

# ODONTOMAR

**Servizi Assicurativi in ambito Medico-Odontoiatrico**

## **INFORMATIVA ALLA CLIENTELA** ( allegati per il Cliente )

Il presente fascicolo contiene:

- **Contratto Assicurativo**
- **Condizioni Generali di Assicurazione** ✓
- **Nota Informativa per il Contraente / Glossario** ✓  
Regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010
- **Informativa Privacy** ex art. 13 D. Lgs. N° 196/3 ✓
- **Modello Unico di Informativa Precontrattuale** ex art 49 Regolamento ISVAP 5/2006 ✓  
Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti

**Gentile Cliente,**

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

ODONTOMAR

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

[www.odontomar.it](http://www.odontomar.it) - e-mail: [info@odontomar.it](mailto:info@odontomar.it)

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

POLIZZA N. 1911/1

**PER RESPONSABILITA' CIVILE E PROFESSIONALE  
DEGLI ODONTOIATRI ED IGIENISTI DENTALI**

stipulata fra

**CLUB MEDICI ASSOCIAZIONE NAZIONALE**  
Via Giuseppe Marchi 10  
00161 Roma

di seguito denominato **Contraente** ,  
e

la Società  
**TORUS INSURANCE (U.K.) LIMITED**  
5th floor, 88 Leadenhall Street  
LONDON EC3A 3BA (UNITED KINGDOM)

di seguito denominata **Società**

La seguente assicurazione viene rilasciata a favore dei Soci della Spett.Le Contraente che ne abbiano fatto richiesta e che abbiano corrisposto il relativo premio ed opera secondo le modalità di seguito precisate per le garanzie assicurative dei seguenti rischi:

- 1) **RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE E GENERALE**
- 2) **RESPONSABILITA' CIVILE DIPENDENTI - R. C. O.**

**DEFINIZIONI:**

**PARTI:** L'Assicurato - La Società – Il Contraente

**ATTIVITA' PROFESSIONALE:** esercizio della professione di medico dentista, odontoiatria e igienista dentale

**ASSICURATO:** il Socio dell'Associazione Club Medici che ha aderito alla Convenzione

**CERTIFICATO:** il documento riepilogativo degli estremi della copertura del singolo Assicurato

**MODULO DI ADESIONE:** il documento compilato e sottoscritto dai Soci che intendono aderire alla Convenzione

**SINISTRO :** la richiesta di risarcimento scritta

## CONDIZIONI GENERALI DI POLIZZA

### **Art. 1) DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO E AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO**

L'Assicurando quando fa richiesta di adesione alla presente polizza ha l'obbligo di fornire le informazioni e le dichiarazioni per iscritto previste nel modulo di adesione. Nel caso di variazioni che aggravano il rischio l'Assicurato ha l'obbligo di informare sollecitamente per iscritto la Società.

Le inesatte e/o incomplete dichiarazioni dell'Assicurato, così come l'omissione di circostanze eventualmente aggravanti del rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, purché tali omissioni od inesattezze non siano frutto di dolo.

Se l'aggravamento rientra nella tipologia di rischio prevista nella presente Polizza, la Società rinuncia al diritto di recesso di cui all'Art. 1898 del Codice Civile e l'Assicurato si impegna a pagare il maggior premio previsto a decorrere dalla data di inizio dell'aggravamento.

### **Art. 2) VARIAZIONI ALLA POLIZZA**

Qualunque variazione o modifica della presente Polizza deve risultare da apposita appendice sottoscritta dalle Parti.

### **Art. 3) COPERTURA ASSICURATIVA DI PRIMO E DI SECONDO RISCHIO**

Qualora il singolo 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. 4) LIMITI DI INDENNIZZO**

Resta inteso che, per ciascun singolo Assicurato, il massimale riportato sul modulo di adesione nonché sul certificato deve intendersi come massimo esborso da parte della Società per sinistro e per anno assicurativo

### **Art. 5) RECESSO IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso scritto di 30 giorni. In caso di recesso esercitato dalla Società quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà all'Assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

La Società ha facoltà fino al sessantesimo giorno da ogni denuncia di disdettare, per la prima scadenza annuale, l'intera polizza convenzione con un preavviso di 120 giorni, purché l'ammontare totale dei danni dell'anno liquidati e/o riservati superi l'80% del montepremi annuale dell'intera polizza.

### **Art. 6) PREMIO, DURATA, PROROGA E DISDETTA DELLA CONVENZIONE E DEI SINGOLI ASSICURATI**

Alla stipula della presente polizza il Contraente versa alla Società, che ne dà ricevuta col presente documento, l'acconto di € 50 di cui euro 9,11 per imposte. Tale acconto vale quale importo minimo per le coperture provvisorie che fosse necessario emettere.

La presente polizza ha decorrenza dalle ore 24:00 del 19/11/2011 e scadenza alle ore 24:00 del 31/12/2014.

In assenza di disdetta da parte del Contraente o della Società, effettuata con lettera raccomandata spedita **almeno 120 giorni prima della scadenza della polizza, quest'ultima si intende prorogata di un anno e così successivamente**. In caso di recesso da parte della Società la stessa è obbligata ad inviare lettera di disdetta ai singoli assicurati **almeno 120 giorni prima della scadenza della polizza**. I singoli assicurati potranno per contro disdettare la propria copertura mediante lettera raccomandata inviata **almeno 60 giorni prima di ciascuna scadenza annuale**; in mancanza di recesso la copertura si intende prorogata di un anno e così successivamente.

