



Net Insurance S.p.A.



Contratto di Assicurazione Danni

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE CONVENZIONE N.626 "R.C. U.N.I.D."

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO, CONTENENTE LA NOTA INFORMATIVA
COMPRESIVA DEL GLOSSARIO, LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE ED IL FAC-SIMILE
DEL MODULO DI ADESIONE, DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO DI ADESIONE.

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO E' STATO REDATTO IL 03/11/2014.

"PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA"

POLIZZA IDEATA PER GLI ASSOCIATI





Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

(più avanti anche "Net Insurance S.p.A." o "Assicuratore")

1. Informazioni generali

Net Insurance S.p.A. - Società per Azioni

Codice Fiscale e Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Roma: 06130881003

Numero REA: RM - 948019

Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance, iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Via dei Giuochi Istmici n. 40 - 00135 Roma

Tel. (06) 36724.1 - Fax (06) 36724.800

Sito Internet: www.netinsurance.it

Indirizzo e-mail: info@netinsurance.it – netinsurance@pec.netinsurance.it

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS:

- n. 1756 del 18/12/2000,
- n. 2131 del 4/12/2002,
- n. 2444 del 10/7/2006,
- n. 3213000422 del 9/4/2013,
- Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Net Insurance S.p.A. (dati in milioni di euro)*

Patrimonio Netto Euro 46,411

Capitale Sociale Euro 6,792

Riserve Patrimoniali Euro 39,619

Indice di solvibilità della Gestione Danni 5,51 (rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente)

*I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.

Eventuali aggiornamenti dei dati sopra riportati, sono consultabili sul Sito Internet: www.netinsurance.it

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione del Contraente su taluni aspetti fondamentali della garanzia (pur non avendo natura di pattuizioni contrattuali) affinché lo stesso possa sottoscrivere il contratto di assicurazione con cognizione di causa e fondatezza di giudizio.

La Polizza "Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale" è un'Assicurazione a Premio annuo, che nasce in virtù di un accordo tra Net Insurance S.p.A. e U.N.I.D. - Unione Nazionale Igienisti Dentali denominato Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D.".

Il contratto è rivolto agli Igienisti Dentali, Soci dell'Associazione U.N.I.D., quali persone fisiche il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Si considera Assicurato la persona indicata nel Modulo di Adesione.

La durata dell'Assicurazione, ossia l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e la data di Scadenza dell'Assicurazione, è pari ad un anno con decorrenza dalle ore 24 del 31 dicembre dell'anno in cui viene stipulata la Polizza e Scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno successivo.

Qualora la stipula avvenga in data successiva al 31 dicembre, la durata dell'Assicurazione sarà pari alla frazione di anno necessaria ad arrivare al 31 dicembre, aumentata di un anno, in modo tale che l'Assicurazione mantenga la Scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno successivo alla stipula.

"Avvertenza"

L'Assicurazione in mancanza di disdetta dalle Parti, da inviarsi mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata, almeno 60 giorni prima della Scadenza, si rinnova tacitamente prorogandosi per un anno e così successivamente, come indicato all'art. 14 delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di disdetta della Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D.", l'Assicurazione cesserà automaticamente senza bisogno di disdetta dalle Parti alla prima scadenza di Premio coincidente alla data di cessazione della Convenzione stessa.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il Contratto di Assicurazione garantisce l'Assicurato, se civilmente responsabile, di quanto tenuto a risarcire a terzi per Danni e/o Perdite Patrimoniali cagionati in relazione allo svolgimento dell'attività professionale esercitata di Igienista Dentale.



Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

L'Assicuratore tiene inoltre a suo carico, anche oltre il Massimale assicurato, le spese per resistere all'azione del danneggiato ai sensi e nei limiti di cui all'articolo 1917 del Codice Civile; per gli aspetti di dettaglio, si rinvia all'art. 30 delle Condizioni di Assicurazione.

“Avvertenza”

L'Assicurazione prevede la presenza di limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative e la presenza di condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo / Risarcimento.

Per gli aspetti di dettaglio, si rinvia agli artt. 1, 7, 10 e 25 delle Condizioni di Assicurazione.

“Avvertenza”

Le garanzie vengono erogate nei limiti dei Massimali / Franchigie, pattuiti in Polizza e/o indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio relativi si rinvia alle disposizioni contenute negli artt. 7, 8, 9 e 11 delle Condizioni di Assicurazione.

Per una miglior comprensione, di seguito sono indicate alcune esemplificazioni numeriche finalizzate ad illustrarne il meccanismo di funzionamento.

La Franchigia è la parte di danno che rimane a carico dell'Assicurato. Corrisponde alla somma, in valore assoluto, che non sarà indennizzabile.

Ad esempio, se l'Indennizzo è quantificabile in € 1.000,00 e le Condizioni di Assicurazione prevedono una Franchigia di € 200,00, la somma indennizzabile sarà pari ad € 800,00 così determinata: € 1.000,00 – € 200,00 = € 800,00. Rimarranno, quindi, a carico dell'Assicurato € 200,00.

