

Contratto di Assicurazione per la

Responsabilità Civile Professionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (EL)



Il presente [Fascicolo Informativo](#), contenente:

- Nota Informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Scheda di Polizza
- Modulo di Proposta

nonché

- Informativa sul trattamento dei dati personali

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Nota Informativa

Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente le condizioni di assicurazione prima di sottoscrivere la polizza.

A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione

1. Informazioni generali

AmTrust Europe Limited - società controllata da AmTrust International Insurance Limited - ha sede legale in Market Square House, St James's Street, Nottingham NG1 6FG United Kingdom.

La Società AmTrust Europe Limited - Reg. n° 1229676 Member of the Associations of British Insurers - autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dalla Financial Services Authority (Regno Unito) con n° di iscrizione 202189.

La Rappresentanza Italiana

AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano
Tel. 0283438150 • Fax 0283438174 • Email amtrustmilan@amtrustgroup.com
www.amtrustinternational.com

è iscritta dal 21.03.2012 al n° I.00103 dell'“Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ed ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento”, con codice IVASS Impresa n° D904R.

2. Informazioni sullo stato patrimoniale dell'Impresa

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa evidenziato nell'ultimo bilancio approvato è pari a 165 milioni di euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a 86 milioni di euro e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammonta a 79 milioni di euro.

L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni è pari a 127,4% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente).

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

B. Informazioni sul contratto

Il presente contratto è stipulato per una durata annuale con facoltà di eventuale rinnovo per un altro anno.

AVVERTENZA: in assenza di disdetta da inviarsi con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza annuale il contratto si rinnova per un altro anno.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 5 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture Assicurative - Limitazioni ed esclusioni

L'Impresa assicura i rischi della Responsabilità Civile per danni causati a terzi, commessi nell'esercizio dell'attività professionale, così come previsto dall'Articolo 10 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: sono previsti casi di **limitazioni ed esclusioni** che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli Articoli 9, 12, 13, 16 e 18 delle Condizioni di Assicurazione.

E' prevista la **sospensione** della garanzia in caso di mancato pagamento del premio o della rata di premio successivo alla stipulazione del contratto. In tale seconda ipotesi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza, così come previsto dall'Articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa corrisponde le somme dovute a titolo di risarcimento entro il **massimale** convenuto.

Per massimale si intende la somma massima sino a concorrenza della quale l'Impresa presta l'assicurazione.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 11 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio

Qualora sia convenuto in polizza un massimale pari a € 2.000.000,00 per Sinistro e Periodo di Assicurazione, l'Impresa risponde nel limite di € 2.000.000,00, indipendentemente dal fatto che siano pervenute nel medesimo Periodo di Assicurazione due richieste di risarcimento rispettivamente di € 1.700.000,00 e di € 500.000,00 il cui ammontare complessivo sarebbe di € 2.200.000,00.

AVVERTENZA: per i rischi della Responsabilità Civile l'Impresa prevede un importo, a titolo di **franchigia**, in eccesso al quale l'Impresa presta l'assicurazione..

Per franchigia si intende l'importo prestabilito che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato in quanto l'assicurazione non è operante.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 22 delle Condizioni di Assicurazione

Esempio

Qualora sia convenuto in polizza un importo a titolo di franchigia pari a € 500.000,00, l'Impresa risponde, nel limite del massimale convenuto, per l'eccedenza rispetto all'importo di € 500.000,00. Ovvero nel caso di richiesta di risarcimento pari a € 350.000,00 la polizza non esplicherà il suo effetto. Nel caso di richiesta di risarcimento di € 1.500.000,00 la polizza opererà in eccedenza alla franchigia e l'indennizzo ammonterà a € 1.000.000,00 (1.500.000,00 – 500.000,00).

4. Dichiarazioni in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: ai sensi delle disposizioni di cui agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, nel caso di dichiarazioni **inesatte** o le **reticenze** del Contraente rese al momento della stipulazione del contratto relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

AVVERTENZA: ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 1898 del Codice Civile, nel caso di mancata comunicazione di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio che comporti **aggravamento** di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

Esempio

Qualora il medico abbia una copertura di Responsabilità Civile per attività di medico specialista in ortopedia senza interventi chirurgici e non comunichi l'inizio dell'attività chirurgica, incorre nella possibilità che eventuali risarcimenti relativi a comportamenti posti in essere successivamente all'inizio di tale attività possano essere proporzionalmente ridotti o addirittura non dovuti.

6. Premi

Il premio convenuto è riferito ad un intero periodo annuo di assicurazione.

Il pagamento del premio o della rata di premio può essere eseguito con uno dei seguenti mezzi:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- bonifico bancario su c/c intestato all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;

7. Surroga

AVVERTENZA: la surroga è un diritto dell'Impresa in base al quale la medesima è surrogata, fino alla concorrenza dell'ammontare dell'indennità che ha pagato, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 20 delle Condizioni di Assicurazione.

8. Diritto di recesso

AVVERTENZA: in caso di sinistro sia l'Impresa sia il Contraente possono recedere dal Contratto in un periodo compreso tra la data di denuncia del sinistro e il sessantesimo giorno della sua liquidazione o reiezione, con preavviso di 30 giorni.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 19 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dai diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione (diversi dal diritto al pagamento delle rate di premio) si prescrivono entro due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso, contro lo stesso, l'azione.

