

Gruppo Assicurativo Modena Capitale

COLPA GRAVE MEDICO DIPENDENTE PUBBLICO

POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

SET INFORMATIVO

Il presente Set informativo, contenente:

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

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Ultimo aggiornamento 09/09/2024

ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

(DIP Danni)



Prodotto "Colpa grave – Medico dipendente pubblico"

Ed. 09/2024

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la responsabilità civile per colpa grave derivante al Medico dipendente di struttura sanitaria pubblica, in conformità alla Legge Gelli e al relativo decreto attuativo.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Responsabilità civile professionale** – La responsabilità dell'assicurato in conseguenza di eventi addebitabili alla sua colpa grave nello svolgimento dell'attività Istituzionale e professionale, derivanti dall'azione di responsabilità amministrativa esercitata dalla struttura pubblica in conseguenza di danni erariali, dall'azione di rivalsa o surrogazione esperita dalla impresa di assicurazioni della struttura pubblica.
- ✓ **Responsabilità solidale** – la garanzia vale per l'intero danno anche in caso di responsabilità dell'assicurato con altri soggetti.

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

- Condanna in solido con la struttura / Rivalsa in sede civile e condanna al pagamento di una provvisoria
- Dirigente / Direttore Sanitario / Capo Dipartimento
- Ulteriori incarichi
- Prestazioni occasionali



Che cosa non è assicurato?

- ✗ l'azione diretta proposta dal danneggiato;
- ✗ atti di natura dolosa;
- ✗ le richieste di risarcimento per importi inferiori alle franchigie eventualmente indicate in polizza;
- ✗ la copertura assicurativa non è efficace in caso di assolvimento da parte del medico assicurato dell'obbligo formativo individuale in misura inferiore al 70 per cento dell'ultimo triennio utile in materia di formazione continua in medicina.



Ci sono limiti di copertura?

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



Dove vale la copertura?

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



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

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



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



Come posso disdire la polizza?

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

ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)

ASSICURATRICE  MILANESE S.p.A.
COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

Prodotto "Colpa grave- Medico dipendente pubblico"

Ed. 09/2024

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

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

Informazioni relative all'Impresa di Assicurazione

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

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

Recapito Telefonico: 059 7479111 – Fax 059 7479112 – Sito web www.assicuratricemilane.it – indirizzo di posta elettronica: info@assicuratricemilane.it – assicuratricemilane@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.assicuratricemilane.it/relazioni-sfcr/>

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

Prodotto Colpa grave – Medico dipendente pubblico	
	Che cosa è assicurato?
Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Danni Colpa grave – Medico dipendente pubblico Opzioni con riduzione di premio Non ci sono opzioni con riduzione di premio. Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo È possibile attivare la Garanzia postuma per cessazione dell'attività : la garanzia comprende l'estensione postuma decennale in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale con il pagamento del 400% del premio. È possibile attivare ulteriori garanzie opzionali quali: <ul style="list-style-type: none">• Condanna in solido con la struttura – Rivalsa in sede civile – Condanna al pagamento di una provvisoria È possibile estendere la garanzia al caso in cui il Medico sia condannato unitamente alla Struttura e/o alla sua impresa di assicurazioni al risarcimento dei danni con provvedimento da parte dell'autorità giudiziaria civile e la struttura e/o la sua impresa non abbiano provveduto al pagamento di quanto dovuto in manleva del medico assicurato. Con la medesima estensione è possibile ricevere copertura anche per i casi in cui la Struttura pubblica eserciti la rivalsa in sede anticipata dinanzi l'Autorità giudiziaria civile e nei casi in cui il Medico assicurato sia condannato al pagamento di una provvisoria in sede penale.• Dirigente / Direttore Sanitario / Capo Dipartimento: È possibile estendere la garanzia ai danni patrimoniali cagionati a terzi dal medico derivanti dalla sua funzione organizzativa.• Ulteriori incarichi: È possibile estendere la garanzia alla responsabilità dell'assicurato per danni patrimoniali cagionati a terzi che abbia assunto incarichi di CTU/ CTP, incarichi nel procedimento di mediazione, e che svolga attività di certificazione.• Prestazioni occasionali: È possibile estendere la garanzia alle attività svolte dal Medico occasionalmente e senza scopo di lucro per curare patologie croniche e non acute.	
	Che cosa non è assicurato?
Oltre a quanto indicato nel DIP Danni Medico Dipendente Pubblico Colpa grave sono esclusi i danni : <ul style="list-style-type: none">• Se ricorre l'eccezione di cui all'articolo 1892 del codice civile.	