Il Massimale rappresenta la somma pattuita in Polizza fino alla quale l'Assicuratore è impegnato a prestare la garanzia assicurativa. Il Massimale può essere per Sinistro e/o per Periodo di Durata dell'Assicurazione. Se i danni procurati sono superiori a tale somma, la differenza resta a carico dell'Assicurato salvo rivalsa nei confronti del diretto responsabile.

Ad esempio, se il danno è € 300.000,00, ma il Massimale previsto dalle Condizioni di Assicurazione è di € 250.000,00, l'Assicuratore sarà tenuto a prestare la garanzia solo fino alla concorrenza di quest'ultima somma, ovvero € 250.000,00; in questo caso rimarrà a carico dell'Assicurato la differenza di € 50.000,00:

- € 300.000,00 (danno) - € 250.000,00 (Massimale) = € 50.000,00 (differenza a carico dell'Assicurato).

4. Dichiarazioni del Contraente in ordine alle circostanze del Rischio – Nullità

“Avvertenza”

Le dichiarazioni non veritiere o inesatte e le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio da parte dell'Assicuratore rese dal Contraente in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione.

Per le conseguenze si rinvia all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento e diminuzione del Rischio. La mancata comunicazione può produrre le conseguenze richiamate dagli articoli 3 e 4 delle Condizioni di Assicurazione.

ESEMPI DI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Un'ipotesi di circostanza rilevante che determina la modificazione del Rischio è una modifica rilevante dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato (es: da Igienista Dentale a medico specialista odontoiatra).

6. Premi

Il contratto prevede la corresponsione di un Premio annuo non frazionabile, il cui importo è indicato nel Modulo di Adesione e nella Polizza consegnati al Contraente. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 15 delle Condizioni di Assicurazione.

Il Premio può essere corrisposto dal Contraente, attraverso i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Assicuratore oppure all'Intermediario di Assicurazione, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;



Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

- denaro contante, entro i limiti generali posti dalla legge e nei limiti specificamente prescritti dall'IVASS per ciascun contratto.

7. Adeguamento del Massimale e del Premio

Il Massimale ed il Premio non sono soggetti ad adeguamento.

8. Rivalse

“Avvertenza”

In mancanza di deroga a quanto previsto dall'articolo 1916 del Codice Civile, l'Assicuratore che ha pagato l'Indennizzo è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili.

Si rinvia, per la disciplina dei presupposti e per una più completa descrizione degli effetti nei confronti dell'Assicurato all'art. 1916 del Codice Civile ed all'art. 28 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Diritto di recesso

“Avvertenza”

In caso di stipula di altre assicurazioni per lo stesso Rischio assicurato, l'Assicuratore, entro 30 giorni dalla relativa comunicazione del Contraente, ha facoltà di recedere dall'Assicurazione con preavviso di 60 giorni. Si rinvia all'art. 6 delle Condizioni di Assicurazione.

E' facoltà di entrambe le Parti recedere dal contratto per Sinistro. Per termini e modalità di esercizio del suddetto diritto si rinvia all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni, decorrente dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione per la Responsabilità Civile, per i diritti nei confronti dell'Assicuratore, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui la relativa azione giudiziale.

L'Assicurato deve dare avviso scritto di Sinistro a pena di decadenza entro 10 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, pena la perdita del diritto all'Indennizzo / Risarcimento o la sua riduzione ai sensi degli artt. 1913 e 1915 del Codice Civile.

11. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

12. Regime fiscale

Tutte le imposte, presenti e future, inerenti all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati al Contraente.

Allo stato della normativa, il Premio assicurativo imponibile è soggetto ad imposta sulle assicurazioni – comprensiva dell'addizionale antiracket-antiusura – nella misura del 22,25%.

13. Informativa “home insurance”

Sul sito www.netinsurance.it è attiva un'area riservata consultabile attraverso il link “Consultazione home insurance” che consente all'Assicurato – previo rilascio da parte dell'Assicuratore delle credenziali personali di accesso – di consultare la posizione di Polizza secondo le indicazioni del Prov. IVASS n. 7/2013.

14. Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza

Il contratto potrà essere stipulato tra il Contraente e l'Assicuratore anche nell'ambito di un sistema di vendita a distanza organizzato dall'Assicuratore e dall'Intermediario.

In caso di vendita a distanza, fatti salvi gli obblighi informativi relativi alla disciplina vigente, il contratto è assoggettato anche alle norme di cui agli artt. 67 quater, 67 quinquies, 67 sexies, 67 septies, 67 octies del D.lgs. 6.9.2005 n. 206 (Codice del Consumo).

Il Contraente prima che sia vincolato dal contratto di Assicurazione, può scegliere di ricevere e/o inviare su supporto cartaceo o su altro Supporto durevole:

- la documentazione precontrattuale e contrattuale (Modulo di Adesione, Fascicolo Informativo, certificato di Polizza);
- le comunicazioni in corso di contratto previste dalla normativa vigente.