Essendo il contratto in regime di "claims made" ovvero individuato nella Richiesta di Risarcimento del terzo danneggiato, le relative garanzie operano per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata del contratto, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.

Pertanto terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo dell'Impresa.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Per i rischi della Responsabilità Civile, il premio imponibile è soggetto all'Imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge.

C. Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'Assicurato deve far denuncia scritta all'Impresa di ciascun sinistro entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Le eventuali spese legali sostenute per assistere e difendere l'Assicurato in caso di Sinistro sono a carico dell'Impresa entro il limite del 25% del Massimale garantito.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda agli Articoli 15 e 18 delle Condizioni di Assicurazione.

L'Impresa ha designato per la **gestione, trattazione e definizione dei sinistri**, in nome e per conto della stessa, ACM AmTrust Claims Management Srl, Centro Direzionale Isola E3, Torre Avalon – 80143 Napoli, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 21 delle Condizioni di Assicurazione.

13. Reclami

AVVERTENZA: eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati per iscritto a AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano - tel. 0283438150 fax 0283438174 Email amtrustmilan@amtrustgroup.com

Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, il reclamante potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "FIN-NET", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Fax numero: 06 42 133 745/353 e facendo richiesta di applicazione di tale procedura, oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, E14 9SR, UK; Tel. +44 (0) 207 964 1000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

Resta salva comunque per il reclamante la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato


La Polizza non prevede il ricorso all'arbitrato, pertanto le Parti sono legittimate a procedere giudizialmente fatti salvi gli ordinari mezzi di conciliazione previsti dall'ordinamento.

AmTrust Europe Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia

il Rappresentante Legale

Emmanuel Netzer



Glossario

Ai termini ed espressioni seguenti, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

| | |
|---------------------------|---|
| Assicurato | il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione. |
| Contraente | il soggetto che stipula il contratto per sé o a favore di terzi. |
| Claims made | è il regime nel quale l'oggetto della garanzia di responsabilità civile è individuato nella Richiesta di Risarcimento del terzo danneggiato. Pertanto le relative garanzie operano per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata della polizza, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali. |
| Cose | sia gli oggetti materiali sia gli animali. |
| Danno | il pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose. |
| Franchigia | l'importo prestabilito oltre il quale opera l'assicurazione. |
| Massimale | la somma massima che la Società sarà tenuta a pagare, per sinistro e Periodo di Assicurazione, ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese. |
| Perdite Patrimoniali | il pregiudizio economico che non sia conseguenza, né diretta né indiretta, di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose. |
| Periodo di Assicurazione | il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale della Polizza. |
| Polizza | il documento che regola i rapporti contrattuali ed è emesso quale prova del contratto di assicurazione. |
| Premio | la somma dovuta dal Contraente alla Società. |
| Richiesta di Risarcimento | quella che per prima tra le seguenti circostanze viene a conoscenza dell'Assicurato: I) la comunicazione scritta (escluse la querela e il procedimento penale) con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni o Perdite Patrimoniali cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali Danni o Perdite Patrimoniali; II) la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione; III) l'azione giudiziaria civile promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione; IV) la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito "Parte Civile"; V) la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010. |
| Società | l'Impresa di assicurazione. |
| Sinistro | la Richiesta di Risarcimento di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione. |

**SI RICHIAMA L'ATTENZIONE DELL'ASSICURATO SULLA NECESSITA' DI LEGGERE
ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO**

Condizioni di Assicurazione

A. Avviso importante

La presente Polizza è prestata nella forma “claims made”, come precisato al successivo Articolo 9 - Forma della assicurazione e Retroattività.

B. Avviso importante

Le Parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

| | |
|---------------------------|---|
| Assicurato | la persona fisica indicata nella Scheda di Polizza e che svolge l'attività professionale indicata nel Modulo di Proposta e riportata nella Scheda di Polizza. |
| Contraente | il soggetto che sottoscrive la presente Polizza. |
| Società | l'impresa di assicurazioni AmTrust Europe Limited. |
| Intermediario | l'intermediario di assicurazioni indicato nella Scheda di Polizza al quale il Contraente ha conferito il mandato a rappresentarlo ai fini di questa Polizza. |
| Danno/Danni | il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (ivi compresi gli animali), nonché i danni ad essi conseguenti. |
| Franchigia | l'importo prestabilito in eccesso al quale la Società presta l'assicurazione. |
| Modulo di Proposta | il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi all'Assicurato, le attività professionali svolte nonché le dichiarazioni relative a Richieste di Risarcimento e/o fatti che hanno generato Sinistri o che potrebbero far supporre il sorgere di eventuali Richieste di Risarcimento. |
| Massimale | la somma massima che la Società sarà tenuta a pagare ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese, per ogni Sinistro e per l'insieme di tutti i Sinistri pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento e delle persone danneggiate. |
| Perdite Patrimoniali | il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (ivi compresi gli animali). |
| Periodo di Assicurazione | il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza della Polizza e indicate nella Scheda di Polizza, fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile. Successivamente il Periodo di Assicurazione corrisponde a ciascuna annualità di rinnovo di questa Polizza. Ad ogni scadenza, pagato il premio convenuto per il rinnovo, inizia un nuovo Periodo di Assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo. |
| Periodo di Retroattività | il periodo temporale pari a 5 (cinque) anni precedenti la data di inizio del Periodo di Assicurazione. |
| Polizza | il presente documento che è emesso, con i suoi annessi, quale prova del contratto di assicurazione. |
| Richiesta di Risarcimento | quella che per prima tra le seguenti circostanze viene a conoscenza dell'Assicurato: I) la comunicazione scritta (escluse la querela e il procedimento penale) con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni o Perdite Patrimoniali cagionati da fatto colposo o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali Danni o Perdite Patrimoniali; II) la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione; III) l'azione giudiziaria civile promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione. IV) la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito “Parte Civile”; V) la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010. |
| Scheda di Polizza | il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi all'Assicurato/Contraente, l'attività professionale svolta dall'Assicurato, le date di effetto e di scadenza della Polizza e il premio imponibile con le relative Imposte Governative. |
| Sinistro | la Richiesta di Risarcimento sopra definita, di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione. |