**Ci sono limiti di copertura?**

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO per SINISTRO/ANNO	FRANCHIGIA/ SCOPERTO
GARANZIA BASE		
Garanzia base	Massimale triplo della retribuzione lorda per Sinistro 5.000.000 euro per aggregato annuo	indicati in polizza
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	Con gestione diretta da parte della Compagnia Massimale Illimitato	indicati in polizza
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	Con legale di fiducia Nel limite di ¼ del massimale Nei minimi tariffari	516 euro
GARANZIE OPZIONALI		
Condanna in solido con la struttura Rivalsa in sede civile Condanna al pagamento di una provvisoria	500.000 euro per sinistro e per anno	-
Dirigente / Direttore Sanitario / Capo Dipartimento	200.000 euro per sinistro e per anno	-
Ulteriori incarichi	200.000 euro per sinistro e per anno	-
Prestazioni occasionali	1.000.000 euro per sinistro e per anno	-

**A chi è rivolto questo prodotto?**

Questo prodotto è rivolto ai medici dipendenti di strutture sanitarie pubbliche.

**Quali costi devo sostenere?**

Gli intermediari per la vendita di questo prodotto percepiscono in media il 15% del premio imponibile pagato dal Contraente, per remunerazioni di tipo provvigionale

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?**All'Impresa Assicuratrice**

I reclami devono essere inoltrati, per iscritto, presso la Sede legale di Assicuratrice Milanese S.p.A. all'attenzione dell'Ufficio Reclami, Corso Libertà, 53 – 41018 San Cesario sul Panaro (MO), utilizzando una delle seguenti modalità:

- A mezzo messaggio di posta elettronica al seguente indirizzo: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it
- Via fax al numero +39 059 8672387
- Con il servizio postale

La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:**Mediazione**

Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi, escluse quelle in materie di risarcimento dei danni da circolazione di veicoli e dei natanti.

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. La negoziazione assistita è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Il contratto non prevede la possibilità di ricorrere ad Arbitrato o ad altri sistemi alternativi per la risoluzione di controversie tra le Parti.

REGIME FISCALE**Treatmento 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

COLPA GRAVE MEDICO DIPENDENTE PUBBLICO

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	4
1. CHE COSA POSSO ASSICURARE	4
GARANZIE SEMPRE OPERANTI	4
Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione	4
2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO	4
Art. 2.1 – Copertura per responsabilità solidale	4
Art. 2.2 – Retroattività decennale	4
Art. 2.3 – Postuma decennale per cessazione definitiva dell'attività	4
Art. 2.4 – Acquisizione e/o variazione di nuova specializzazione e/o acquisizione di nuova qualifica	5
Art. 2.5 – Comando presso Struttura Sanitaria pubblica diversa	5
Art. 2.6 – Estensione territoriale	5
Art. 2.7 – Gestione delle vertenze di danno - Spese legali	5
Art. 2.8 – Cessazione del rapporto assicurativo	5
Art. 2.9 – Variazione del Premio in relazione ai Sinistri	5
3. CHE COSA NON È ASSICURATO	5
Art. 3.1 – Rischi esclusi	5
4. MASSIMALE, LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE – TABELLA RIASSUNTIVA	6
Art. 4.1 – Massimale e limiti di Indennizzo	6
TABELLA RIASSUNTIVA MASSIMALE, LIMITI, SCOPERTI E FRANCHIGIE	6
5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	6
Art. 5.1 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro	6
6. GARANZIE OPZIONALI	6
Art. 6.1 – Condanna in solido con la struttura – Rivalsa in sede civile - Condanna al pagamento della provvisionale	6
Art. 6.2 – Dirigente / Capo dipartimento /Direttore sanitario	7
Art. 6.3 – Ulteriori incarichi	7
Art. 6.4 – Prestazioni occasionali	7