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul certificato se il premio è stato pagato.

A seguito del pagamento avvenuto, la Società rilascerà all'Assicurato un regolare certificato contenente i dati relativi alla copertura che costituisce altresì quietanza dell'avvenuto pagamento del premio.

### **Art. 7) DELEGA, ADESIONE ALL'ASSICURAZIONE E RINNOVO DELLA COPERTURA**

Gli Associati al Club Medici possono aderire alle coperture assicurative previste dalla presente polizza compilando e sottoscrivendo il modulo di adesione e corrispondendo il relativo premio. La copertura assicurativa **decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio dovuto o da quella successiva riportata sul modulo di adesione e cessa alle ore 24 del 31 Dicembre di ciascun anno**. A seguito dell'avvenuto pagamento la Società invierà all'Assicurato un regolare certificato contenente i dati relativi alla sua copertura. Nel caso di adesione in corso di anno (cioè con decorrenza diversa dal 31/12) il premio annuale andrà diviso per dodici e moltiplicato per il numero dei mesi mancanti alla fine dell'anno assicurativo; ai fini della determinazione del premio la frazione del mese in corso vale come mese intero e il premio ottenuto

andrà arrotondato all'euro superiore. Qualora l'adesione avvenga negli ultimi quattro mesi a ridosso della scadenza annuale della polizza la copertura ed il relativo premio saranno determinati calcolando una durata pari al numero di mesi intercorrenti fino alla scadenza annuale della polizza più l'intera successiva annualità. **Resta inteso che è facoltà del Contraente negare a qualunque singolo associato l'adesione alla presente polizza, senza obbligo di motivazione.** Se l'Assicurato non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

**Art. 8) PREMIO ANNUO**

Ai fini della determinazione del premio annuo della presente assicurazione, fare riferimento alla tabella allegata.

**Art. 9) GESTIONE E CLAUSOLA BROKER**

La Società dichiara che l'Agenzia a cui è affidata l'emissione e la gestione del contratto è la Marintec SRL.

La Contraente dichiara di aver affidato gli adempimenti del presente contratto alla Vogliotti Broker SRL che a propria volta si potrà avvalere di collaboratori regolarmente autorizzati dall'Isvap anche per l'attività di incasso; resta pertanto intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1901 c.c., dei pagamenti a questi effettuati. Ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta dagli assicurati stessi e sarà considerata come inviata alla Società.

**Art. 10) FORO COMPETENTE**

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

**Art. 11) 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. 12) NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

**Norme che regolano la Responsabilità Civile Professionale Generale R.C.T. e le  
Responsabilità Civile verso i dipendenti R.C.O.**

**Art. 13) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE - R.C.T.**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato da ogni somma che egli sia tenuto a pagare a terzi, compresi i clienti, quale responsabile ai sensi di legge a cagione di un fatto connesso all'esercizio dell'attività professionale esercitata. L'assicurazione è operante anche quando i comportamenti che hanno causato il danno siano posti in essere da persone del cui operato l'Assicurato sia legalmente tenuto a rispondere.

**Art. 14) RISCHI AGGIUNTIVI**

A titolo esemplificativo e non limitativo, si intende garantita dalla presente polizza anche la responsabilità civile verso terzi R.C.T. e/o verso dipendenti R.C.O., derivante all'Assicurato:

- a) per i danni determinati da fatto doloso delle persone delle quali e/o con le quali debba rispondere;
- b) per i danni causati da operazioni di medicina e chirurgia ambulatoriale e/o domiciliare, senza ricorso ad anestesia totale ma prestate per necessità di urgenza e/o emergenza, in ottemperanza agli obblighi di legge e/o deontologici, effettuate sia sui pazienti sia su altre persone;
- c) per l'attività di formazione, docenza, consulenza e/o perizia, nell'ambito dell'attività professionale stessa.
- d) dalla proprietà, dall'uso, dall'installazione di cartelli, targhe o insegne dentro o fuori della sede dell'Assicurato; se l'installazione o la manutenzione è affidata a terzi, l'assicurazione opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente i lavori.  
Sono compresi i danni alle cose sulle quali sono installati i cartelli, le targhe o le insegne;
- e) dalla circolazione e dall'uso di velocipedi e ciclofurgoni senza motore, esclusi i danni subiti dalle persone che ne fanno uso;
- f) dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;
- g) dall'attività di radiodiagnostica in genere;
- h) per tutte le operazioni complementari e/o connesse all'attività dichiarata;
- i) dalla proprietà e/o utilizzo dei fabbricati occupati dall'Assicurato e nei quali viene svolta l'attività oggetto dell'assicurazione e dagli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi ed eventuali cancelli elettrici; sono esclusi i danni derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni;

- j) per danni a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute con il limite di euro 250.000. Resta inteso che nel caso esista polizza incendio comprendente il "Ricorso Terzi" e/o il "Rischio Locativo", si applica il disposto dell'art. 3).
- k) per danni a cose di terzi in consegna o custodia.