Articolo 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Aggravamento del rischio

Le dichiarazioni e le informazioni rese dall'Assicurato per iscritto nel Modulo di Proposta formano la base della presente Polizza e ne fanno parte integrante a tutti gli effetti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Contraente, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'Assicurato ad essere protetto da questa assicurazione oppure la cessazione dell'assicurazione (articoli 1892 e 1893 del Codice Civile).

Nel caso di mutamenti che aggravino il rischio, l'Assicurato ha l'obbligo di darne immediato avviso alla Società e si applicano le disposizioni di cui all'art. 1898 del Codice Civile.

L'Assicurato/Contraente, ai sensi articoli 1892 e 1893 del Codice Civile, dichiara di non essere a conoscenza di fatti noti ovvero fatti, notizie, querele, indagini o procedimenti penali, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Richieste di Risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato stesso e dai suoi sostituti temporanei, con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla data di effetto di questa assicurazione, salvo quanto eventualmente indicato nel Modulo di Proposta. Le eventuali Richieste di Risarcimento derivanti da tali fatti noti, anche se dichiarati nel Modulo di Proposta, in qualsiasi caso, rimangono esclusi da questa assicurazione.

Articolo 2 - Coesistenza di altre assicurazioni

L'Assicurato, in caso di Sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il Sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Qualora esistano dette altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi Danni o Perdite Patrimoniali, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè solo dopo che i massimali previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti, fermo in ogni caso il Massimale stabilito in Polizza.

Articolo 3 - Pagamento del premio

Il primo Periodo di Assicurazione ha inizio dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha inizio dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Ad ogni scadenza, pagato il premio convenuto o la prima rata dello stesso, inizia un nuovo Periodo di Assicurazione, distinto dal precedente e dal successivo.

Se l'Assicurato non paga il premio di rinnovo o di proroga, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della data di scadenza stabilita per il pagamento e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Articolo 4 - Comunicazioni - Modifiche dell'assicurazione

Ogni comunicazione inerente la Polizza deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle Parti.

Articolo 5 - Durata della Polizza

La Polizza ha durata 12 (dodici) mesi con tacito rinnovo, con effetto dalla data indicata nella Scheda di Polizza, fermo quanto previsto all'Articolo 3 - Pagamento del Premio.

In assenza di disdetta alla Polizza inoltrata mediante lettera raccomandata da inviare all'altra Parte almeno 60 (sessanta) giorni prima della data di scadenza del Periodo di Assicurazione, la stessa si intenderà rinnovata per un nuovo Periodo di Assicurazione e così successivamente.

Articolo 6 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 7 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello dell'Autorità Giudiziaria di appartenenza dell'Assicurato.

Articolo 8 - Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 9 - Forma dell'assicurazione – Retroattività

L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a rendere indenne l'Assicurato dalle Richieste di Risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima del Periodo di Retroattività stabilito in Polizza.

Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo della Società e, trascorsi 15 (quindici) giorni dalla fine di tale periodo, nessun Sinistro potrà esser ad essa denunciato.

L'assicurazione è prestata sulla base delle informazioni fornite dall'Assicurato e contenute nel Modulo di Proposta che forma parte integrante della presente Polizza.

Articolo 10 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente responsabile ai sensi di legge in conseguenza di fatto colposo (lieve o grave), di errore o di omissione, commessi unicamente nell'esercizio dell'attività professionale dichiarata nel Modulo di Proposta e riportata nella Scheda di Polizza.

La Società risponde:

- a. dei Danni e delle Perdite Patrimoniali cagionate a terzi per fatto, errore od omissione nello svolgimento dell'attività professionale predetta;
- b. delle eventuali azioni di rivalsa esperite dalla struttura, clinica o istituto - non facenti capo al Servizio Sanitario Nazionale - a cui l'Assicurato presta la propria opera, o esperite dal suo Assicuratore, ritenendolo personalmente responsabile di danni arrecati a terzi;
- c. delle eventuali azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 N° 222.