NORME GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

8

I.	Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio	8
II.	Assicurazione presso diversi assicuratori	8
III.	Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	8
IV.	Modifiche al contratto	8
V.	Aggravamento del Rischio	8
VI.	Diminuzione del Rischio	9
VII.	Recesso in caso di Sinistro	9
VIII.	Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione	9
IX.	Oneri fiscali	9
X.	Foro competente	9
XI.	Rinvio alle norme di legge	9

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, con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato o determinato con il Servizio Sanitario Nazionale; che è la persona fisica indicata nella Scheda di Polizza titolare dell'interesse coperto dall'Assicurazione.

Assicurazione: è il contratto regolato dall'articolo 1882 e ss. del codice civile, con il quale l'Assicuratore, a fronte del pagamento di un Premio, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, per l'azione di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga esercitate nei suoi confronti ai sensi di legge.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente ad Assicuratrice Milanese.

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

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

Rischio: la possibilità che si verifichi il Sinistro.

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

Sinistro: l'esercizio dell'azione di responsabilità amministrativa, di rivalsa o surroga, della struttura sanitaria pubblica e della sua Impresa di assicurazioni.

Costituisce Sinistro anche il ricevimento da parte dell'Assicurato dell'invito a dedurre da parte del pubblico ministero presso la Corte dei Conti nonché, per la rivalsa civilistica delle strutture sanitarie, la richiesta scritta avanzata per la prima volta dalla struttura in vigenza di Polizza nei confronti dell'Assicurato, con la quale è ritenuto responsabile per colpa grave a seguito di sentenza passata in giudicato.

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

L'Assicurazione tiene indenne il Medico lavoratore subordinato per l'azione di responsabilità amministrativa, rivalsa o surroga, esercitata dalla struttura pubblica o dalla sua Impresa di Assicurazioni, in caso di accoglimento della domanda di risarcimento del danneggiato e se il Medico assicurato è stato dichiarato responsabile per colpa grave con sentenza passata in giudicato.

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

1. COSA POSSO ASSICURARE

Art. 1.1 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicurazione tiene indenne l'Assicurato medico lavoratore subordinato di quanto dallo stesso dovuto alla struttura pubblica quale civilmente responsabile ai sensi di legge **esclusivamente in conseguenza di eventi a lui addebitabili per Colpa Grave, per i quali sia stato dichiarato responsabile con sentenza passata in giudicato** per Danni patrimoniali e non patrimoniali, nello svolgimento dell'attività professionale e derivanti esclusivamente da **azione di responsabilità amministrativa in conseguenza di danni erariali, rivalsa o surroga nei casi ed entro i limiti previsti dalla legge.**

2. COME E CON QUALI CONDIZIONI OPERATIVE MI ASSICURO

Art. 2.1 – Copertura per Responsabilità solidale

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

Cosa garantisce la copertura per la responsabilità solidale?

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

Art. 2.2 – Retroattività decennale

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

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

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

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

Per esercitare il diritto alla garanzia postuma, al momento della cessazione dell'attività intervenuta in corso di contratto, l'Assicurato deve corrispondere ad Assicuratrice Milanese, in un'unica soluzione ed a fronte di apposita appendice contrattuale, il premio aggiuntivo del 400% del premio lordo di polizza, in assenza di sinistri.

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

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

Art. 2.4 – Acquisizione e/o variazione di nuova specializzazione e/o acquisizione di nuova qualifica

L'Assicurazione opera anche nei seguenti casi:

- variazione della Struttura Sanitaria pubblica di appartenenza;
- variazione/acquisizione di nuova specializzazione presso Struttura Sanitaria pubblica di appartenenza o presso altra Struttura Sanitaria pubblica;



- variazione della Qualifica dell'Assicurato.