**Art. 15) S.O.S. ("Studio Oltremodo Sereno")**

Si intendono incluse in copertura le multe e/o ammende derivate da inesatta interpretazione di norme (escluse quelle fiscali ed economiche), purché ciò sia involontario e/o conseguenza di inesatte interpretazioni di norme vigenti, conseguenti a indicazioni date dalla/e Associazione/i di categoria.

L'esposizione massima degli Assicuratori non potrà superare il limite di Euro 10.000 per evento ed in aggregato annuo. Gli Assicuratori rinunciano all'eventuale esercizio dell'azione di rivalsa nei confronti delle Associazioni di categoria.

La presente clausola integra le disposizioni di cui all'Art. 25 di questa polizza dove si statuisce l'inclusione in garanzia della "responsabilità civile personale del responsabile dei servizi di prevenzione e protezione nominato ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 ex 626/94".

Si intendono inoltre comprese le azioni di rivalsa e/o surroga esperite dall'INAIL, dall'INPS o da altri Istituti Previdenziali e/o Enti Assicurativi .

**Art. 16) COMMITTENZA**

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per:

- a) danni causati a terzi da Suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autoveicoli, purché le medesime non siano di proprietà e/o godute dall'Assicurato, in usufrutto o locazione, od allo stesso intestate al PRA. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
- b) danni causati a terzi dalle persone addette al servizio di pulizia e/o manutenzione presso lo studio assicurato.

**Art. 17) NOVERO DEI TERZI**

Ai fini della garanzia R.C.T., non sono considerati terzi esclusivamente l'Assicurato ed i dipendenti rientranti nella garanzia R.C.O., salvo quando subiscano un danno nella loro qualità di pazienti.

**Art. 18) ESCLUSIONI**

L'assicurazione non vale:

- a) per richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di assicurazione;
- b) per i danni derivanti 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;

relativamente alla sola garanzia R.C.T. l'assicurazione non vale inoltre per i danni e le responsabilità che si verificano o insorgono in occasione:

- c) di fatti commessi quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso o destituito dall'esercizio dell'attività professionale.
  - d) di esplosioni od emanazione di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell' atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, fatto salvo quanto previsto all'art. 14 lettera g);
  - e) di circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto al precedente art. 16 lettera a);
  - f) di fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento dell'atmosfera, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovansi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; tranne nei casi di responsabilità connessa con la sorveglianza delle attività di deposito temporaneo, smaltimento, stoccaggio e/o accumulo dei rifiuti speciali e/o tossici nocivi del proprio ambulatorio, di cui alle relative leggi;
  - g) l'assicurazione non comprende i danni alle persone trasportate su veicoli a motore (salvo quanto previsto all'art. 16 lettera a);
  - h) di furto;
- o che derivino:
- i) da produzione diretta di organismi geneticamente modificati
  - l) per la restituzione, da parte dell'assicurato, dei compensi percepiti per trattamenti incongrui e/o inadeguati e/o infruttuosi

L'assicurazione R.C.T. e R.C.O., inoltre, non comprende i danni:

- 1) da detenzione o impiego di esplosivi;
- 2) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);

- 3) da produzione, distribuzione, manutenzione e detenzione di amianto (asbesto);
- 4) derivanti da guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché i danni derivanti da incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- 5) derivanti dall'emissione di onde e campi elettromagnetici limitatamente a società elettriche di produzione e distribuzione, società di telecomunicazioni, società di produzione di impianti e apparati telecomunicazioni;
- 6) 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. 19) INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato e da lui denunciate alla Società 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 cinque anni per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività.

#### **Art. 20) FRANCHIGIA**

Rimane a carico dell'Assicurato, una franchigia fissa di Euro 500,00 per ogni e qualsiasi avvenimento.

#### **Art. 21) DENUNCIA DEI SINISTRI E GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI**

L'Assicurato, entro 15 giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza, è obbligato:

- a) a trasmettere alla Società ogni richiesta scritta di risarcimento ricevuta;
- b) a notificare alla Società per iscritto, anche via fax, ogni comunicazione o diffida scritta da lui ricevuta, in cui un terzo esprima l'intenzione di attribuire all'Assicurato una responsabilità collegata alla professione. In caso di tardiva comunicazione resterà a carico dell'Assicurato ogni maggior onere sofferto dalla Società, derivante dal ritardo. L'Assicurato è inoltre tenuto a fornire, a richiesta della Società, tutte le informazioni e l'assistenza del caso. Si concorda comunque che le eventuali involontarie incompletezze nella stesura della denuncia non inficiano il diritto al risarcimento.

La Compagnia assume a nome dell'Assicurato, fino ad esaurimento del grado di giudizio eventualmente in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile sia penale, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Compagnia non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

#### **Art. 22) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE R.C.O.**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del codice civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali.

La garanzia della R.C.O. è estesa alle malattie professionali riconosciute dall'INAIL (ISTITUTO NAZIONALE ASSICURAZIONE INFORTUNI SUL LAVORO) e/o a quelle ritenute tali dalla Magistratura, purché siano conseguenza di fatti avvenuti durante la validità dell'assicurazione e si manifestino in data posteriore a quella di inizio copertura del certificato di assicurazione.

#### **Art. 23) DENUNCIA DEI DANNI R.C.O**

L'Assicurato è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale abbia luogo un'inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse il diritto di surroga ai sensi del D.P.R. 1124 del 30.06.1965;
- c) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INPS (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale) ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 giugno 1984 N. 222.

