel. 02.91.98.33.11 Fax 02.48.00.94.47
Posta elettronica e sito web	info@assitorino.it www.assitorinoservizi.it
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi Sez. B n. 000345949 del 05/07/2010	

Si dichiara che l'IVASS è l'autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta; gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere controllati visionando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo

Denominazione sociale delle imprese di assicurazione con le quali ODONTOMAR ha o potrebbe avere rapporti d'affari:
– Il contraente ha diritto di chiedere alla ODONTOMAR la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari. Vista l'elevata quantità di rapporti di libera collaborazione in essere tra ODONTOMAR e le Imprese e/o Agenzie di assicurazione, la lista delle stesse con le quali ODONTOMAR ha rapporti di libera collaborazione, con specificato per ciascuna di esse se ODONTOMAR sia autorizzata, oppure no, a incassare il premio con effetto liberatorio per il Contraente è disponibile e sarà fornita al Contraente dietro sua richiesta.
Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

Informazioni relative alle remunerazioni

Ammontare delle provvigioni o dei compensi riconosciuti dalle imprese nelle polizze di responsabilità civile auto a ODONTOMAR
In conformità al regolamento ISVAP n. 23 del 9/05/2008, vista l'elevata quantità dei rapporti di libera collaborazione in essere ODONTOMAR e la Imprese e/o Agenzie di assicurazione, la lista delle stesse con le quali ODONTOMAR ha in essere rapporti di libera collaborazione con specificato per ciascuna di esse le provvigioni riconosciute nelle polizze di responsabilità civile auto è disponibile e sarà fornita al contraente dietro sua richiesta.

Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

L'Odontomar, NON detiene alcuna partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione
Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti dell'Odontomar
L'Odontomar fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice, e la consulenza fornita è fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi del successivo comma 4, del medesimo articolo, senza alcun obbligo contrattuale che imponga il proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione

Informazioni sulle forme di tutela del contraente

l'attività di intermediazione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
Il contraente ha la facoltà di rivolgersi, all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti della funzione aziendale competente, ove prevista, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa preponente. L'informativa è integrata con la procedura per la presentazione dei reclami in caso di rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'articolo 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221;
Il contraente ha la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;

ALLEGATO 4 - TER ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione e il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, il distributore consegna o trasmette al contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Assitorino 2000 Servizi sas Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi Sez. B n. 000345949 del 05/07/2010

Sezione I Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

- obbligo di consegna al contraente dell'allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione della prima proposta o, qualora non prevista, del primo contratto di assicurazione, di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente
- obbligo di consegna dell'allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione
- obbligo di consegnare copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento sottoscritto dal contraente
- obbligo di proporre o raccomandare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato, acquisendo a tal fine, ogni utile informazione
- se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, obbligo di informare il contraente di tale circostanza, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito
- obbligo di valutare se il contraente rientra nel mercato di riferimento identificato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'articolo 30-decies comma 5 del Codice e per comprendere le caratteristiche e il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto
- obbligo di fornire in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata

Sezione II – Regole supplementari per la distribuzione di prodotti di investimento assicurativi

- prima della sottoscrizione di ciascuna proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, obbligo di consegna/trasmissione al contraente copia dell'Allegato 4-bis al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018
- obbligo di valutare l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto
- in caso di vendita con consulenza, obbligo di informare il contraente se il prodotto è adeguato, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza
- in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente se il prodotto è inappropriato, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione
- in caso di vendita senza consulenza di un prodotto di investimento assicurativo, obbligo di informare il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto, nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, obbligo di informarlo di tale circostanza, specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione
- obbligo di fornire le informazioni di cui all'articolo 121-sexies, commi 1 e 2, del Codice