L'assicurazione comprende altresì:

- d. i Danni e le Perdite Patrimoniali derivanti da interventi di primo soccorso per motivi deontologici anche se tali interventi non sono connessi alla attività professionale dichiarata.

Nel caso in cui la Richiesta di Risarcimento sia connessa all'attività professionale svolta dall'Assicurato in qualità di dipendente o convenzionato di struttura, clinica o istituto facente capo al Sistema Sanitario Nazionale (inclusa l'attività intramoenia) la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato unicamente di ogni somma che questi sia tenuto a rimborsare all'Erario, alla struttura, clinica o istituto a cui l'Assicurato presta la propria opera, o al suo Assicuratore, solo qualora egli sia dichiarato responsabile o corresponsabile per colpa grave con sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato o comunque da parte dell'Autorità Giudiziaria competente a pronunciarsi in ordine alle sopra indicata richiesta.

Articolo 11 - Limite di indennizzo

L'assicurazione è prestata, per ciascun Periodo di Assicurazione, fino alla concorrenza del Massimale indicato nella Scheda di Polizza.

Articolo 12 - Esclusioni

Essendo l'assicurazione prestata nella forma "claims made", quale temporalmente delimitata nella presente Polizza, sono esclusi :

1. i sinistri che siano denunciati alla Società in data successiva a quella di scadenza del Periodo di Assicurazione in corso, salvo la tolleranza di 15 (quindici) giorni di cui all'articolo relativo agli Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro;
2. i sinistri relativi a fatti dannosi accaduti o a comportamenti colposi posti in essere prima dell'inizio del Periodo di Retroattività stabilito in Polizza.

Sono escluse dall'assicurazione le Richieste di Risarcimento:

3. conseguenti a fatti noti all'Assicurato prima della data di inizio della Polizza, anche se mai denunciate a precedenti assicuratori;
4. in relazione a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'Assicurato abbia posto termine all'attività professionale con conseguente cancellazione dall'Albo Professionale, oppure dopo che per qualunque motivo l'Assicurato venga sospeso o radiato dall'Albo Professionale o licenziato per giusta causa.

Sono altresì escluse dall'assicurazione le Richieste di Risarcimento:

5. per Danni e Perdite Patrimoniali che siano conseguenze dell'inottemperanza a quanto previsto dal capo IV - Informazione e Consenso - del Codice di Deontologia Medica;
6. basate sulla pretesa mancata rispondenza degli interventi di chirurgia estetica all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;
7. relative a obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, oppure relative ai cosiddetti danni di natura punitiva o di carattere esemplare (punitive or exemplary damages);
8. relative a perdite o danni da furto o da danneggiamenti a cose causati da incendio, esplosione o scoppio;
9. per Danni e Perdite Patrimoniali che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo quelle conseguenti agli aspetti tipici dell'attività professionale dichiarata dall'Assicurato;
10. per Danni e Perdite Patrimoniali derivanti da prescrizione e/o somministrazione di farmaci per scopi non terapeutici, non diagnostici o non di sperimentazione;
11. derivanti da violazione dell'obbligo del segreto professionale, da ingiuria o diffamazione;
12. riconducibili alla proprietà, possesso, circolazione di veicoli o natanti a motore;
13. per Perdite Patrimoniali connesse con l'esercizio di funzioni di carattere amministrativo, organizzativo, dirigenziale, aziendale e non propriamente attinenti l'attività professionale sanitaria, ferma la copertura delle Richieste di Risarcimento che abbiano origine o siano connesse con l'esercizio di tutte le funzioni relative alla carica di Direttore Sanitario e Dirigente Medico unicamente per l'attività di carattere medico..
14. relative a responsabilità dell'eventuale medico sostituto (A.C.N. del 23/03/2005 e successive modifiche e integrazioni) per fatti da lui commessi, non rivestendo lo stesso la qualifica di Assicurato. Al contrario è assicurata la responsabilità in capo all'Assicurato per Danni e Perdite Patrimoniali derivanti dai citati fatti commessi dal medico sostituto.

Articolo 13 - Limiti territoriali

L'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento originate da fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere in qualsiasi Paese del mondo, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.

E' tuttavia condizione essenziale per l'operatività dell'assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. La Società pertanto non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure mediante deliberazione di sentenze in base a leggi di Paesi diversi dall'Italia.

Articolo 14 - Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori e i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine che con lui conviva.

Articolo 15 - Gestione delle vertenze e spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome dell'Assicurato, sia civile che penale, designando, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute per assistere e difendere l'Assicurato in caso di Sinistro, in aggiunta al Massimale stabilito in Polizza, ma entro il limite del 25% del Massimale medesimo.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'Assicurato.

Articolo 16 - Responsabilità solidale

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, la Società risponde soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Articolo 17 - Estensione nel caso di cessazione dell'attività - Protezione eredi

Se durante il Periodo di Assicurazione in corso l'attività professionale dell'Assicurato viene a cessare per sua libera volontà e non per altre ragioni imposte, l'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta, alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza di tale periodo.