Tale scelta deve essere effettuata in maniera esplicita e può essere effettuata congiuntamente o disgiuntamente per ciascuna delle categorie di documenti sopra indicati. In ogni caso il Contraente potrà richiedere, senza che ciò comporti alcun onere a



Nota Informativa

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

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

suo carico, la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione a distanza in ogni momento.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

15. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

“Avvertenza”

Per gli aspetti di dettaglio relativi alle modalità ed i termini per la denuncia del Sinistro ed alle procedure liquidative si rinvia all'artt. 29, 30 e 31 delle Condizioni di Assicurazione.

16. Reclami

I reclami aventi oggetto la gestione del rapporto contrattuale - segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto - devono essere inoltrati per iscritto a:

Net Insurance S.p.A.

Ufficio Reclami

Via dei Giuochi Istmici, 40 – 00135 Roma

Fax 06 36724.800 – E-mail: info@netinsurance.it

ufficio.reclami@pec.netinsurance.it

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 800486661, fax 06.42133745 - 06.42133353, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Assicuratore.

Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:

- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7.9.2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi;
- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6.9.2005 n. 206 (vendita a distanza).

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia già stata adita l'Autorità Giudiziaria.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente individuabile accedendo al sito internet : http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Nel presentare il reclamo all'IVASS - da inoltrare presso il Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 - occorre:

- indicare nome, cognome, indirizzo del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- indicare il soggetto o i soggetti di cui si lamenta l'operato;
- descrivere sinteticamente i motivi della lamentela;
- allegare copia del reclamo presentato all'Assicuratore e copia dell'eventuale riscontro fornito da questo;
- allegare ogni documento utile per descrivere più compiutamente le circostanze.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex artt. 84 e seguenti della Legge 98/2013 di conversione del D.L.69/2013, deferendo la controversia avanti ad organismo di mediazione abilitato, come regolato dall'art. 20 delle Condizioni di Assicurazione.

Net Insurance S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa

Il Rappresentante Legale
L'Amministratore Delegato
(Dr. Giuseppe Caruso)



Glossario

Nel testo che segue si intende per:

Appendice

Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito al certificato di Polizza, per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra l'Assicuratore ed il Contraente.

Assicurato

La persona fisica, indicata nel Modulo di Adesione, che ha aderito alla Convenzione, quale persona il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicuratore

Net Insurance S.p.A.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione stipulato secondo le presenti Condizioni di Assicurazione, in esecuzione della Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D."

Broker

A.I.B All Insurance Broker srl – via Machiavelli, 19 – PISTOIA – iscritto alla Sezione B del RUI n. B000099652 - Tel. 0573 358131 – 977188 – Fax 0573/23790 - Viale Giusti, 273 int.36 - 55100 LUCCA - Tel. 0583/311099 Fax 0583/311085.

Contraente

Il soggetto, che stipula l'Assicurazione nell'interesse proprio e/o di altri ed è tenuto al pagamento del Premio.

Convenzione

La Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D.", ovvero l'accordo stipulato tra U.N.I.D. e l'Assicuratore, che disciplina la distribuzione della copertura assicurativa "Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale", le cui garanzie sono regolate dal presente Fascicolo Informativo.

Cose

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danni

Il pregiudizio economico conseguente a distruzione o deterioramento di Cose, a morte o a lesioni all'integrità psico-fisica alla persona, suscettibili di valutazione legale.

Fascicolo Informativo

L'insieme della documentazione informativa, da consegnare al Contraente, composto da:

1. Nota Informativa comprensiva del Glossario;
2. Condizioni di Assicurazione;
3. Fac - simile Modulo di Adesione.

Franchigia

La parte del Danno liquidabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Igienista Dentale

L'Igienista Dentale è l'operatore sanitario che, come disciplinato dal D.M. 15.3.1999 n. 137, in possesso del diploma universitario abilitante, svolge compiti relativi alla prevenzione delle affezioni orodentali su indicazione degli

odontoiatri e dei medici chirurghi legittimati all'esercizio della odontoiatria.

Indennizzo - Risarcimento

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

Intermediario

Il Broker che, ai sensi del Regolamento IVASS n. 5/2006, esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposta di contratti di Assicurazione svolgendo atti preparatori e/o conclusivi di tali contratti, ovvero presta assistenza e consulenza finalizzate a tale attività.

IVASS

L'IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – è l'organo di vigilanza e di controllo sulle imprese esercenti l'attività di assicurazione.

Istituito con la legge 135/2012, l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP.

L'IVASS ha sede in Roma, Via del Quirinale, 21 – tel. 06 421331 – fax 06 42133206.

Massimale

La somma che l'Assicuratore è complessivamente tenuto a corrispondere per uno o più Sinistri avvenuti nel Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Modulo di Adesione

La formale domanda dell'Assicurando di aderire alla Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D.", per ottenere dall'Assicuratore la copertura assicurativa secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Nota Informativa

Documento, redatto secondo le disposizioni dell'IVASS, che l'Assicuratore deve consegnare al Contraente prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative all'Assicuratore, al contratto di assicurazione ed alle relative caratteristiche assicurative.

Parti

Il Contraente, l'Assicurato e l'Assicuratore.

Perdite Patrimoniali

Ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di Danni.

Periodo di Durata dell'Assicurazione

Periodo - intercorrente tra la decorrenza e la Scadenza dell'Assicurazione - indicato nella Polizza.

