

MEDICO CON ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE EXTRAMOENIA

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 06/2024

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 all'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale connessa con la sua qualità di Medico estetico libero professionista con attività ambulatoriale extramoenia.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Danni involontariamente cagionati per negligenza, imprudenza o imperizia, lievi o gravi, nell'esercizio della propria attività, ai pazienti
- ✓ Danni causati ai pazienti derivanti dall'effettuazione di piccoli interventi chirurgici o invasivi, ambulatoriali e/o domiciliari, senza ricorso ad anestesia totale, anche quanto l'attività dichiarata non preveda l'esercizio della chirurgia
- ✓ Danni estetici e fisionomici causati ai pazienti in conseguenza di medicina esclusivamente riparativa ed interventi di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali infortunistiche o restauratrici di cicatrici post-operatorie
- ✓ Danni causati ai pazienti, conseguenti all'utilizzo di ogni strumento e/o attrezzatura resa disponibile nel campo specifico e attinente alla specializzazione conseguita
- ✓ Danni causati ai pazienti da fatti dolosi di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere
- ✓ Danni causati ai pazienti derivanti dalla pratica di agopuntura, chiroterapia e omeopatia
- ✓ Danni causati ai pazienti conseguenti all'implantologia, se praticata da medici dentisti (opzionale)

È anche possibile attivare ulteriori garanzie opzionali quali:

- ✓ Garanzia Postuma illimitata
- ✓ Formula Young
- ✓ Attività di Dirigente/ Capo dipartimento



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono considerati terzi e pertanto non sono coperti dall'assicurazione
 - Il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, qualsiasi altro parente o affine con lui convivente
 - Quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, all'amministratore ed alle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente
 - I dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio I danni conseguenti ad interventi, applicazioni e/o terapie di tipo estetico
 - I collaboratori, i dipendenti ed i praticanti che si avvalgano delle prestazioni dell'assicurato
- ✗ I danni conseguenti ad interventi, applicazioni e/o terapie di tipo estetico
- ✗ I danni derivanti da tecniche di procreazione assistita
- ✗ Danni derivanti da funzioni di carattere amministrativo o organizzativo non rientranti nella ordinaria attività medica
- ✗ Responsabilità derivanti da sperimentazioni in genere
- ✗ Responsabilità in relazione a fatti commessi quando l'assicurato si trovi sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale



Ci sono limiti di copertura?

- ! In caso di responsabilità solidale
- ! In caso di esistenza di altre polizze per lo stesso rischio
- ! La Compagnia risarcisce i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (cosiddetto massimale).



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in Italia ed occasionalmente in qualsiasi altro paese d'Europa



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, possono comportare la cessazione della polizza o la riduzione dell'indennizzo.
- ! 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 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento
- ✓ L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute ad Assicuratrice Milanese per la prima volta durante il periodo di validità del contratto qualunque sia l'epoca in cui è stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento.
- ✓ L'assicurazione vale anche per gli errori commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto in qualunque momento contestati dal paziente per i casi di cessazione dell'attività professionale e di cancellazione dall'Albo



Come posso disdire la polizza?

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

ASSICURAZIONE RC PROFESSIONALE

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)



Prodotto "Medico libero professionista con attività ambulatoriale extramoenia"

Ed. 2020 AGG. 06/2024

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 Libero Professionista con Attività Ambulatoria Extramoenia	
	Che cosa è assicurato?
La garanzia è prestata fino alla concorrenza dei massimali indicati in contratto Oltre a quanto previsto dal DIP Danni – Medico libero professionista extramoenia:	
<ul style="list-style-type: none">✓ Danni, a titolo di colpa lieve e grave, a seguito di attività professionale che abbia avuto ad oggetto la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà per colpa grave✓ Garanzia postuma per i casi di cessazione dell'attività professionale e di cancellazione dall'Albo, sempre che il fatto che ha dato origine alla richiesta si sia verificato nel periodo ricompreso tra la data di stipula del contratto e la sua cessazione. Egualmente a favore degli Eredi per il caso di morte del Professionista.✓ Danni da intervento senza consenso in ipotesi di stato di necessità✓ Danni per omissione di intervento per cure urgenti✓ Danni conseguenti all'implantologia, se praticata da medici dentisti e dichiarata in polizza✓ R.C.O. dipendenti✓ Committenza✓ Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	
<u>Opzioni con riduzione di premio</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Formula Young – è possibile scegliere tale opzione se si è iscritti all'Albo Professionale da non più di tre anni alla data di sottoscrizione della polizza.	
<u>Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo</u>	
<ul style="list-style-type: none">• Attività di Dirigente/ Capo dipartimento – è possibile estendere la copertura assicurativa all'attività di Dirigente responsabile di struttura complessa e di Capo Dipartimento.• Garanzia postuma illimitata – è possibile estendere la copertura assicurativa per gli errori commessi ed i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto in qualunque momento contestati dal paziente, sempreché il fatto che ha dato origine alla richiesta si sia verificato nel periodo ricompreso tra la data di stipula del contratto, il periodo di retroattività previsto dal contratto stesso e la sua cessazione.	
	Che cosa non è assicurato?
Oltre a quanto previsto dal DIP Danni – Medico Libero Professionista con Attività Ambulatoria Extramoenia	
<ul style="list-style-type: none">* Responsabilità derivanti dallo svolgimento di attività non previste dall'ordinamento professionale	

- * danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- * Trasmutazione del nucleo dell'atomo nonché radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- * Inquinamento dell'atmosfera; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- * Danni derivati, direttamente o indirettamente, seppur in parte da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
- * Ad eccezione della sola copertura Postuma prevista contrattualmente senza maggiorazione di premio, restano escluse le richieste di risarcimento pervenute alla Società successivamente alla cessazione del contratto per qualsiasi motivo, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere durante il periodo di durata della polizza.



Ci sono limiti di copertura?

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO per SINISTRO/ANNO	FRANCHIGIA/ SCOPERTO
Danni conseguenti all'implantologia praticata da medici dentisti	Massimale di polizza	Scoperto 10% per ogni sinistro senza applicazione del minimo
R.C.O. Dipendenti	516.000 euro per sinistro con il limite di euro 516.000 per persona	-
Committenza	Massimale di polizza	Franchigia 270 euro
Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	516.000 euro per sinistro	-
Garanzia postuma ex Legge 8/3/2017 n. 24	Massimale di Polizza per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero di sinistri	-
Garanzia postuma illimitata	Massimale di Polizza per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero di sinistri	-
Gestione delle vertenze di danno - Spese legali.	Nel caso di gestione diretta da parte della Compagnia Massimale Illimitato	-
	Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga di un Legale e Tecnico di propria fiducia Nel limite di ¼ del Massimale di Polizza	Franchigia 516 euro



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto è rivolto ai liberi professionisti esercenti la professione medica in forma individuale o collettiva (Studio associato o Società di professionisti) fuori dalle strutture sanitarie



Quali costi devo sostenere?

Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 10% 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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 CON ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE EXTRAMOENIA

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA "CONTRATTI CHIARI E COMPRESIBILI" 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	5
--	----------

1. CHE COSA POSSO ASSICURARE	5
Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione	5
Art. 1.2 – R.C.O. Dipendenti (compreso danno biologico)	5
Art. 1.3 – Committenza	6
Art. 1.4 – Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	6
2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	6
Art. 2.1 – Cessazione del rapporto assicurativo	6
Art. 2.2 – Limitazione in caso di Responsabilità solidale	6
Art. 2.3 – Inizio e limite all'oggetto della garanzia. Retroattività temporale.	6
Art. 2.4 – Garanzia Postuma ex legge 8/3/2017 n. 24	6
Art. 2.5 – Garanzia Postuma illimitata	6
Art. 2.6 – Estensione territoriale	7
Art. 2.7 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali	7
Art. 2.8 – Studio Professionale – Studio Associato – Associazioni di Professionisti	7
3. CHE COSA NON È ASSICURATO	7
Art. 3.1 – Rischi esclusi	7
Art. 3.2 – Delimitazione dell'assicurazione	8
4. MASSIMALE, LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE – TABELLA RIASSUNTIVA	8
Art. 4.1 – Massimale e limiti di Indennizzo	8
Art. 4.2 – Limite specifico per Danni a cose	8
Art. 4.3 – Limite specifico per Studio Professionale – Studio associato – Associazioni di Professionisti	8
TABELLA RIASSUNTIVA LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE	8
5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	9
Art. 5.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro	9
Art. 5.2 – Conciliazione amichevole	9
6. CONDIZIONI FACOLTATIVE	9
P1) Premio ricorrente per garanzia Postuma Illimitata	9
P2) Premio in unica soluzione per garanzia Postuma Illimitata	9
A) Formula YOUNG	9
B1) Dirigente/Capo dipartimento	9
ST) Senza Tacito Rinnovo	9



NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE 10

I.	Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	10
II.	Altre Assicurazioni	10
III.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	10
IV.	Modifiche al contratto	10
V.	Aggravamento del Rischio	10
VI.	Diminuzione del Rischio	10
VII.	Recesso in caso di Sinistro	11
VIII.	Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione	11
IX.	Oneri fiscali	11
X.	Foro competente	11
XI.	Rinvio alle norme di legge	11

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 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 con il quale l'Assicuratore, a fronte del pagamento del Premio, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, al verificarsi di un Sinistro.



Attività ambulatoriale: l'attività svolta in regime libero professionale extramoenia.

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 bioptico per indagini istologiche. Non sono considerati atti invasivi i prelievi venosi e le iniezioni intramuscolari od endovenose di farmaci o di soluzioni fisiologiche, e l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedano l'impiego di anestesia.

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

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.