Entro 30 (trenta) giorni dalla scadenza di detta data l'Assicurato può chiedere l'estensione, alle medesime condizioni, della copertura dei sinistri relativi a Richieste di Risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e denunciate alla Società nel corso dei 2 (due) anni successivi alla scadenza dell'ultimo Periodo di Assicurazione per il quale l'Assicurato ha pagato il relativo premio, purché riferiti a fatti dannosi accaduti o a comportamenti colposi posti in essere nei 5 (cinque) anni precedenti la Richiesta di Risarcimento.

Tale estensione, previo versamento di un importo pari a quello riferito all'annualità in corso, ha effetto dalla data di scadenza del Periodo di Assicurazione in corso e la Società risponderà fino a concorrenza del Massimale convenuto e, a deroga di quanto indicato al precedente Articolo 11, per l'insieme di tutti i sinistri pertinenti all'intera durata di 2 (due) anni, terminati i quali l'assicurazione cessa definitivamente.

In caso di cessazione dell'attività professionale dell'Assicurato a seguito di morte o di incapacità d'intendere e di volere sopraggiunte durante il Periodo di Assicurazione in corso, l'attività professionale già svolta dall'Assicurato resta coperta, alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza di tale periodo, a protezione dei suoi eredi o successori o tutori purché essi rispettino le condizioni applicabili, e anche l'estensione contemplata in questo articolo si trasferisce a loro favore sempre che tale opzione sia esercitata entro i 30 (trenta) giorni successivi alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione.

Resta fermo e confermato in tutti i casi il disposto dell'Articolo 19 - Facoltà di recesso.

Articolo 18 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

L'Assicurato deve far denuncia scritta alla Società di ciascun Sinistro entro 15 (quindici) giorni da quando ne è venuto a conoscenza.

Tale denuncia deve contenere la data e la narrazione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati, e ogni altra notizia utile per la Società.

Alla denuncia devono far seguito con urgenza i documenti e gli eventuali atti giudiziari relativi al Sinistro, oltre ad una relazione confidenziale sui fatti.

Ferma e invariata la definizione di Sinistro, l'omessa denuncia di un Sinistro entro i 15 (quindici) giorni successivi alla data di cessazione del Periodo di Assicurazione rende la Richiesta di Risarcimento estranea a questa Polizza.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare Danni e Perdite Patrimoniali, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo.

Articolo 19 - Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno successivo alla sua liquidazione o reiezione, tanto il Contraente che la Società possono recedere da questa Polizza con preavviso scritto di 30 (trenta) giorni.

Nel caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 (quindici) giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la frazione del premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusi gli oneri fiscali.

Articolo 20 - Surrogazione

La Società è surrogata, sia per le somme pagate o da pagare a titolo di risarcimento di Danni e Perdite Patrimoniali sia per le spese sostenute o da sostenere, in tutti i diritti di recupero che l'Assicurato può far valere nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili. A tal fine il Contraente è tenuto a fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per l'esercizio di tali diritti.

Articolo 21 - Gestione della Polizza

Con la sottoscrizione della Scheda di Polizza, facente parte integrante della presente Polizza, il Contraente conferisce all'Intermediario indicato nella Scheda di Polizza stessa il mandato a rappresentarlo ai fini di questo contratto di assicurazione.

E' convenuto pertanto che ogni comunicazione fatta:

- a) dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente/Assicurato;
- b) dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente/Assicurato.

La Società accetta che il pagamento dei premi sia fatto tramite l'Intermediario, pertanto il pagamento del premio eseguito all'Intermediario stesso si considera effettuato direttamente alla Società, ai sensi dell'art. 118 del D.lgs 209/2005.

Relativamente ai sinistri la Società ha designato per la gestione, trattazione e definizione dei sinistri, in nome e per conto della stessa, ACM AmTrust Claims Management Srl, Centro Direzionale Isola E3, Torre Avalon – 80143 Napoli, che potrà svolgere l'attività tramite le proprie sedi territoriali.

Articolo 22 - Franchigia e gestione dei Sinistri in franchigia

Premesso che l'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del Massimale previsto in Polizza in eccesso alla Franchigia indicata nella Scheda di Polizza, la gestione dei Sinistri il cui importo richiesto risulta inferiore alla Franchigia, su richiesta della Società, avverrà con le seguenti modalità:

1. la trattazione e definizione del Sinistro sarà condotta dalla Società con la cooperazione del Contraente, e la Società avrà in ogni caso il diritto esclusivo di determinare gli importi posti a riserva, le strategie di difesa, le proposte di offerte alla controparte senza essere tenuti ad ottenere il consenso del Contraente/Assicurato.
2. il costo della gestione del sinistro sarà a carico della Società.

3. la Società di volta in volta, dopo aver definito il sinistro, comunicherà al Contraente/Assicurato l'importo della liquidazione del danno da effettuare.
4. ogni liquidazione del danno dovrà essere effettuata dal Contraente/Assicurato quanto prima possibile e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla presentazione di quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente.
5. gli eventuali maggiori costi, dovuti a mancata liquidazione, oppure a liquidazione tardiva o parziale resteranno a totale carico del Contraente/Assicurato.