#### **ART. 24) CATEGORIE DEI SOGGETTI ASSICURATI**

L'Assicurazione è prestata per la Responsabilità derivante all'Assicurato che appartenga ad una delle seguenti categorie:

1. Odontoiatri – A seguito dell'iscrizione al relativo albo per l'esercizio della professione
2. Igienisti Dentali – A seguito dell'esercizio della professione conseguente alla Laurea in Igiene dentale (D.M. 270/04)
3. Direttore Sanitario – Responsabilità di Struttura Complessa

Ad integrazione delle Condizioni di polizza nell'assicurazione sono compresi i danni alle persone ed a cose involontariamente cagionati a terzi da fatto di collaboratori di cui l'Assicurato debba rispondere in relazione alla Sua funzione di Direttore Sanitario o Responsabile di Struttura Complessa. Resta espressamente esclusa dalla garanzia la responsabilità Civile derivante all'Assicurato da fatti connessi all'attività di carattere organizzativo, dirigenziale, aziendale.

La garanzia, per questa figura, è operante fino a un massimo di due eventi denunciati e verificatisi per ogni anno di copertura assicurativa.

#### **Art. 25) D. LGS. 81/2008 – ex 626/94**

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 dei D. Lgs. N. 81/2008 ex 626/94 di cui l'Assicurato debba rispondere.

#### **Art. 26) STUDI ASSOCIATI**

Qualora l'Assicurato sia un componente di uno Studio Associato, le garanzie R.C.T. e R.C.O. sono subordinate alla condizione essenziale che tutti gli altri associati allo studio siano assicurati con questa polizza. In caso contrario l'Assicurato disporrà solo della garanzia di Responsabilità Professionale.

#### **Art. 27) NEO-LAUREATI**

I neolaureati godono di uno sconto del 35% sul premio imponibile della polizza limitatamente alla opzione che non prevede l'implantologia. Tale agevolazione viene riconosciuta agli odontoiatri che si iscrivono all'Ordine Professionale Medico entro l'età anagrafica di anni trenta e questo beneficio può essere richiesto per i primi quattro anni dalla data d'iscrizione all'Ordine Professionale ma prima del compimento del 34° anno di età.

#### **Art. 28) CONCILIAZIONE AMICHEVOLE**

In caso di sinistro ed in relazione alla norma che prescrive l'**obbligo** di esperire un "tentativo amichevole di Conciliazione" in conformità al Decreto Legislativo No. 28/2010 da promuoversi a cura di una delle due Parti davanti ad uno degli Organismi a ciò preposti, e prima di adire le vie legali, gli Assicuratori decideranno nei termini previsti se partecipare o meno alla procedura.

Qualora decidano di non partecipare al tentativo di conciliazione amichevole, gli Assicuratori si impegnano a considerare valida anche nei loro confronti la decisione assunta in sede di conciliazione.

**p.c. TORUS INSURANCE ( U.K.) LIMITED**

**CLUB MEDICI**

  
MARINTEC S.r.l.

Ai sensi e per gli effetti degli art.1341 e 1342 c.c. dichiaro di accettare specificatamente gli art. 1(Dichiarazioni dell'Assicurato e aggravamento del rischio), 3 (Copertura Assicurativa di primo e secondo rischio), 5 (Recesso in caso di sinistro), 10 (Foro Competente), 18 (Esclusioni), 20 (Franchigia), 21 (Denuncia dei sinistri e gestione delle vertenze di danno – spese legali ), 28 (Conciliazione Amichevole) del contratto assicurativo in forma collettiva numero 1911/1 stipulato tra Club Medici e Torus Insurance (U.K.) Limited.

Dichiara altresì di accettare la normativa di cui all'art 19 del predetto contratto che regola l'inizio ed il termine della garanzia in deroga al primo comma dell'art. 1917 c.c.

22/11/2011

**CLUB MEDICI**



# FASCICOLO INFORMATIVO

*(Regolamento ISVAP N. 35 del 26 maggio 2010)*

## **CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE DEGLI ODONTOIATRI**

Il presente fascicolo informativo contenente

### **1. Nota Informativa comprensiva del Glossario**

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O DOVE PREVISTO DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.**

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA**



## NOTA INFORMATIVA

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

**Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.**

### A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### **1. Informazioni generali**

- a) Torus Insurance (U.K.) Limited è una Società costituita nel 2008 secondo la legge del parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna ed è regolata dalla "FSA" Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, che esercita la vigilanza ed il controllo sulle attività assicurative.
- b) la Torus Insurance (U.K.) Limited ha sede legale in Londra EC3A 3BP, 5th floor, 88 Leadenhall Street.
- c) Il recapito telefonico, fax ed il sito internet di Torus Insurance (U.K.) Limited sono rispettivamente:  
  
Centralino: +44 (0)203 206 8000  
Fax: +44 (0)203 206 8001  
[www.torusinsurance.com](http://www.torusinsurance.com)
- d) La Torus Insurance (U.K.) Limited è autorizzata a svolgere attività in Italia in regime di Libera Prestazione di Servizi (Cod. ISVAP impresa no. D896R, No. di iscrizione I.000095 di data 19/07/2011).
- e) La Torus Insurance (U.K.) Limited ha una Sede secondaria in Italia in 30121 Venezia, Cannareggio 2255.