Colpa Grave: la responsabilità per negligenza, imprudenza e imperizia inescusabili che, salvo il diverso profilo psicologico, vengono equiparate a comportamenti dolosi per la prevedibilità del danno possibile conseguenza dell'inadempimento.

Contraente: persona fisica che acquista e firma la Polizza e si obbliga al pagamento del premio.

Cose: sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Danno corporale: morte o lesioni personali;

Danno materiale: distruzione o deterioramento di cose.

Danno patrimoniale: danno alla sfera patrimoniale di terzi.

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.

Franchigia: elemento integrante nella Polizza di Assicurazione che costituisce la parte del danno che rimane sempre a carico dell'Assicurato ed espressa in valore assoluto.

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

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, un'inabilità permanente o un'inabilità temporanea.

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.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Piccoli interventi chirurgici: interventi di lieve entità eseguiti in ambulatorio nell'ambito dell'attività medica dichiarata come l'applicazione e la rimozione di punti di sutura di ferite superficiali.

Premio: la somma dovuta dal Contraente ad Assicuratrice Milanese.

Primo Rischio: forma di assicurazione per la quale Assicuratrice Milanese risponde dei danni corporali o materiali provocati sino alla concorrenza della somma assicurata riportata in polizza.

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

Responsabilità a titolo di regresso: trattasi della responsabilità cui è tenuto il Medico nelle obbligazioni risarcitorie solidali per la quota parte di concorso nella causazione del danno a lui attribuita, per legge o in forza di sentenza, nei confronti del coobbligato in solido che abbia provveduto al risarcimento integrale del danneggiato;

Responsabilità a titolo di rivalsa: la responsabilità cui è tenuto il Medico nei confronti del soggetto che abbia provveduto al pagamento dell'intero per la quota parte di danno per legge o in forza di sentenza attribuita a responsabilità del Medico assicurato.

Responsabilità diretta: è la responsabilità ascrivibile unicamente all'operato del medico con esclusione della responsabilità derivante dal mero vincolo di solidarietà.



Responsabilità solidale: la responsabilità che, nei confronti del danneggiato, assumono tutti coloro che hanno comunque concorso, secondo il principio di causalità adeguata, alla produzione del danno e che perciò sono tenuti a rispondere per l'intero verso il danneggiato.

Rischio: la possibilità che si verifichi il Sinistro.

Scoperto: la percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun 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.

Secondo Rischio: forma di assicurazione per la quale Assicuratrice Milanese risponde dei danni corporali o materiali provocati sino alla concorrenza della somma assicurata riportata in polizza, eccedenti il massimale previsto da altra polizza per il medesimo rischio già esistente all'atto della stipula del contratto con Assicuratrice Milanese o successivamente stipulata sia da parte dell'Assicurato che da terzi. Il danno coperto da altra polizza è considerato come franchigia fissa e ciò anche in caso di nullità, invalidità o inefficacia totale o parziale della o delle altre assicurazioni. L'eccedenza è calcolata sull'importo capitale, non coprendo la presente polizza eventuali interessi legali e rivalutazione monetaria dipendenti dalla mancata messa a disposizione da parte delle Compagnie di primo rischio dell'importo capitale rientrante nel massimale da quest'ultime assicurato.

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 che svolge l'attività professionale esclusivamente al di fuori di strutture sanitarie, per i danni cagionati a terzi.

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 connessa con la sua qualità di Medico libero professionista con attività ambulatoriale extramoenia, **in quanto iscritto al relativo Albo**. Assicuratrice Milanese si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese, oltre alle **spese di difesa nei limiti di cui all'art. 2.7**) di danni da esso Assicurato, o da persone delle quali o con le quali debba rispondere, involontariamente cagionati per negligenza, imprudenza o imperizia, lievi o gravi, nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza ai pazienti.

Sono comprese in garanzia, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) l'effettuazione di piccoli interventi chirurgici o invasivi, ambulatoriali e/o domiciliari, senza ricorso ad anestesia totale, anche quando l'attività dichiarata non preveda l'esercizio della chirurgia;
- b) i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere a titolo di colpa lieve e grave, anche nell'ipotesi che l'attività professionale abbia avuto ad oggetto la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà per colpa grave (art. 2236 c.c.);
- c) l'attività di pronto soccorso, il rifiuto di adempimento, l'intervento senza consenso in ipotesi di stato di necessità, i danni per omissione di intervento per cure urgenti, **quando non sussista dolo**;
- d) l'impiego di ogni strumento e/o attrezzatura resi disponibili nel campo specifico e attinenti alla specializzazione conseguita, ivi compresi il laser, le apparecchiature a raggi X per scopi diagnostici; per i soli radiologi anche per scopi terapeutici;
- e) danni estetici e fisionomici conseguenti a medicina esclusivamente riparativa (**esclusa quindi quella rigenerativa**), ed interventi di chirurgia riparatrice di lesioni funzionali infortunistiche o restauratrici di cicatrici post-operatorie;
- f) fatti dolosi di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere;
- g) danni derivanti dalla pratica di agopuntura, chiroterapia e omeopatia;
- h) danni conseguenti all'implantologia praticata da medici dentisti e richiamata in polizza.