Polizza

Il documento che prova la stipula dell'Assicurazione secondo le presenti Condizioni di Assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente all'Assicuratore quale costo per l'Assicurazione.



Glossario

Nel testo che segue si intende per:

Prescrizione

Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge.

Recesso

Diritto di recedere dall'Assicurazione e di farne cessare gli effetti.

Responsabilità Civile

La responsabilità patrimoniale che deriva all'Assicurato dalla lesione colposa di un diritto altrui.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

Scadenza dell'Assicurazione

La data corrispondente al 31 dicembre dell'anno in cui cessano gli effetti dell'Assicurazione.

Secondo Rischio

La copertura assicurativa che viene prestata in eccedenza a quella di primo rischio; essa opera a partire dal limite

previsto per l'assicurazione di primo rischio e termina al limite stabilito in polizza per tale copertura.

Sinistro

Richiesta di Risarcimento per Danni e/o Perdite Patrimoniali per i quali è prestata l'Assicurazione.

U.N.I.D.

Unione Nazionale Igienisti Dentali, alla quale, salvo che nei casi espressamente previsti, è necessario essere iscritti per poter fruire della copertura assicurativa. Gli Igienisti Dentali non Soci, pertanto, di norma non sono assicurabili.

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 03/11/2014.



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

PREMESSA

- a) U.N.I.D. è un'associazione di categoria professionale;
- b) U.N.I.D. svolge attività di rappresentanza e tutela della categoria professionale degli Igienisti Dentali;
- c) U.N.I.D. intende proporre ai propri associati, una copertura assicurativa che li tenga indenni da ogni pregiudizio economico quali responsabili ai sensi di legge di un fatto connesso all'esercizio dell'attività professionale di Igienista Dentale, predisposta nel loro interesse;
- d) tra Net Insurance S.p.A. e U.N.I.D. è stato stipulato un accordo denominato Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”, che disciplina la copertura assicurativa di cui al precedente punto c).

In esecuzione della Convenzione, per ogni Assicurato in garanzia, verrà emesso dall'Assicuratore un apposito certificato di Polizza, attestante la copertura del Rischio.

Clausola Broker

U.N.I.D. ha affidato la gestione della Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”, alla **A.I.B. All Insurance Broker S.r.l.** (più avanti denominato “**Broker**”), Sede Legale in Via Machiavelli, 19, 51100 Pistoia (PT), iscritta al Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi al n. 000099652.

Di conseguenza, tutti i rapporti inerenti la Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.” saranno svolti, per conto di **U.N.I.D.**, dal Broker.

Il Broker incasserà il Premio di Assicurazione di ogni singola Polizza emessa in esecuzione della Convenzione dal relativo Contraente e provvederà poi al successivo versamento all'Assicuratore.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile, del pagamento dei Premi così effettuato.

Ogni comunicazione fatta all'Assicuratore dal Broker, nel nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente.

Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker, si intenderà come fatta all'Assicuratore, purché non comporti variazione nelle “Condizioni di Assicurazione”.

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante del Modulo di Adesione e della Polizza. L'Assicurazione vale esclusivamente per le garanzie riportate a stampa sul Modulo di Adesione e in Polizza, ed è prestata per i Massimali ivi indicati e/o nelle presenti Condizioni di Assicurazione per le singole garanzie, fatte salve altresì le Franchigie e i limiti di Indennizzo / Risarcimento che siano riportati nel Modulo di Adesione ed in Polizza o all'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione.

NORME GENERALI

Art. 1 – Condizioni di operatività

L'Assicurazione è prestata esclusivamente in esecuzione della Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”, per le persone fisiche che risultino associate della U.N.I.D., in possesso del diploma universitario abilitante alla professione di Igienista Dentale.

Si considera assicurata la persona indicata nel Modulo di Adesione.

Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

L'Assicurando che fa richiesta di adesione alla Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”, attraverso la stipula della presente Polizza, ha l'obbligo di fornire le informazioni e le dichiarazioni per iscritto previste nel Modulo di Adesione.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo / Risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Salvo quanto diversamente indicato in Appendice alla Polizza, l'Assicurazione è stipulata sulla base della dichiarazione dell'Assicurato:

- che lo stesso non ha ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti relativi ad essa per comportamenti tenuti nel periodo precedente alla stipula della presente Assicurazione;
- di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento per comportamenti tenuti nel suddetto periodo.

Art. 3 – Aggravamento del Rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo / Risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

Art. 4 – Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio l'Assicuratore è tenuto a ridurre il Premio alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di Recesso.

Art. 5 - Modifiche dell'Assicurazione

Salvo i casi di cui al successivo capoverso, qualsiasi modifica della presente Assicurazione deve essere approvata in forma scritta tra l'Assicuratore ed il Contraente mediante apposita Appendice.

L'Assicuratore può modificare unilateralmente la disciplina della presente Assicurazione per conformare la stessa a sopravvenute disposizioni di legge e/o dell'IVASS.

Art. 6 – Altre Assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto all'Assicuratore l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio; l'Assicuratore, entro 30 giorni dalla comunicazione, ha facoltà di recedere dall'Assicurazione con preavviso di 60 giorni. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.