#### **2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Torus Insurance (U.K.) Limited.**

Il patrimonio netto al 31/12/2010 della Torus Insurance (U.K.) Limited ammonta a U.S. Dollari 950,6 milioni. Torus è stata originariamente creata e capitalizzata da "First Reserve Corporation", uno dei principali investitori del settore energetico, sia con patrimonializzazione privata che attraverso investimenti infrastrutturali lungo l'intera catena del valore dell'energia. Nel Febbraio 2010 Torus ha annunciato un ulteriore investimento di capitale azionario da Capital Corsair di U.S. Dollari 150 milioni.

La Capital Corsair è una società con capitale privato con sede a New York ed investe esclusivamente nel settore dei servizi finanziari.



Torus ha ottenuto e mantenuto un rating A- (Eccellente) dall’Agenzia AM Best, fin dal suo lancio avvenuto nel 2008.

## **B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

Il presente contratto, stipulato in forma collettiva standardizzata, può avere durata poliennale.

### **Avvertenza**

Il Contraente ha facoltà di disdetta mediante lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di **60 giorni prima della scadenza** della polizza. I singoli Assicurati hanno facoltà di disdire la propria copertura con preavviso di 60 giorni da notificarsi a mezzo lettera raccomandata. Termini e modalità sono regolati dall’Art. 6 delle Condizioni Generali di Polizza.

## **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

### **RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI**

L’ assicurazione tutela l’Assicurato per i danni cagionati a terzi conseguenti ad un fatto derivante da una responsabilità civile inerente all’attività esercitata.

Si rimanda per maggiore dettaglio all’Art. 13 – Oggetto dell’Assicurazione, delle Condizioni Generali di Polizza.

L’Assicurazione copre altresì le richieste di risarcimento derivanti all’Assicurato per gli infortuni subiti sul lavoro da parte degli addetti mentre lavorano per conto dello stesso.

Si rimanda per maggiore dettaglio all’Art. 14 – Rischi Aggiuntivi delle Condizioni Generali di Polizza.

### **AVVERTENZA**

**Sono previste limitazioni, esclusioni e condizioni di sospensione della garanzia, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento.**

**Consultare i seguenti Articoli delle Condizioni Generali di polizza per maggiori dettagli:**

Art. 4 - Limiti d’indennizzo

Art. 5 - Recesso in caso di sinistro

Art. 6 - Pagamento del premio, Durata, Proroga e Disdetta della Convenzione e dei singoli Assicurati

Art. 13- Oggetto dell’Assicurazione

Art. 18- Esclusioni

Art. 19- Inizio e termine della garanzia

Art. 21- Denuncia sinistri

Art. 26- Studio Associato

### **AVVERTENZA**

**Le suddette garanzie sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per i cui dettagli si rinvia agli Articoli delle Condizioni Generali di polizza ed al Modulo di Proposta.**

#### **4. Dichiarazione del Contraente e dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio.**

##### **AVVERTENZA**

**Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la cessazione stessa dell'Assicurazione, fatta salva la facoltà della Società di perseguire anche in sede penale la tutela dei propri interessi.**

**Per maggiori dettagli consultare l'Art. 1 delle Condizioni Generali di polizza.**

#### **5. Aggravamento e diminuzione del rischio.**

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società ogni aggravamento o diminuzione del rischio ai sensi dell'Art. 1 – Aggravamento del Rischio, delle Condizioni Generali del Rischio e diminuzione del rischio ai sensi dell'Art. 1897 del c.c..

In caso di aggravamento del rischio, cioè nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, tale per cui se la Società fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe prestata a condizioni diverse, la Società a seguito della comunicazione dell'Assicurato può recedere dal contratto.

Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso alla Società o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, la Società può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure (nel caso la Società avrebbe richiesto un maggior premio al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

In caso di "diminuzione del rischio" ossia nel caso in cui per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, la Società, a seguito della comunicazione dell'Assicurato, a decorrere dalla scadenza di premio successiva alla suddetta comunicazione applicherà una riduzione di premio ma potrà recedere dal contratto entro due mesi dalla comunicazione medesima. Si rimanda alle disposizioni di cui agli Articoli 1897 e 1898 del c.c..

## **6. Modalità di pagamento dei premi**

La periodicità del pagamento del premio è annuale

Il pagamento del premio può essere effettuato attraverso denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore) fatta salva la disponibilità dell'intermediario ad accettare i seguenti mezzi di pagamento:

- assegni bancari e circolari
- bonifici bancari

### **AVVERTENZA**

**L'Intermediario non ha la facoltà di prevedere specifici sconti. Tale facoltà è demandata esclusivamente alla Società.**

## **7. Rivalse**

Il contratto qui descritto non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente/Assicurato, fatti salvi eventuali ipotesi previste dalle legge.

## **8. Diritto di recesso**

**AVVERTENZE:** Il presente contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso sia in favore del Contraente che della Società. Si rimanda per gli aspetti di maggior dettaglio all'Art. 5 – Recesso in caso di sinistro delle Condizioni Generali di Polizza.

## **9. Legge applicabile al contratto**

La legislazione applicabile al contratto, in conformità dell'Art. 180 del D. lgs. 209/2005 è quella italiana.