Nel caso in cui contemporaneamente alla presente Polizza e per lo stesso rischio esistesse altra polizza assicurativa di altro Assicuratore, anche a copertura totale o parziale della Franchigia indicata nella Scheda di Polizza, il Contraente/Assicurato si impegna ad agevolare la cooperazione tra la Società e detto Assicuratore per la gestione del Sinistro.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO E' STATO REDATTO DA
AMTRUST EUROPE LIMITED

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Responsabilità Civile Professionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri EL

| | | | | | |
|------------|-----------------------|------------|-----------------------|---------------|------|
| POLIZZA N° | POLIZZA SOSTITUITA N° | RAMO RC | PRODOTTO RC Medici | INTERMEDIARIO | COD. |
|------------|-----------------------|------------|-----------------------|---------------|------|

Contraente/Assicurato

| | | | | | |
|--------|-------------------|----------------|----------------|-----------|--------|
| | | CODICE FISCALE | PARTITA I.V.A. | | |
| VIA N° | LOCALITÀ / COMUNE | | | PROVINCIA | C.A.P. |

Data di effetto e scadenza della Polizza

| | | |
|----------------------|----------------------|--------------------|
| EFFETTO DALLE ORE 24 | SCADENZA ALLE ORE 24 | PROSSIMA QUIETANZA |
|----------------------|----------------------|--------------------|

Modelli allegati

| | | |
|----------------------|---------------------|--|
| Mod. RCME 06.2013 FI | Mod. RCME 06.2013 Q | |
|----------------------|---------------------|--|

Premio alla firma

| | | | | |
|--------------|-----------|-------------------|---------|---------------|
| PREMIO NETTO | ACCESSORI | PREMIO IMPONIBILE | IMPOSTE | TOTALE PREMIO |
|--------------|-----------|-------------------|---------|---------------|

Premio rate future

| | | | | |
|--------------|-----------|-------------------|---------|---------------|
| PREMIO NETTO | ACCESSORI | PREMIO IMPONIBILE | IMPOSTE | TOTALE PREMIO |
|--------------|-----------|-------------------|---------|---------------|

Attività svolta dal Contraente/Assicurato

| | | |
|--|------------------|-------------------|
| | Massimale | Franchigia |
|--|------------------|-------------------|

Dichiarazioni del Contraente/Assicurato

L'assicurazione è regolata dalle condizioni e dichiarazioni contenute negli allegati modelli sopra richiamati, che formano parte integrante del presente contratto e che il Contraente dichiara di conoscere, di aver ricevuto e sottoscritto.

Il presente contratto si compone di n° ___ pagine.

La Società _____

il Contraente/Assicurato _____

Il sottoscritto Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, prima della sottoscrizione del contratto, il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva del Glossario, le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa al Cliente per il Trattamento dei Dati Personali.

il Contraente/Assicurato _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto Contraente dichiara di aver preso visione e di approvare le condizioni tutte del presente Contratto e, agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, dichiara:

- di aver preso atto che questo è un contratto di assicurazione nella forma «claims made», a copertura delle Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta contro l'Assicurato durante il Periodo di Assicurazione e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo;
- di accettare specificatamente le disposizioni contenute nei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:
 Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio / Aggravamento del rischio; Articolo 2 - Coesistenza di altre assicurazioni; Articolo 9 - Forma dell'assicurazione / Retroattività; Articolo 10 - Oggetto dell'assicurazione; Articolo 12 - Esclusioni (in particolare quelle dell'assicurazione "claims made"); Articolo 15 - Gestione delle vertenze e spese legali; Articolo 18 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro - Articolo 19 - Facoltà di recesso; Articolo 21 - Gestione della Polizza; Articolo 22 - Franchigia e gestione dei Sinistri in franchigia.

il Contraente/Assicurato _____

Il sottoscritto Contraente dichiara altresì di aver preso visione della Informativa sul trattamento dei dati personali ex. Art. 13 D. Lgs. 196/2003 e presta il consenso per il trattamento ed eventuale trasferimento a terzi dei dati per le finalità, secondo le modalità e nei confronti dei soggetti indicati nella predetta informativa.

il Contraente/Assicurato _____

Emesso in triplice copia in _____ il _____

L'importo di € _____ è stato pagato oggi _____ alle ore _____

L'incaricato _____

Responsabilità Civile Professionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (EL)

A. Avviso importante

- I. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Proponente/Assicurato, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o lo avrebbe dato a condizioni diverse se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento dell'eventuale contratto quando il Proponente/Assicurato ha agito con dolo o colpa grave (art. 1892 C.C.).
- II. Tutti i fatti importanti ai fini della presente proposta devono essere dichiarati e la loro non dichiarazione può invalidare l'assicurazione o comportare un grave pregiudizio in caso di sinistro.
- III. Il presente Modulo di Proposta per l'Assicurazione Responsabilità Civile Professionale Medici Chirurghi e Odontoiatri deve necessariamente essere compilato in tutte le sue parti, firmato e datato dal Proponente/Assicurato.
- IV. L'assicurazione è prestata nella forma "claims made", ossia a rendere indenne l'Assicurato dalle Richieste di Risarcimento da questi ricevute per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo, purché siano conseguenza di fatti colposi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima della data di retroattività ovvero del periodo temporale pari a 5 (cinque) anni precedenti la data di inizio del Periodo di Assicurazione.
- V. Terminato il Periodo di Assicurazione, cessa ogni obbligo della Società e nessun Sinistro potrà esser a lei denunciato.