Art. 7 - Copertura assicurativa di primo e di Secondo Rischio.

Qualora l'Assicurato abbia già contratto una polizza di Responsabilità Civile professionale, si intende che le garanzie prestate con la presente Polizza opereranno a primo Rischio in tutti i casi di inoperatività della prima polizza ed a Secondo Rischio – con una Franchigia pari al Massimale di primo Rischio - qualora sia operante la prima polizza.

In caso di inoperatività della prima polizza a causa di un mancato pagamento del Premio, la citata Franchigia rimarrà a carico dell'Assicurato stesso.

Art. 8 – Massimale aggregato per Periodo di Durata dell'Assicurazione

Il Massimale indicato nel Modulo di Adesione ed in Polizza per singolo Sinistro deve intendersi anche quale massima esposizione dell'Assicuratore per uno o più Sinistri avvenuti nello stesso Periodo di Durata dell'Assicurazione.

I Massimali di un Periodo di Durata dell'Assicurazione non si cumulano in nessun caso con quelli di un precedente o successivo Periodo di Durata dell'Assicurazione, né in conseguenze di proroghe, rinnovi o sostituzioni di contratto, né per il cumularsi dei Premi pagati o da pagare.

Il Massimale di ciascun Periodo di Durata dell'Assicurazione attrae anche la massima esposizione dell'Assicurazione per le Perdite Patrimoniali ed i Danni causati nel periodo di retroattività e di proroga della garanzia di cui all'art. 26.

Art. 9 – Massima esposizione

In caso di evento che interessi contemporaneamente più garanzie, l'esposizione massima dell'Assicuratore non potrà essere comunque superiore al Massimale per Sinistro e per Periodo di Durata dell'Assicurazione indicato nel Modulo di Adesione ed in Polizza.

Le garanzie sono prestate fino a concorrenza per ciascun Sinistro, del Massimale convenuto, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali o abbiano sofferto danni a Cose di loro proprietà.

Art. 10 – Vincolo di solidarietà

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, l'Assicuratore risponderà soltanto per la quota di pertinenza degli stessi, con esclusione, quindi, di quella parte di danno che dovesse ricadere su di loro in virtù del vincolo di solidarietà.

Art. 11 – Pluralità di Assicurati

I Massimali relativi alle garanzie stabilite in Polizza per Sinistro e per Periodo di Durata dell'Assicurazione costituiscono il massimo esborso a carico dell'Assicuratore anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro.



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

Art. 12 – Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro denunciato a termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo / Risarcimento, ciascuna Parte può recedere dall'Assicurazione, dandone preavviso all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Il Recesso esercitato dal Contraente ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata da parte dell'Assicuratore, quello esercitato dall'Assicuratore ha efficacia dopo 30 giorni da quello di invio della raccomandata stessa.

In tutti i casi, entro il 15° giorno successivo alla data di efficacia del Recesso, l'Assicuratore rimborsa al Contraente il Premio relativo al periodo di Rischio non corso, escluse le imposte.

Art. 13 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Adesione ed in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento; in caso di pagamento per mezzo di bonifico bancario, ha effetto dalle ore 24 del giorno di valuta riconosciuta al beneficiario.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, 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 ed il diritto dell'Assicuratore al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile, esclusa comunque la copertura di eventuali Sinistri verificatisi durante il periodo di sospensione assicurativa.

Art. 14 – Durata dell'Assicurazione

La durata dell'Assicurazione, ossia l'arco di tempo che intercorre fra la data di decorrenza e la data di Scadenza dell'Assicurazione, è pari ad un anno con decorrenza dalle ore 24 del 31 dicembre dell'anno in cui viene stipulata la Polizza e Scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno successivo.

Qualora la stipula avvenga in data successiva al 31 dicembre, la durata dell'Assicurazione sarà pari alla frazione di anno necessaria ad arrivare al 31 dicembre, in modo tale che l'Assicurazione mantenga la Scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno successivo alla stipula.

In assenza di disdetta da parte del Contraente o dell'Assicuratore, effettuata con lettera raccomandata, o posta elettronica certificata, spedita almeno 60 giorni prima della Scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima si intende prorogata di un anno e così successivamente.

In caso di disdetta della Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”, l'Assicurazione cesserà automaticamente senza bisogno di disdetta dalle Parti alla prima scadenza di Premio coincidente alla data di cessazione della Convenzione.

Art. 15 – Premio di assicurazione

Il contratto prevede la corresponsione di un Premio annuo, il cui importo è indicato nel Modulo di Adesione e nella Polizza consegnate al Contraente.

- Qualora la durata dell'Assicurazione sia superiore ad un anno e due mesi (secondo i casi indicati al secondo alinea del precedente art. 14), il Contraente corrisponderà inizialmente un Premio pari al Premio annuo ricalcolato quale pro rata, dalla data di stipula dell'Assicurazione fino al 31 dicembre successivo alla stessa. Il Contraente alla prima scadenza successiva corrisponderà l'intero Premio annuo.
- Qualora la durata dell'Assicurazione sia superiore ad un anno, ma inferiore ad un anno e due mesi (sempre secondo i casi indicati al secondo alinea del precedente art. 14), il Contraente corrisponderà inizialmente un Premio pari al Premio annuo ricalcolato quale pro rata, per l'intero periodo sopra indicato. L'Igienista Dentale alla prima scadenza successiva corrisponderà l'intero Premio annuo.