L'Assicurato deve informare Assicuratrice Milanese delle eventuali variazioni/acquisizioni di nuove specializzazioni mediante comunicazione scritta.

Art. 2.5 – Comando presso Struttura Sanitaria pubblica diversa

Nel caso di comando temporaneo dell'Assicurato presso una Struttura Sanitaria pubblica diversa da quella dalla quale l'Assicurato stesso dipende al momento del perfezionamento della presente Polizza, l'Assicurazione si intende automaticamente estesa ed operante.

Art. 2.6 – Estensione territoriale

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

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

Assicuratrice Milanese non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati o approvati.

Art. 2.8 – 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 Illimitata 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. 2.9 – Variazione del Premio in relazione ai Sinistri

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

In caso di assenza di sinistri, è prevista la variazione in diminuzione di 0,5% del Premio per ogni anno, con il limite del 2,5% per tutto il periodo di durata dell'Assicurazione.

In presenza di sinistri chiusi con accoglimento, è prevista la variazione in aumento del 2,5% del Premio annuo, per ogni Sinistro liquidato a far data dalla stipula dell'Assicurazione.

3. COSA NON È ASSICURATO

Art. 3.1 – Rischi esclusi

La garanzia non è operante:

- × ove ricorre l'eccezione di cui all'articolo 1892 del codice civile;
- × per l'azione diretta proposta dal danneggiato;
- × per atti di natura dolosa;
- × per la parte di danno a carico dell'Assicurato, corrispondente alla Franchigia indicata nella tabella riassuntiva di cui all'articolo 4.1;
- × in caso di assolvimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo formativo individuale in misura inferiore al 70 per cento dell'ultimo triennio utile in materia di formazione continua in medicina.



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

Art. 4.1 – Massimale e limiti di Indennizzo

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

Tabella riassuntiva

GARANZIA	LIMITE DI INDENNIZZO	SCOPERTO	FRANCHIGIA
Garanzia base	Massimale uguale al triplo della retribuzione lorda per Sinistro, 5.000.000 euro per aggregato annuo		
Garanzia postuma decennale	Nel limite del Massimale pari a quello della Polizza di Assicurazione in corso al momento della cessazione dell'attività		
Gestione delle vertenze di danno Spese legali	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 Spese legali nei minimi tariffari		516 euro

5. COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

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

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve:

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

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

6. GARANZIE OPZIONALI

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

Art. 6.1 – CONDANNA IN SOLIDO CON LA STRUTTURA – RIVALSA IN SEDE CIVILE E CONDANNA AL PAGAMENTO DELLA PROVVISORIALE

A. L'Assicurazione tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi, quale civilmente corresponsabile, unitamente alla Struttura pubblica e/o alla sua Impresa di Assicurazione in conseguenza di **Danni per i quali sia stato riconosciuto corresponsabile con provvedimento giudiziario da parte dell'Autorità Giudiziaria civile competente, che condanni in solido l'Assicurato e la Struttura pubblica e/o la sua Impresa di Assicurazione.**

La garanzia è operante per i soli Danni per i quali l'Assicurato sia stato dichiarato corresponsabile in solido con la Struttura pubblica e/o la sua Impresa di Assicurazione ed esclusivamente nel caso in cui, a fronte di tale provvedimento, la Struttura pubblica e/o la sua Impresa di Assicurazione non abbiano provveduto al pagamento di quanto dovuto agli effetti di legge in manleva dell'Assicurato.



B. L'Assicurazione tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile esclusivamente nei casi di azione civile di rivalsa per colpa grave anticipata esperita giudizialmente nei confronti dell'Assicurato dalla Struttura pubblica e nei casi di azione civile di rivalsa e/o surrogazione per colpa grave anticipata esperita nei confronti dell'Assicurato giudizialmente dall'Impresa di assicurazioni della Struttura pubblica, nei casi ed entro i limiti previsti dalla legge.