La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro.

La presente polizza opera in primo rischio.

Art. 1.2 – 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 si intende prestata nel limite di 516.000 euro per sinistro con un sottolimito per persona pari a 516.000 euro.

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.



Art. 1.3 – Committenza

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti, collaboratori, durante la guida di autoveicoli e motocicli (comprese le lesioni corporali ai terzi trasportati) e di ciclomotori, **a condizione che non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA (Pubblico Registro Automobilistico) o a lui locati e l'utilizzo sia avvenuto per ragioni di servizio.** È fatto salvo in ogni caso il diritto di rivalsa e/o di surroga di Assicuratrice Milanese nei confronti dei responsabili.

Questa specifica garanzia è prestata con applicazione di una franchigia di 270 euro per ogni sinistro.

Art. 1.4 – 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 è 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.

2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Art. 2.1 – 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 se attivata, 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. 2.2 – Limitazione in caso di Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti non assicurati con il presente contratto, l'Assicurazione opera esclusivamente per la quota di responsabilità direttamente imputabile all'Assicurato, così come stabilito dall'art. 2055, secondo e terzo comma del codice civile; pertanto si intende esplicitamente escluso quanto l'Assicurato sia tenuto a risarcire in virtù del mero vincolo di solidarietà.

Art. 2.3 – Inizio e limite all'oggetto della garanzia. Retroattività temporale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute ad Assicuratrice Milanese dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di validità del contratto, qualunque sia l'epoca in cui è stato commesso il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento. Trova in ogni caso piena applicazione l'art.1892 c.c.

Tuttavia se l'Assicurato aveva stipulato con Assicuratrice Milanese e per il medesimo rischio una polizza o più polizze in successione nel tempo sostituite o riprese dalla presente senza nessuna interruzione della garanzia, il contratto è operante anche per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere durante la vigenza della polizza o delle polizze precedenti, ancorché non denunciati all'atto della stipula della nuova polizza con esclusione della applicazione dell'art.1892 del codice civile.

Art. 2.4 – Garanzia Postuma ex legge 8/3/2017 n. 24

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 validità del contratto in qualunque momento contestati dal paziente per i casi di cessazione dell'attività professionale e di cancellazione dall'Albo, sempre che il fatto che ha dato origine alla richiesta si sia verificato nel periodo ricompreso tra la data di stipula del contratto e la sua cessazione. Egualmente a favore degli Eredi per il caso di morte del Professionista in pendenza del contratto di assicurazione senza alcun onere o costo aggiuntivo, escluso il caso di suicidio e eutanasia.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione di Assicuratrice Milanese per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero di sinistri.

Art. 2.5 – Garanzia Postuma illimitata

Per esercitare il diritto alla garanzia postuma illimitata, l'Assicurato deve corrispondere ad Assicuratrice Milanese l'apposito premio, a scelta, tra le due modalità previste dalle "Garanzie opzionali" P1) e P2) di cui alla sezione 6, il cui richiamo è evidenziato nella Scheda di polizza.

Se acquistata la garanzia postuma illimitata, 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 validità del contratto in qualunque momento contestati dal paziente, sempre che il fatto che ha dato origine alla richiesta si sia verificato nel periodo ricompreso tra la data di stipula del contratto, il periodo di retroattività di cui all'Articolo 2.3 – "Inizio e limite all'oggetto della garanzia. Retroattività temporale" e la sua cessazione, per qualsiasi altro caso non previsto all'art. 2.4 – "Garanzia Postuma



ex legge 8/3/2017 n. 24". Egualmente a favore degli Eredi per il caso di morte del Professionista in pendenza del contratto di assicurazione senza alcun onere o costo aggiuntivo, escluso il caso di suicidio e eutanasia.

Il massimale indicato in polizza rappresenta la massima esposizione di Assicuratrice Milanese per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero di sinistri.

Questa estensione di garanzia cessa e diviene immediatamente inefficacia se l'Assicurato ha stipulato altra assicurazione per gli stessi rischi. L'Assicurato può richiedere in questo caso il rimborso della parte di premio pagato e non goduto, calcolata in proporzione al periodo non coperto, con la trattenuta di un importo minimo pari al 40% del premio imponibile versato, il quale rimane acquisito da Assicuratrice Milanese. In tal caso l'estensione di garanzia postuma non può essere più riattivata.