## **10. Regime fiscale**

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

Le garanzie coperte da questo contratto sono soggette alle imposte sulle assicurazioni nella misura attualmente in vigore:

- Responsabilità Civile Professionale Medici Odontoiatri: 21.25% (oltre a 1% quale addizionale anti-racket s.m.i.).

**Il presente contratto non dà diritto ad alcuna detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche.**

## **C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE**

### **11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo**

In caso di sinistro l'Assicurato dovrà seguire le modalità, le condizioni ed i termini per la denuncia previsti e regolati dall'Art. 21 – Denuncia dei sinistri, delle Condizioni Generali di Polizza.



## 12. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Spettabile Torus Insurance (U.K.) Limited e per essa, su espressa delega, alla Spettabile

**MARINTEC S.r.l. – P.zza G. Alessi, 1/8 – 16128 GENOVA (GE)**  
**Tel. 010 8461493 – Fax 010 880632 – e-mail: [info@marintec.it](mailto:info@marintec.it)**

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

**ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo**  
**Servizi Tutela degli Utenti**  
**Via del Quirinale, 21**  
**00187 ROMA**

corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

In caso di controversia con una impresa di Assicurazioni con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'ISVAP con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET. Oppure direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet [www.isvap.it](http://www.isvap.it) sezione "per i consumatori". I reclami indirizzati all'ISVAP dovranno contenere:

- Nome, Cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico
- Individuazione del/i soggetto/i di cui si lamenta l'operato
- Breve descrizione del motivo di lamentela
- Copia del reclamo già presentato alla Società corredato dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- Ogni documento utile a descrivere le circostanze del reclamo

Non rientrano nella competenza dell'ISVAP:

- i reclami relativi alla quantificazione delle prestazioni assicurative all'attribuzione di responsabilità, che devono essere indirizzate direttamente alla Società. In caso di ricezione l'ISVAP provvederà ad inoltrarli alla Società entro 90 giorni dal ricevimento, dandone contestuale notizia ai reclamanti.
- I reclami per i quali sia già stata adita l'autorità giudiziaria. L'ISVAP provvederà ad informare i reclamanti che gli stessi esulano dalla propria competenza.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai sistemi conciliatori.



### 13) Arbitrato

Il presente contratto non prevede la possibilità di arbitrato.

## GLOSSARIO

Indicazione del significato dei principali termini utilizzati nelle Condizioni di Assicurazione della Responsabilità Civile Professionale del Medico Odontoiatra.

**Assicurato:** la persona fisica o giuridica la cui responsabilità è protetta dall'assicurazione

**Contraente:** la persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione

**Danno corporale:** morte o lesione personale

**Danno Materiale:** distruzione o deterioramento di cose

**Franchigia:** importo espresso in cifra fissa o percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni singolo sinistro

**Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

**Intermediario:** la persona fisica o giuridica, iscritta nel Registro unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) di cui all'Art. 109 del decreto legislativo 7 settembre 2005 n. 209.

**Limite di indennizzo:** – massimo importo, al lordo di eventuali franchigie/scoperti, dovuto dalla Società per un singolo sinistro o, quando precisato, a più sinistri verificatisi in un periodo di tempo

**Massimale:** la somma che rappresenta il limite massimo di risarcimento contrattualmente stabilito

**Perdite Patrimoniali:** ogni pregiudizio economico causato a terzi che non sia l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di danni

**Polizza:** il documento che prova l'assicurazione

**Premio:** il costo della copertura assicurativa

**Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro

**Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per cui è prestata l'assicurazione

**Società:** TORUS INSURANCE (U.K.) Limited

**Torus Insurance (U.K.) Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**



Il rappresentante legale

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30 GIUGNO 2003 N. 196  
CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (qui di seguito D.Lgs. n. 196/03)**

Premesso che ai sensi dell'articolo 4, comma primo, del D.Lgs n. 196/03 si intende per:

- **Dato personale:** qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati o identificabili, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale.

- **Dati sensibili:** i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

**Interessato:** la persona fisica, la persona giuridica, l'ente o l'associazione cui si riferiscono i dati personali.

Ai sensi dell'articolo 13 del D. L. gs. n. 196/03, ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

**1. Finalità del trattamento dei dati** Il trattamento:

- a) è realizzato per ottemperare ad obblighi di legge (a mero titolo esemplificativo a: Isvap, Autorità Giudiziaria, ecc.);
- b) è diretto all'espletamento da parte della Torus Insurance (UK) Limited. (qui di seguito la 'Società') delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- c) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa, attività di marketing, ricerche ed analisi di mercato.

**2. Modalità di trattamento dei dati** Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'articolo 4, comma primo, lett. a) del D.Lgs. n. 196/03: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, diffusione, cancellazione e distruzione dei dati e anche se non registrati in una banca dati;
- b) è effettuato con o senza l'ausilio di strumenti elettronici o comunque automatizzati;
- c) è diretto al rispetto delle prescrizioni di cui all'articolo 11 del D.Lgs. N° 196/03 (es. liceità, correttezza, ecc.);
- d) è svolto direttamente dall'organizzazione del Titolare ed eventualmente da soggetti esterni alla Società.

**3. Conferimento dei dati** Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per adempimenti fiscali);
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa, attività di marketing, ricerche ed analisi di mercato.

**4. Rifiuto di conferimento dei dati** L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali di cui al punto 3 a) e b) comporterà l'impossibilità per la Società di concludere e/o eseguire i relativi rapporti giuridici o di gestire e liquidare sinistri.