La garanzia è operante per i soli Danni per i quali l'Assicurato sia stato dichiarato responsabile per colpa grave con provvedimento giudiziario passato in giudicato pronunciato dall'Autorità Giudiziaria civile in accoglimento della domanda giudiziale di rivalsa anticipata svolta nei suoi confronti dalla Struttura pubblica e/o dalla sua Impresa di Assicurazione.

C. L'Assicurazione tiene indenne l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare a terzi in conseguenza di **Danni per i quali sia stato penalmente condannato al pagamento di una provvisoria.**

La garanzia è operante unicamente nel caso in cui, a fronte di tale sentenza, la Struttura pubblica e/o la sua Impresa di Assicurazione non abbiano provveduto al pagamento di quanto dovuto agli effetti di legge in manleva dell'Assicurato.

La presente condizione facoltativa è prestata con il sottolimito di 500.000 euro e con l'acquisto della stessa l'Assicurato dichiara di cedere ad Assicuratrice Milanese tutti i propri diritti ed azioni nei confronti della Struttura pubblica e/o della sua Impresa di Assicurazione per il recupero delle somme versate.

Art. 6.2 – DIRIGENTE/ DIRETTORE SANITARIO/ CAPO DIPARTIMENTO

Se l'Assicurato ricopre l'incarico di Dirigente responsabile di struttura complessa (ex Primario) o semplice e di Capo Dipartimento, Direttore Sanitario o di analoga funzione organizzativa, sono comprese in garanzia anche le Perdite patrimoniali derivanti dalla suddetta attività e cagionate a terzi nell'esercizio delle funzioni di organizzazione, direzione, coordinamento. L'Assicurazione comprende i danni conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina; nonché i danni che l'Assicurato sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi a seguito di propri errori.

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

Art. 6.3 – ULTERIORI INCARICHI

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

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

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

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

Art. 6.4 – PRESTAZIONI OCCASIONALI

L'Assicurazione comprende le attività svolte dal Medico dipendente pubblico titolare di rapporto di lavoro non esclusivo con la Struttura, **in forma occasionale e non continuativa senza finalità di lucro e/o di natura estetica**, per la cura di patologie croniche non acute.

Sono comprese le a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) agopuntura;
- b) consulenza presso enti pubblici e privati (es. case di cura private, istituti termali, centri benessere);
- c) attività di accompagnatore durante vacanze studio di gruppi di studenti;
- d) rilascio di certificati medici sportivi non agonistici;
- e) attività di docente per corsi di primo soccorso e presso istituti di formazione;
- f) esame ecografico (escluse ecografie in ambito ostetrico/ginecologico);
- g) assistenza medica svolta all'interno di eventi sportivi e manifestazioni;
- h) prelievi ematici;
- i) sostituzioni del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di libera scelta;
- j) colloqui psicoterapeutici;
- k) somministrazione di vaccini;
- l) servizio di Continuità Assistenziale e Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA);
- m) servizio di Continuità Assistenziale stagionale per turisti (ex Guardia Medica Turistica).

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

La presente condizione facoltativa è prestata con il sottolimito di 1.000.000 euro per Sinistro e per anno.



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 ed escludono il diritto alla copertura assicurativa ai sensi del disposto dell'art. 1892 del codice civile.

Cosa sono le dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio?

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

Art. II – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo Rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti.

Hai stipulato altre Polizze sullo stesso Rischio?

Se hai stipulato altre polizze per lo stesso Rischio devi comunicarlo a tutti gli assicuratori. In caso di Sinistro, Assicuratrice Milanese risponderà per la parte del Rischio che ha assicurato e in caso di pagamento avrà diritto di regresso contro gli altri assicuratori.

Art. III – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 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

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

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

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

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

La Polizza ha il tacito rinnovo.

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

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

Art. IX – Oneri fiscali

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

Art. X – Foro competente

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

Art. XI – Rinvio alle norme di legge

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

Assicuratrice Milanese

L'Assicurato



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.se.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.se@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.