L'entità del Premio dipende dai Massimali assicurati e dalla durata dell'Assicurazione.

Il Premio annuo ed il Massimale, sono indicati nella seguente tabella:

MASSIMALE per sinistro/persone/cose	Premio annuo comprensivo di imposta nell'attuale percentuale del 22,25%
€ 1.000.000,00	€ 150,00
€ 1.500.000,00	€ 170,00



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

Art. 16 - Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative alla presente Assicurazione sono a carico del Contraente.

Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati al Contraente.

Allo stato della normativa vigente, il Premio assicurativo imponibile è soggetto ad imposta del 22,25%.

Art. 17 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per la Responsabilità Civile originata da comportamenti posti in essere in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Art. 18 – Prescrizione

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952 del Codice Civile, i diritti derivanti dall'Assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

Art. 19 - Comunicazioni

Le comunicazioni tra le Parti devono essere effettuate a mezzo raccomandata A.R., a mezzo posta elettronica certificata o fax. Le comunicazioni all'Assicuratore devono essere inoltrate alla relativa sede legale.

Art. 20 – Giurisdizione, Procedimento di mediazione, Foro competente

Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex artt. 84 e seguenti della Legge 98/2013 di conversione del D.L.69/2013 deferendo la controversia esclusivamente ad organismo di mediazione abilitato. Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 21 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato. La copertura assicurativa conserva la propria validità anche nel caso che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivati da leggi e/o ordinamenti, purché ciò sia involontario e/o conseguenza di inesatte interpretazioni di norme vigenti, conseguenti a indicazioni date dalla Associazione di categoria.

Art. 22 - Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana. Le parti possono, tuttavia, pattuire l'applicazione di una diversa legislazione ed in tal caso sarà l'Assicuratore a proporre quella da applicare, sulla quale, comunque, prevarranno le norme imperative di diritto italiano.

Art. 23 - Rinvio alle norme di legge

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

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 24 – Oggetto dell'Assicurazione

L'Assicuratore, nei limiti dei Massimali indicati nel Modulo di Adesione, in Polizza e nelle Condizioni di Assicurazione, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, da ogni pregiudizio economico (capitale, interessi e spese) nei confronti di terzi per le Perdite Patrimoniali e per i Danni causati nel Periodo di Durata dell'Assicurazione, in corrispondenza di un fatto connesso all'esercizio dell'attività professionale di Igienista Dentale svolta sia in regime di dipendenza che libero-professionale.

La garanzia è operante alla condizione essenziale per la validità della copertura, che l'Igienista Dentale sia in possesso del diploma universitario abilitante e operi nei limiti e con le procedure previste dalla legge, salvo quanto indicato al precedente art. 21 delle Condizioni di Assicurazione.

Nell'ambito dell'attività professionale di cui sopra, si precisa che la garanzia vale anche per quanto dovuto in forza di norme generali o leggi speciali, per rivalse, regressi e recuperi comunque denominati.

Rischi aggiuntivi

- L'Assicurazione si estende a tutte le operazioni complementari o comunque avvenute in occasione dell'esercizio dell'attività professionale così come sopra definita, salvo quanto indicato al successivo art. 25.



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

- Agli effetti delle garanzie prestate dalla presente Polizza si precisa che è compresa anche la Responsabilità Civile personale del responsabile dei servizi di prevenzione e protezione nominato ai sensi del D. Lgs. N. 81/2008 di cui l'Assicurato debba rispondere.

Art. 25 - Esclusioni

L'Assicurazione non vale:

- a) per richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di efficacia dell'Assicurazione;
- b) per la Responsabilità Civile derivante dall'attività professionale di Igienista Dentale svolta in violazione delle disposizioni di Legge vigenti, salvo quanto indicato al precedente art. 21 delle Condizioni di Assicurazione;
- c) per fatti dolosi dell'Assicurato;
- d) per la Responsabilità Civile derivante da eventi riguardanti l'ambito della vita privata dell'Assicurato e non connessi alla relativa attività professionale;
- e) per la Responsabilità Civile derivante dalla proprietà, esercizio e/o conduzione di cliniche, case di cura, ospedali o simili, fatta salva la Responsabilità derivante per il ruolo di direttore sanitario;
- f) per i Danni derivanti da lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione dei locali ove si svolge l'attività professionale dell'Assicurato;
- g) per i Danni provocati al coniuge, ai genitori, ai figli dell'Assicurato, nonché a qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, salvo quando subiscano un Danno nella loro qualità di pazienti;
- h) quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso o destituito dall'esercizio dell'attività professionale;
- i) per fatti derivanti dalla circolazione di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o impiego di aeromobili;
- j) per i Danni alle persone trasportate su veicoli a motore;
- k) per i Danni e le Responsabilità che si verifichino o insorgano in occasione di furto;
- l) per fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo;
- m) per fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati derivanti da inondazioni, alluvioni, allagamenti, esondazioni, mareggiate/ maremoti, penetrazione di acqua marina, terremoti, eruzioni vulcaniche, cedimenti, franamenti e smottamenti del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
- n) per i Danni e le Responsabilità che derivino da produzione diretta di organismi geneticamente modificati;
- o) per fatti avvenuti al di fuori del territorio dello Stato Italiano, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;
- p) per la restituzione, da parte dell'Assicurato, dei compensi percepiti per trattamenti incongrui e/o inadeguati e/o infruttuosi.