B. Dati del Proponente/Assicurato

Indicare di seguito i dati relativi al Proponente/Assicurato:

| | | | |
|----------------------|-------------------|-----------------|--------|
| COGNOME NOME | CODICE FISCALE | PARTITA I.V.A. | |
| VIA N° | LOCALITÀ / COMUNE | PROVINCIA | C.A.P. |
| ISCRITTO ALL'ALBO DI | N° ISCRIZIONE | INDIRIZZO EMAIL | |

- NEI PARAGRAFI CHE SEGUONO BARRARE CON X LA CASELLA INTERESSATA

C. Precedenti assicurativi del Proponente/Assicurato

Indicare eventuali precedenti assicurativi e se è mai stata rifiutata o disdetta da parte di Compagnia assicurativa una polizza di assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale

NON È MAI STATO ASSICURATO

È GIÀ STATO ASSICURATO E : NON È MAI STATA DISDETTA LA POLIZZA PER SINISTRO
 È STATA DISDETTA LA POLIZZA PER SINISTRO
 NON È MAI STATO RIFIUTATO IL RINNOVO DELLA POLIZZA
 È STATO RIFIUTATO IL RINNOVO DELLA POLIZZA

D. Sinistrosità pregressa del Proponente/Assicurato

Indicare se sono state avanzate Richieste di Risarcimento o azioni volte ad accertare la responsabilità del Proponente/Assicurato e quante volte negli ultimi 5 anni (2anni + 3anni)

NO NEGLI ULTIMI 2 ANNI SI NEGLI ULTIMI 2 ANNI
 NO NEGLI ULTERIORI PRECEDENTI 3 ANNI SI NEGLI ULTERIORI PRECEDENTI 3 ANNI MA CON 3 O MENO DI 3 RICHIESTE/AZIONI SI NEGLI ULTERIORI PRECEDENTI 3 ANNI MA CON PIÙ DI 3 RICHIESTE/AZIONI

Indicare se il Proponente/Assicurato è a conoscenza di fatti, azioni o omissioni dai quali possono derivare Richieste di Risarcimento o azioni volte ad accertare la responsabilità (in aggiunta a quanto sopra indicato)

NO SI

NB: IN CASO DI RISPOSTA AFFERMATIVA LA SOCIETÀ SI RISERVA LA FACOLTÀ DI CHIEDERE ULTERIORI INFORMAZIONI

E. Attività svolta dal Proponente/Assicurato

Indicare l'area medica/chirurgica in cui è svolta la propria attività (a prescindere dalla specializzazione conseguita e con particolare attenzione alla pratica o meno di interventi chirurgici e/o accertamenti diagnostici invasivi)

| | | | | |
|------------|----------------------------|--|----------------------------|--|
| I | A <input type="checkbox"/> | GINECOLOGIA OSTETRICA | B <input type="checkbox"/> | CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA |
| | C <input type="checkbox"/> | CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE | D <input type="checkbox"/> | CHIRURGIA E/O MEDICINA ESTETICA |
| | E <input type="checkbox"/> | MEDICINA D'URGENZA/EMERGENZA | F <input type="checkbox"/> | ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA CON INTERVENTI CHIRURGICI |
| II | A <input type="checkbox"/> | CARDIOCHIRURGIA | B <input type="checkbox"/> | NEUROCHIRURGIA |
| | C <input type="checkbox"/> | CHIRURGIA TORACICA | D <input type="checkbox"/> | CHIRURGIA VASCOLARE |
| III | A <input type="checkbox"/> | ALTRE SPECIALIZZAZIONI CON INTERVENTI CHIRURGICI | B <input type="checkbox"/> | ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA SENZA INTERVENTI CHIRURGICI |
| IV | A <input type="checkbox"/> | ANESTESIA RIANIMAZIONE | B <input type="checkbox"/> | RADIOTERAPIA |
| | C <input type="checkbox"/> | ODONTOIATRIA CON IMPLANTOLOGIA IN GENERE | D <input type="checkbox"/> | ALTRE SPECIALIZZAZIONI CON ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI INVASIVI |

NB: PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI INVASIVI SI INTENDONO QUALSIASI ATTO MEDICO CHE COMPORTI IL PRELIEVO DI TESSUTI PER INDAGINI ISTOLOGICHE NONCHÈ QUALSIASI ALTRO ATTO MEDICO CHE, AI SOLI FINI DIAGNOSTICI, COMPORTI LA CRUENTAZIONE DEI TESSUTI PER L'INTRODUZIONE DI IDONEO STRUMENTARIO ALL'INTERNO DELL'ORGANISMO.

PER INTERVENTI CHIRURGICI SI INTENDONO QUALSIASI ATTO MEDICO EFFETTUATO AI FINI TERAPEUTICI CHE COMPORTI L'INTRODUZIONE DI IDONEO STRUMENTARIO ALL'INTERNO DELL'ORGANISMO.