Art. 2.6 – Estensione territoriale

- L'assicurazione vale per le attività professionali svolte in Italia e **occasionalmente** in qualsiasi altro paese d'Europa.
- **In relazione alla sola garanzia "Committenza" indicata all'articolo 1.3, l'Assicurazione vale nei limiti territoriali dello Stato italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.**

Art. 2.7 – 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, 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. **Se l'Assicurato intende avvalersi di un legale e di un tecnico di sua fiducia ed anche in ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, dovrà indicarlo ad Assicuratrice Milanese.** Assicuratrice Milanese riconoscerà all'Assicurato le spese legali e peritali da questi sostenute 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 e 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 e 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. 2.8 – Studio Professionale – Studio Associato – Associazioni di Professionisti

In caso la polizza preveda quale Contraente uno Studio Professionale – Studio Associato – Associazioni di Professionisti, per Assicurato si intendono tutti i professionisti Associati iscritti all'Albo Professionale **ed indicati in apposita appendice di polizza.**

Il premio è pari a quello individuale moltiplicato per il numero degli Associati e ridotto del 10% a partire dal secondo Associato.

3. COSA NON È ASSICURATO

Art. 3.1 – Rischi esclusi

L'Assicurazione è limitata alla sola quota di responsabilità diretta dell'Assicurato con esclusione di qualsiasi responsabilità derivantigli in via di solidarietà.

La garanzia non è operante:

- * per danni conseguenti ad interventi, applicazioni e/o terapie di tipo estetico, salvo quanto previsto al punto e) dell'Art. 1.1, e per i danni e le pretese derivanti dalla mancata rispondenza di tali interventi, applicazioni e/o terapie;
- * tecniche di procreazione assistita;
- * danni derivanti da funzioni di carattere amministrativo o organizzativo non rientranti nella ordinaria attività medica;
- * responsabilità derivanti da sperimentazioni in genere;
- * svolgimento di attività non specificatamente previste dall'ordinamento professionale;
- * danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- * responsabilità in relazione a fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso, inabilitato o destituito dall'attività professionale;
- * trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- * inquinamento dell'atmosfera; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua; alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali e in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- * danni derivati, direttamente o indirettamente, seppur in parte da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
- * ad eccezione delle sole ipotesi di cui agli Articoli 2.4 – "Garanzia Postuma ex legge 8/3/2017 n. 24" e 2.5 – "Garanzia Postuma illimitata", restano escluse le richieste di risarcimento pervenute ad Assicuratrice Milanese successivamente alla cessazione del contratto per qualsiasi motivo, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere durante il periodo di durata della polizza;
- * per la garanzia prevista all'articolo 1.4 - "Conduzione dei locali adibiti a studio professionale", sono esclusi i danni cagionati da fuoriuscita di acqua per guasto o per rottura di impianti idrici, igienici, di riscaldamento, tecnici, a



- carico dell'Assicurato
* per la garanzia prevista all'articolo 1.2 - "R.C.O. Dipendenti", sono escluse le malattie professionali.

Art. 3.2 – Delimitazione dell'assicurazione

Ai fini dell'assicurazione prestata con la presente polizza, non sono comunque considerati indennizzabili i danni provocati:

- a) al coniuge, al convivente more uxorio, ai genitori, ai figli dell'Assicurato,
- b) a qualsiasi altro parente o affine convivente con l'Assicurato;
- c) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, al legale rappresentante, al socio a responsabilità illimitata, all'amministratore ed alle persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- d) ai dipendenti dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;
- e) ai collaboratori, ai dipendenti ed ai praticanti che si avvalgano delle prestazioni dell'Assicurato.

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

Art. 4.1 – Limiti di indennizzo

Il massimale indicato in Polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico di Assicuratrice Milanese per ogni sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati.

Art. 4.2 – Limite specifico per Danni a cose

Per i danni a cose, non diversamente regolamentati dagli altri articoli di Polizza, la garanzia è prestata con una Franchigia di 1.000 euro.

Art. 4.3 – Limite specifico per Studio Professionale – Studio associato – Associazioni di Professionisti

In caso la polizza preveda quale Contraente uno Studio Professionale – Studio Associato – Associazioni di Professionisti, la garanzia si intende prestata entro i limiti del massimale indicato in Polizza, convenuto per sinistro e per anno assicurativo, il quale resta unico ad ogni effetto anche nel caso di corresponsabilità dei singoli professionisti con il Contraente/Assicurato o tra loro.

Tabella riassuntiva

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTO / MINIMO	FRANCHIGIA
Danni conseguenti all'implantologia praticata da medici dentisti	massimale di polizza	10% per ogni sinistro senza applicazione del minimo	
R.C.O. Dipendenti	516.000 euro per sinistro con il limite di euro 516.000 per persona		
Committenza	massimale di polizza		270 euro
Conduzione dei locali adibiti a studio professionale	516.000 euro per sinistro		
Garanzia postuma ex Legge 8/3/2017 n. 24	massimale di polizza per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero dei sinistri		
Garanzia postuma illimitata	massimale di polizza per l'intero periodo di postuma indipendentemente dal numero dei sinistri		
Gestione delle vertenze di danno - Spese legali.	Nel caso di gestione diretta da parte della Compagnia Massimale Illimitato		Non prevista
	Nel caso in cui l'Assicurato si avvalga di un Legale e Tecnico di propria fiducia Nel limite di ¼ del massimale di polizza		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 può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art.1915 c.c.