**5. Comunicazione di dati**

- a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e b) - a soggetti inerenti lo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, comproprietari, vincolatari) nonché ad altri soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa" quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, broker, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, banche, fondi pensione, legali, medici, strutture sanitarie, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, eventuali società di servizi alle quali affidare la gestione e/o liquidazione dei sinistri, nonché eventuali società di servizi informatici o di archiviazione o ad altri servizi di natura tecnico/organizzativa, associazioni di categoria - Ania- organismi consortili, Isvap, Casellario Centrale Infortuni, Ministero delle Attività Produttive, Ministero dell'Economia e delle Finanze - Anagrafe Tributaria ed altri soggetti per i quali la comunicazione è obbligatoria in virtù di legge, regolamento o normativa comunitaria;
- b) Per le finalità di cui al punto 1, lett. c), a società specializzate in promozione commerciale, ricerche di mercato ed indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei Clienti.

**6. Diffusione dei dati**

I dati personali non sono soggetti a diffusione, salvo che ciò non derivi da specifico obbligo di legge.

**7. Trasferimento dei dati all'estero**

I dati personali possono essere trasferiti, anche temporaneamente, all'estero ed anche verso un Paese non appartenente all'Unione Europea.

**8. Diritti dell'interessato**

L'articolo 7 del D.Lgs. n. 196/03 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del Titolare e del Responsabile e dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso o per fini d'invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

**9. Titolare e responsabile del trattamento**

Titolare del trattamento è: **Torus Insurance (UK) Limited- 5th Floor – 88 Leadenhall Street EC3A 3BA**

Il Responsabile è il Direttore Generale.

**MODULO DI CONSENSO AI SENSI DELL'ARTICOLO 23 DEL Decreto Legislativo n. 196/2003**

Spettabile **Torus Insurance (UK) Limited- 5th Floor – 88 Leadenhall Street EC3A 3BA**

Io sottoscritto in relazione all'informativa ricevuta ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003, comunico quanto segue:

- per la finalità di cui al punto 1, comma primo, lettera a) e b), dell'informativa (finalità di conclusione e gestione del contratto assicurativo)\* ;
- per la comunicazione ai soggetti di cui al punto 5, lettera b) dell'informativa (comunicazione obbligatoria per Legge di dati a soggetti del settore assicurativo);
- per la finalità di cui al punto 7, dell'informativa (trasferimento dati all'estero)\*

do il consenso       nego il consenso

- per la finalità di cui al punto 1, comma primo, lettera c), dell'informativa (promozioni commerciali)

do il consenso       nego il consenso

- per la comunicazione ai soggetti di cui al punto 5, lettera b) dell'informativa (comunicazione dati a società specializzate nella promozione commerciale);

do il consenso       nego il consenso

- Dichiaro altresì di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto Legislativo n. 196/2003.

Luogo e data:	Firma dell'interessato
---------------	------------------------

**MODELLO INFORMATIVA PRIVACY**  
**Informativa ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196**  
**(Codice in materia di protezione dei dati personali)**

Gentile Signore/a,

desideriamo informarla che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento cui sono destinati i dati**

1. I dati raccolti sono finalizzati all'espletamento dei seguenti servizi:

Tutti i dati comunicati dai soggetti interessati, sono trattati esclusivamente per adempimenti connessi all'attività economica dell'azienda, in particolare:

- per l'inserimento nelle anagrafiche nei database informatici aziendali;- per l'elaborazione di statistiche interne; - per redigere relazioni tecniche in merito a servizi richiesti da clienti e/o potenziali, - per l'emissione di documenti di trasporto, fatture e note accredito;- per l'emissione di preventivi e offerte a clienti attivi e/o potenziali;- per l'emissione di richieste di offerte a fornitori attivi e/o potenziali;- per la tenuta della contabilità ordinaria e IVA;- per la gestione di incassi e pagamenti; - per l'invio di informative commerciali inerenti la propria attività o quella di aziende collegate a clienti attivi e/o potenziali; - per soddisfare gli obblighi previsti dalle norme di legge, dai regolamenti, dalla normativa comunitaria, da norme civilistiche e fiscali.

Ai fini dell'indicato trattamento, il titolare potrà venire a conoscenza di dati definiti "sensibili" ai sensi del D.Lgs n. 196/2003, quali quelli idonei a rivelare l'origine razziale od etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione ai partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute e la vita sessuale.

**Natura del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto a rispondere**

2. Il trattamento sarà effettuato con sistemi manuali ed automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con logiche strettamente correlate alle finalità stesse, sulla base dei dati in nostro possesso e con l'impegno da parte Sua/Vostra di comunicarci tempestivamente eventuali correzioni, integrazioni e/o aggiornamenti.

3. Nell'ambito dei trattamenti descritti è necessaria la conoscenza e la memorizzazione di informazioni relative a dati anagrafici, codice fiscale, partita iva, dati contabili.

L'eventuale non comunicazione, o comunque errata, di una delle informazioni indicate ha come conseguenze emergenti:

- l'impossibilità del titolare di garantire la congruità del trattamento stesso ai patti contrattuali per cui esso sia eseguito;

- La possibile mancata corrispondenza dei risultati del trattamento stesso agli obblighi imposti dalla normativa fiscale, amministrativa o del lavoro cui esso è indirizzato.