L'Assicurazione non vale inoltre per i Sinistri:

- q) di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente, dall'amianto (asbesto) o da qualunque altra sostanza contenente in qualunque forma l'amianto;
- r) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione psicologica, razziale, sessuale o religiosa;
- s) per multe, sanzioni, ammende;
- t) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- u) provocati da campi elettromagnetici;
- v) da mancata e/o errata produzione o fornitura di energia, esclusa altresì la garanzia per i danni da interruzione e sospensione totale o parziale di attività di qualunque natura;
- w) da detenzione o impiego di esplosivi;
- x) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- y) cagionati da persone fisiche o giuridiche domiciliate in Usa o Canada e/o derivanti da qualsiasi attività produttiva e/o professionale svolta nei suddetti Paesi.

Art. 26 – Inizio e termine della garanzia (PREGRESSA E POSTUMA)



Condizioni di Assicurazione – Polizza Convenzione n. 626 “R.C. U.N.I.D.”

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato e da lui denunciate all'Assicuratore durante il periodo di efficacia del contratto, indipendentemente dalla data dell'errore o della negligenza commessa. In caso di cessazione volontaria dell'attività, l'Assicurato avrà diritto entro il termine di richiesta di 60 giorni e dietro pagamento di un Premio una tantum pari ad una annualità, alla proroga della garanzia, per ulteriori tre anni, per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività. Nel caso di morte dell'Assicurato i suoi aventi causa avranno diritto entro il termine di richiesta di 180 giorni e dietro pagamento di un Premio una tantum pari ad una annualità, alla proroga della garanzia per ulteriori tre anni per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività.

Art. 27 – Persone non considerate terzi

Ai fini della presente Assicurazione, non sono considerati terzi:

- **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente e/o affine o persona con lui convivente, fatto salvo quanto indicato all'Art. 25 comma g);**

Art. 28 - Diritto di surrogazione

Su richiesta scritta dell'Assicurato, l'Assicuratore rinuncerà al diritto di rivalsa, **esclusi gli eventi dolosi**, per la parte in cui tale rivalsa dovesse determinare anche indirettamente un danno economico dimostrabile a carico dell'Assicurato, dei suoi familiari conviventi o di discendenti e ascendenti, ancorché non conviventi. **Per la rinuncia alla rivalsa da parte dell'Assicuratore è comunque condizione essenziale che vi rinunci anche l'Assicurato.**

SINISTRI

Art. 29 – Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso all'Assicuratore entro dieci giorni da quando si è verificato il Sinistro o ne ha avuto conoscenza, specificando tutte le circostanze dell'evento ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo / Risarcimento ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

L'Assicurato deve far seguito all'avviso di Sinistro, inoltrando all'Assicuratore le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro ed a ogni altro elemento utile alla difesa.

Art. 30 – Gestione delle vertenze di danno

L'Assicuratore 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 di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

L'Assicuratore ha diritto di rivalersi verso l'Assicurato dal pregiudizio derivatogli dall'inadempimenti di tali obblighi.

Ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile, sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratore e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Assicuratore non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende inflitte all'Assicurato né delle spese di giustizia penale.

Art. 31- Liquidazione e pagamento dell'Indennizzo / Risarcimento

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e valutato il danno, l'Assicuratore provvede al pagamento dell'Indennizzo/Risarcimento entro 30 giorni.

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 03/11/2014.