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. CONDIZIONI FACOLTATIVE

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.**

P1) Premio ricorrente per garanzia Postuma Illimitata

Per esercitare il diritto alla garanzia postuma illimitata come prevista all'articolo 2.5, l'Assicurato deve corrispondere 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, per almeno 5 annualità complete ancorché la polizza base abbia minore durata.

P2) Premio in unica soluzione per garanzia Postuma Illimitata

Per esercitare il diritto alla garanzia postuma illimitata come prevista all'articolo 2.5, l'Assicurato deve corrispondere ad Assicuratrice Milanese l'apposito premio in coincidenza della cessazione del contratto con pagamento in un'unica soluzione, a fronte di apposita appendice contrattuale, come di seguito specificato:

- 400% per i contratti in vigore da almeno 1 annualità completa,
- 300% per i contratti in vigore da almeno 2 annualità complete,
- 250% per i contratti in vigore da almeno 3 annualità complete,
- 200% per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete, ed a titolo gratuito in caso di decesso dell'Assicurato,

del premio corrisposto per l'ultima annualità.

La formula di pagamento P2) può essere scelta dall'Assicurato anche solo in coincidenza della cessazione del contratto.

A) Formula YOUNG

L'Assicurazione viene prestata **esclusivamente agli iscritti per la prima volta all'Albo Professionale da non più di 3 (tre) anni alla data di sottoscrizione della presente polizza e cessa alla successiva scadenza annuale di premio per quelli che raggiungono tale limite temporale.**

B1) Dirigente/Capo dipartimento

Sono compresi in garanzia i danni derivanti dall'attività di Dirigente responsabile di struttura complessa (ex Primario) e di Capo Dipartimento, con esclusione delle attività amministrative, contabili e gestione del personale.

ST) Senza Tacito Rinnovo

La polizza non prevede il Tacito Rinnovo pertanto cessa, automaticamente, alla sua naturale scadenza.

A cosa serve questa garanzia opzionale?

Serve ad evitare che la polizza si rinnovi in modo automatico ogni anno. Se alla stipula del contratto selezioni la garanzia "Senza Tacito Rinnovo" la polizza cesserà alla scadenza prevista.



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 – Altre assicurazioni

In caso di esistenza di altre polizze per il medesimo rischio o di successiva stipulazione da parte dell'Assicurato, la presente assicurazione opererà esclusivamente a secondo rischio rispetto alle medesime per l'importo di danno eccedente il massimale dalle stesse previsto il quale è considerato come franchigia fissa anche in caso di nullità, invalidità o inefficacia totale o parziale delle altre assicurazioni. L'eccedenza viene calcolata sull'importo capitale, non coprendo la presente polizza eventuali interessi legali e rivalutazione monetaria dipendenti dalla mancata messa a disposizione da parte delle Compagnie di primo rischio dell'importo capitale rientrante nel massimale da quest'ultime assicurato.

Art. III – Pagamento del Premio

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 15° 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 15 giorni dalla scadenza della rata. Pertanto, se paghi entro i 15 giorni ricevi copertura, scaduti i 15 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

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di ricevimento della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte di Assicuratrice Milanese ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. Assicuratrice Milanese, entro 15 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.

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO RC PROFESSIONALE DEL MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA CON ATTIVIT  AMBULATORIALE EXTRAEOENIA E MODULO DI PROPOSTA

INFORMAZIONI SUL PROFESSIONISTA

Cognome Nome

Indirizzo di Residenza

Luogo e data di nascita

INFORMAZIONI SULL' ATTIVIT  SVOLTA

Che tipo di attivit� svolge (Crocezzare)	Medico Generico – di Base	
	Medico Specialista, esclusi accertamenti diagnostici invasivi e interventi chirurgici	
	Medico Specialista, compresi accertamenti diagnostici invasivi, esclusi interventi chirurgici, Radiologi	
	Anestesista/Rianimatore	
	Medico che pratica la chirurgia	
	Medico ortopedico che pratica la chirurgia	
	Medico che pratica la chirurgia estetica	
	Medico dentista, Odontoiatra esclusa l'implantologia	
	Medico dentista, Odontoiatra compresa l'implantologia	
	Ginecologo – Ostetrico con o senza assistenza al parto	
Specializzando (formula Young)		

l'attivit  descritta come:

(Crocezzare)

l'attivit� descritta come: (Crocezzare)	Medico Libero professionista con attivit� ambulatoriale extraeoenia	
	Medico Libero professionista con attivit� ambulatoriale extraeoenia e/o attivit� svolta in regime libero professionale all'interno di struttura sanitaria pubblica, accreditata o privata	
	Medico Dipendente di struttura privata	
	Medico Convenzionato con il S.S.N.	
	Medico Dipendente di struttura pubblica	

l'attivit  descritta viene svolta presso:

l'attivit� descritta viene svolta presso:	Denominazione della Struttura (indicare il nome delle eventuali strutture nelle quali opera il professionista)	Definire il tipo di struttura (scegliere tra: Pubblica, accreditata o privata)
	1.	
	2.	
	3.	

deffiene polizze in corso per il medesimo rischio?