Indicare: a) l'eventuale decorrenza di polizza: _____ b) il massimale da assicurare: _____

F. Dichiarazioni del Proponente/Assicurato

1. Il proponente/Assicurato riconosce che le dichiarazioni rese sono conformi a verità e dichiara di non aver omesso alcun elemento influente sulla valutazione del rischio.
2. Il Proponente/Assicurato prende atto che la compilazione del presente Modulo Proposta NON impegna alla stipulazione della Polizza. Peraltro, qualora il contratto venga concluso, le dichiarazioni rese saranno prese a fondamento della Polizza stessa e ne costituiranno parte integrante.
3. Il Proponente/Assicurato dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che:
 - i dati raccolti saranno trattati dalla Società ai soli fini della valutazione del rischio, della eventuale conclusione del contratto e dell'adempimento dei conseguenti obblighi contrattuali e/o di legge, rispetto ai quali il conferimento dei dati e il consenso al trattamento sono essenziali;
 - i dati saranno trattati anche con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa e tramite un'organizzazione e una logica strettamente correlate alle finalità indicate;
 - i dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo, tra cui anche riassicuratori con sede all'estero, compresi paesi extra UE, consulenti, società di servizi informatici o di archiviazione;
 - allo stesso competono tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03; per l'esercizio di tali diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, ci si può rivolgere a AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, via Paolo Da Cannobio 9, 20122 Milano;
 - il titolare del sopra descritto trattamento è la Società AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia.
 - con la sottoscrizione del presente Modulo Proposta, preso atto di tale informazione, il Proponente/Assicurato acconsente al trattamento dei propri dati, comprese le eventuali comunicazioni e trasferimenti all'estero nei limiti e con le modalità indicate e nel rispetto della vigente normativa.
4. Il Proponente/Assicurato dichiara inoltre di avere ricevuto/stampato e letto il Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva del Glossario, le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa per il Trattamento dei Dati Personali.

Luogo: _____ data: _____

Firma del Proponente/Assicurato _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. del 30 giugno 2003 n° 196 (Codice Privacy), la informiamo di quanto segue:

A. Finalità e modalità del Trattamento dei dati

I dati dell'interessato saranno trattati da AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, titolare del trattamento, nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario, per dare corso all'attività assicurativa e riassicurativa, connessa al contratto di assicurazione, nelle fasi di assunzione del rischio, della gestione del contratto e della liquidazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'Art. 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/03 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

B. Conferimento dei dati

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo e nella vigenza del contratto; è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative (quali ad esempio quelle relative all'anticiclaggio, casellario giudiziale).

C. Rifiuto del conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali, relativamente alle finalità assicurative di cui al precedente punto A) comporta l'impossibilità di proseguire il rapporto.

D. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto A), ad altri soggetti del settore assicurativo quali, per esempio, coassicuratori e riassicuratori; agenti, broker e altri soggetti iscritti al registro unico degli intermediari assicurativi; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS e Ministero dello Sviluppo Economico; CONSAP e UCI.

In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal "Garante per la protezione dei dati personali" e presso i suddetti soggetti.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, oltre alla Società, ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione ed al terzo incaricato dell'esecuzione dei servizi e gestione dei sinistri ed ogni altro servizio che la Società debba fornire ai termini di Polizza.

L'elenco aggiornato delle altre società alle quali saranno comunicati i Suoi dati e dei responsabili potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia.

E. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

F. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, per le finalità di cui al precedente punto A. , nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli Artt. 42-45 del D. Lgs 196/2003.

G. Diritti dell'interessato

L'Art. 7 del D. Lgs. 196/2003 conferisce all'interessato specifici diritti tra cui quelli di ottenere dal titolare del trattamento la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere l'indicazione dell'origine dei dati personali, delle finalità e modalità del trattamento, della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici, degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante nominato ai sensi dell'Art. 5, comma 2, del decreto stesso, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono venire comunicati o che possano venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

L'interessato, inoltre, ha diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione del Decreto Legislativo, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati.

Infine, ai sensi dell'Art. 7, comma 4 del decreto, l'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere espletato in ogni momento secondo quanto previsto all'Art. 8 del D. Lgs. 196/2003.

H. Titolare e responsabile del procedimento

Titolare del trattamento dei dati è la AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, alla quale potrà richiedere la lista dei Responsabili del trattamento dei dati personali.



AmTrust Europe

An AmTrust Financial Company

AmTrust Europe Limited
Market Square House,
St. James Street
Nottingham
NG1 6FG
Tel: 0115 941 1022
Fax: 0115 941 1316
Email: Nottingham@amtrusteu.co.uk
www.amtrustinternational.com

Company Registered No: 1229676
Member of the Association of British Insurers.
Authorised and Regulated by the
Financial Services Authority No: 202189.

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Paolo Da Cannobio 9
20122 Milano
Tel: 02 8343 8150
Fax: 02 8343 8174
Email: amtrustmilan@amtrustgroup.com

Compagnia iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n° I.00103
Codice IVASS Impresa n° D904R
C.F. 97579510153 • P.I. 07972530963
R.E.A. 1969043