Fac-simile Modulo di Adesione



MODULO DI ADESIONE POLIZZA CONVENZIONE N.626 "R.C. U.N.I.D." RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE			
Intermediario: A.I.B. All Insurance Broker S.r.l.		Cod.Interm.: 0003/557	Cod.RUI: B000099652
Decorrenza contratto dalle ore 24 del	[] / [] / []	Scadenza contratto alle ore 24 del	[] / [] / []
Rate successive dal	[] / [] / []		
MASSIMALI			
GARANZIE	Massimale per Sinistro e per Periodo di Durata di	Con il limite per ogni persona di	Con il limite per danni a cose o animali di
R.C.PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE	€	€	€
PREMIO			
Rateazione pagamento : Premio annuo			
GARANZIE	Premio netto imposte	imposte	Premio lordo imposte
R.C.PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE	€	€	€
Totale Premio alla firma			
€	€	€	€
GARANZIE	Premio netto imposte	imposte	Premio lordo imposte
R.C.PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE	€	€	€
Totale Premio rate successive			
€	€	€	€
Dati del Contraente/Assicurando			
(Cognome e Nome / Ragione Sociale) _____			
Nato a _____ () il ____ / ____ / ____ C.F. _____			
Residente a _____ () c.a.p. _____ Via _____ n. _____			
e-mail _____ cell. _____			
Se il Contraente è uno Studio Associato o una Società la garanzia è prestata a favore del seguente Assicurando:			
(Cognome e Nome) _____			
Nato a _____ () il ____ / ____ / ____ C.F. _____			
Residente a _____ () c.a.p. _____ Via _____ n. _____			
e-mail _____ cell. _____			
DESCRIZIONE DEL RISCHIO			
La Net Insurance S.p.A., alle condizioni tutte della presente polizza, assicura la responsabilità civile derivante all'Assicurato a termini di legge, in relazione al rischio di seguito precisato: R.C.PROFESSIONALE DELL'IGIENISTA DENTALE			
PRECEDENTI COPERTURE			
Assicuratore dell'annualità precedente			
Data scadenza polizza annualità precedente			



Fac-simile Modulo di Adesione

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

Premesso che:

- Il sottoscritto, in qualità di Igienista Dentale, è Associato alla U.N.I.D. Unione Nazionale Igienisti Dentali;
 - U.N.I.D. Unione Nazionale Igienisti Dentali, ha stipulato con Net Insurance S.p.A. apposita Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D." per proporre ai propri associati la copertura assicurativa "Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale", le cui garanzie sono regolate dal Fascicolo Informativo di cui al Mod. NET/0035/1 - Ed.11.2014,
- premessi quanto sopra il sottoscritto:
- chiede di aderire alla Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D." dando il proprio consenso alla conclusione, con l'Impresa di Assicurazioni Net Insurance S.p.A. della Polizza Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale di cui al Mod. NET/0035/1 - Ed.11.2014.
 - **dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo predisposto da Net Insurance S.p.A. (Mod. NET/0035/1 - Ed.11.2014), contenente la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazione ed il Fac-simile del Modulo di Adesione; di averne preso visione e di accettare tali documenti come parte integrante del Contratto di Assicurazione;**
 - dichiara di aver ricevuto e preso visione della Informativa sugli obblighi di comportamento dell'Intermediario, sull'Intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela degli assicurati modelli 7 A e 7 B, di cui al Regolamento ISVAP n. 5/2006;
 - conferma che tutte le dichiarazioni, necessarie alla valutazione del Rischio da parte di Net Insurance S.p.A., sono veritiere, precise e complete;

Il sottoscritto dichiara altresì (barrare la casella corrispondente):

- che lo stesso non ha ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento o atti relativi ad essa per comportamenti tenuti nel periodo precedente alla stipula della presente Assicurazione;
- di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa fare presumere il sorgere di un obbligo di Risarcimento per comportamenti tenuti nel suddetto periodo;
- di aver ricevuto richiesta di Risarcimento o atti relativi ad essa per i fatti di seguito descritti:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto di assicurazione possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa.

Prima della sottoscrizione della presente dichiarazione è necessario quindi verificare l'esattezza delle informazioni rilasciate.

L'Assicurando _____

Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente gli artt. 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 24, 25, 27, 28, 29 e 30 del Mod. NET/0035/1 - Ed.11.2014.

L'Assicurando _____

Preso atto dell'informativa ai sensi del D. Lgs del 30.06.2003 n. 196, il sottoscritto dà il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei propri dati personali, compresi i dati sensibili, secondo il contenuto di cui al punto 1.a della "Nota Informativa" (Mod. NET/Nota_Privacy) preventivamente ricevuta.

L'Assicurando _____

Inoltre il sottoscritto, per il trattamento da parte di Net Insurance S.p.A., dei propri dati personali, ad esclusione dei dati sensibili, per le seguenti finalità di cui alla "Nota Informativa" (Mod. NET/Nota_Privacy): invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazioni commerciali

DA' IL CONSENSO NEGA IL CONSENSO

L'Assicurando _____

Data sottoscrizione ____/____/____

MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il contratto prevede la corresponsione di un Premio annuo non frazionabile.

Il Premio può essere corrisposto dal Contraente, attraverso i seguenti mezzi di pagamento:

1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa di assicurazione oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3. denaro contante, entro i limiti generali posti dalla legge e nei limiti specificamente prescritti dall'IVASS per ciascun contratto.

Net Insurance →

Net Insurance S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale

Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00135 Roma - Tel. 06 36724.1 / Fax 06 36724.800

www.netinsurance.it - e-mail: info@netinsurance.it - netinsurance@pec.netinsurance.it

Capitale Sociale € 6.792.475 i.v.

n. di REA RM 948019 – Codice Fiscale, Iscrizione Registro Imprese di Roma e Partita IVA n. 06130881003

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni

di cui ai Provvedimenti ISVAP n. 1756 del 18.12.2000, n. 2131 del 4.12.2002, n. 2444 del 10.07.2006 e n. 3213000422 del 9.4.2013

Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00136 - Iscrizione Albo Gruppi Assicurativi IVASS n. 23

La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance



e