SI

NO

<u>è a conoscenza dell'esistenza di una polizza di primo rischio sottoscritta dall'Ente presso cui presta la propria attività in regime di libero professionista o dipendente?</u>	SI		NO	
	In caso affermativo fornire nome della Compagnia che assicura l'Ente ed il massimale di polizza			
<u>L'esigenza di copertura è determinata da:</u> (Crocettare)	Obblighi di Legge			
	Impegni Contrattuali			
	Personalì esigenze di prevenzione del rischio			
	Altro (descrivere)			

Firma (leggibile) dell'Assicurando

MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA CON ATTIVITÀ AMBULATORIALE EXTRAMOENIA

MODULO DI PROPOSTA/QUESTIONARIO PER L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Da inviare presso gli Uffici competenti di Compagnia compilato in ogni sua parte e firmato dall'Assicurando

DICHIARAZIONE

L'Assicurando fornisce i dati necessari solo per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa. La firma del presente modulo non impegna le Parti alla stipulazione del contratto. Qualora il contratto venga sottoscritto, le dichiarazioni rese formeranno parte integrante della polizza di assicurazione ai fini degli articoli 1892,1893,1894 del Codice Civile. L'Assicurando dichiara pertanto di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della compilazione del presente modulo e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento di danno a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della compilazione del modulo, ovvero la copertura assicurativa non opera in relazione ai sinistri in attinenza ai quali l'Assicurando, prima della stipula della polizza, abbia già avuto notizia o conoscenza dei presupposti determinanti la sua responsabilità professionale, dichiarando altresì che i dati forniti rispondono a verità e di non aver sottaciato informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

ASSICURANDO

Cognome Nome	Codice fiscale
Indirizzo	Iscritto all'albo di
	Dal

ATTIVITÀ SVOLTA - MASSIMALI

L'Assicurando dichiara di svolgere l'attività di (Crocettare)	Libero professionista con attività ambulatoriale extramoenia
---	--

Con la seguente specializzazione	Con la richiesta dei seguenti Massimali in € (Crocettare)						
	500.000	750.000	1.000.000	1.500.000	1.750.000	2.000.000	2.500.000
Medico Generico – di Base		NON PRESTABILE			NON PRESTABILE		
Medico Specialista, esclusi accertamenti diagnostici invasivi e interventi chirurgici		NON PRESTABILE			NON PRESTABILE		
Medico Specialista, compresi accertamenti diagnostici invasivi, esclusi interventi chirurgici, Radiologi		NON PRESTABILE			NON PRESTABILE		
Anestesista/Rianimatore	NON PRESTABILE	NON PRESTABILE		NON PRESTABILE			
Medico che pratica la chirurgia		NON PRESTABILE			NON PRESTABILE		
Medico dentista, Odontoiatra esclusa l'implantologia	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	NON PRESTABILE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE
Medico dentista, Odontoiatra compresa l'implantologia	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE	NON PRESTABILE	RISCHIO DI DIREZIONE	RISCHIO DI DIREZIONE
Ginecologo – Ostetrico con o senza assistenza al parto		NON PRESTABILE			NON PRESTABILE	NON PRESTABILE	NON PRESTABILE

CONDIZIONI FACOLTATIVE – DURATA CONTRATTUALE	VARIAZIONI DI PREMIO	Crocettare			
Limitazione FORMULA YOUNG – concedibile agli iscritti all'Albo professionale da non più di 3 anni alla data della sottoscrizione della polizza. Alla scadenza di tale periodo, la polizza stessa non si intenderà più rinnovabile alle medesime condizioni "Formula Young".	Premio annuo lordo di polizza euro 265 Massimale prestato di euro 2.000.000				
Estensione P1) GARANZIA POSTUMA ILLIMITATA attraverso il pagamento di un premio maggiorato	del 25% del premio di tariffa Nel limite del massimale di polizza per tutto il periodo di postuma indipendentemente dal numero dei sinistri				
In alternativa a quanto sopra	<ul style="list-style-type: none"> 200% per i contratti in vigore da almeno 5 annualità complete 250% per i contratti in vigore da almeno 3 annualità complete 300% per i contratti in vigore da almeno 2 annualità complete 400% per i contratti in vigore da almeno 1 annualità completa Del premio corrisposto per l'ultima annualità Nel limite del massimale di polizza per tutto il periodo di postuma indipendentemente dal numero dei sinistri				
Estensione Attività di DIRIGENTE RESPONSABILE di struttura complessa e di Capo Dipartimento (Non concedibile se scelta la Formula YOUNG)	Aumento del 20% del premio di tariffa				
Scelta della DURATA CONTRATTUALE	<table border="1"> <tr> <td>Annuale</td> <td></td> <td>Quinquennale</td> </tr> </table>	Annuale		Quinquennale	
Annuale		Quinquennale			

SINISTRI – ALTRE POLIZZE

Negli ultimi 5 anni sono state rivolte all'Assicurando richieste di risarcimento per danni imputabili a una sua responsabilit  professionale? (SI/NO)

Se SI DETTAGLIARE ED ALLEGARE RELATIVA DOCUMENTAZIONE

Ovvero l'assicurando   a conoscenza di circostanze che ritiene possano influire sulla scelta della Compagnia di concludere il contratto o di concluderlo a condizioni diverse?

SI NO

Negli ultimi cinque anni sono state annullate polizze di R.C. Professionale?
Se S , quando e da quale Compagnia?

Ha polizze in corso per il medesimo rischio?
Se S , indichi il massimale

Il nome della Compagnia assicurativa e la scadenza della polizza

Sono state disdettate?

  titolare di una polizza TUTELA LEGALE?

SI NO

Se S  con quale Compagnia?

DATA

L'ASSICURANDO

Le condizioni normative e tariffarie che verranno comunicate, riguardanti la propria copertura assicurativa, avranno validit  30 giorni dalla data sopra indicata.

AVVERTENZE

IL PAGAMENTO DEL PREMIO PUO' ESSERE EFFETTUATO ATTRAVERSO DENARO CONTANTE (ENTRO I LIMITI PREVISTI DALLA NORMATIVA IN VIGORE) FATTA SALVA LA DISPONIBILITA' DELL'INTERMEDIARIO AD ACCETTARE I SEGUENTI MEZZI DI PAGAMENTO:

- ASSEgni BANCARI E CIRCOLARI – BONIFICI BANCARI – BOLLETTINI POSTALI – STRUMENTI ELETTRONICI DI PAGAMENTO

LA PERIODICITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO   ANNUALE – PER PREMI ANNUI LORDI SUPERIORI AD EURO 1.500   PREVISTA LA POSSIBILITA' DI FRAZIONARE IL PREMIO STESSO IN DUE RATE SEMESTRALI, CON L'APPLICAZIONE DI UNA MAGGIORAZIONE DEL 3%

LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O LE RETICENZE DEL CONTRAENTE O COMUNQUE DAL SOGGETTO LEGITTIMATO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO, POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE.

INFORMATIVA

IN CASO DI CONTRATTO POLIENNALE CON FRAZIONAMENTO ANNUO LA MISURA DELLA RIDUZIONE DI PREMIO PRATICATA RISULTA ESSERE DEL:

- 10% PER TUTTE LE SPECIALIZZAZIONI INDICATE NEL PRESENTE MODULO DI PROPOSTA, SALVO:
- 5% PER IL MEDICO GENERICO
- 15% PER IL MEDICO SPECIALISTA CON O SENZA ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI INVASIVI

A FRONTE DELLA SUDETTA RIDUZIONE DI PREMIO, IL CONTRAENTE NON PUO' ESERCITARE LA FACOLTA' DI RECESSO DAL CONTRATTO PER I PRIMI CINQUE ANNI DI DURATA CONTRATTUALE.

SOTTOSCRIZIONE AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS N.  41 DEL 2/8/2018

L'Assicurando dichiara che prima della sottoscrizione della presente proposta, ha ricevuto copia dei seguenti singoli documenti, contenuto nel SET INFORMATIVO, conformemente a quanto stabilito dal Regolamento IVASS n.  41 del 2 agosto 2018:

- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE (DIP)
- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO (DIP AGGIUNTIVO)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DEL GLOSSARIO
- FACSIMILE MODULO DI ADEGUATEZZA/PROPOSTA
- INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – GDPR N.  679 - 2016

L'ASSICURANDO _____

DICHIARAZIONE

L'ASSICURANDO DICHIARA ALTRESI' DI NON AVERE PRESENTATO AD ASSICURATRICE MILANESE S.p.A. ALTRE PROPOSTE PER I MEDESIMI RISCHINEGLI ULTIMI 90 GIORNI.

L'ASSICURANDO _____

SPAZIO RISERVATO ALL'AGENZIA

CODICE AGENZIA

TIMBRO / FIRMA

PROPOSTA NUMERO

ALLEGATI NUMERO

EFFETTO DELLA POLIZZA RICHIESTO

EVIDENZIARE SE:

SOSTITUISCE POLIZZA ASSICURATRICE MILANESE N.°

EFFETTO

RIPRENDE POLIZZA ASSICURATRICE MILANESE N.°

EFFETTO

SPAZIO RISERVATO ALLA DIREZIONE

DATA

FIRMA PER AUTORIZZAZIONE



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.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.



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.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.



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.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.



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 connotato 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.