*Il conferimento dei propri dati personali, da parte dei soggetti che intendono aprire un rapporto commerciale con la nostra azienda, anche se puramente informativo sulle nostre attività /servizi, e' da ritenersi facoltativo, ma il loro eventuale mancato conferimento potrebbe comportare la mancata prosecuzione del rapporto, del suo corretto svolgimento e degli eventuali adempimenti di legge, anche fiscali. I dati sono conservati presso la sede operativa della nostra ditta, per il tempo prescritto dalle norme civilistiche e fiscali.*

**Ambito di comunicazione e diffusione dei dati**

4. I Suoi/Vostri dati non sensibili potranno essere comunicati al fine di consentire l'adempimento degli obblighi contrattuali o di legge:

- a tutti i soggetti cui la facoltà di accesso a tali dati e' riconosciuta in forza di provvedimenti normativi;

- ai nostri collaboratori, dipendenti, agenti e fornitori, nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con gli interessati;- a società di factoring, società di recupero credito, società di assicurazione del credito;- agli uffici postali, a spedizionieri e a corrieri per l'invio di documentazione e/o materiale;- a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private (studi di consulenza legale, amministrativa e fiscale, studi di consulenza del lavoro per la compilazione delle buste paga, Uffici Giudiziari, Camere di Commercio, Camere ed Uffici del Lavoro, ecc.), quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento della nostra attività e nei modi e per le finalità sopra illustrate;

- istituti bancari per la gestione d'incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti.

I Suoi/Vostri dati sensibili potranno essere comunicati al fine di consentire l'adempimento degli obblighi contrattuali o di legge:

- Ad Enti Pubblici e Privati, anche a seguito di ispezioni o verifiche (quali Uffici dell'Agenzia delle Entrate, organi di Polizia Tributaria, Autorità Giudiziarie, Ispettorato del Lavoro, ASL, Enti Previdenziali, ENASARCO, Camere di Commercio, INAIL, Uffici delle Dogane) al solo fine di consentire l'espletamento dell'incarico affidato.

**Estremi identificativi del titolare e del responsabile**

5. Il titolare del trattamento è Vogliotti Broker S.r.l. capitale sociale Euro 10.000,00 (diecimila) via Provana 5 10123 – Torino, in persona del Legale Rappresentante pro-tempore.

**Diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003**

6. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003, che per Sua comodità riproduciamo integralmente:

**Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali**

**Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti**

1. *L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.*

2. *L'interessato ha diritto di 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, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2,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.

3. *L'interessato ha diritto di ottenere:*

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;c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) 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.

4. *L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:*

a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Il sottoscritto interessato, con la firma apposta alla presente conferma di essere stato preventivamente informato dal titolare circa:

a) Le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati;b) La natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati;c) Le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere;d) I soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili od incaricati, e l'ambito di diffusione dei dati medesimi;e) I diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003;f) Gli estremi identificativi del titolare e del responsabile.

Per ricezione e presa visione, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Firma dell'Assicurato \* \_\_\_\_\_

\*Firma della persona fisica ovvero timbro della persona giuridica e firma di un procuratore

**Consenso dell'interessato al trattamento, comunicazione e diffusione dei propri dati personali**

Il sottoscritto interessato, con la firma apposta alla presente attesta il proprio libero consenso acciò che il titolare proceda ai trattamenti di propri dati personali come riportati a pagina 1 della presente scheda, nonché alla loro comunicazione, nell'ambito dei soggetti espressamente risultanti alla predetta pagina di tale scheda. Prende altresì atto che l'eventuale esistenza di dati sensibili fra quelli raccolti è indicata in modo chiaro e, conscio di ciò, estende il proprio consenso anche al trattamento ed alla comunicazione di tali dati vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge.

Firma dell'Assicurato \* \_\_\_\_\_

\*Firma della persona fisica ovvero timbro della persona giuridica e firma di un procuratore

**ODONTOMAR MODELLO UNICO DI INFORMATIVA PRECONTRATTUALE EX ART. 49 REGOLAMENTO ISVAP 5/2006****COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI**

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a)** prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, **consegnano al contraente** copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario, Odontomar di Nanni Roberto, stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b)** prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **illustrano al contraente** - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c)** **sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati** alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d)** **informano il contraente** della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario Gas Broker snc non adeguato, **lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza**;
- e)** **consegnano al contraente** copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, **copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto**;
- f)** possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, **i seguenti mezzi di pagamento**:
- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità**, intestati all'intermediario "ODONTOMAR"
  - ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale**, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario l'intermediario "ODONTOMAR"
  - denaro contante, esclusivamente** per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo **responsabilità civile auto** e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli **altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto**.

**INFORMAZIONI RESE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O QUALORA NON PREVISTA DEL CONTRATTO****PARTE I Informazioni generali relative all'intermediario che entra in contatto con il contraente**

Cognome e Nome dell'intermediario: Roberto Nanni		qualifica: Intermediario iscritto RUI	Nota per il contraente
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi N° 98535 dal 16 Aprile 2007 Sezione E			I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi (RUI) sul sito Isvap dell'ISVAP : <a href="http://www.isvap.it">www.isvap.it</a> . ISVAP Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo <b>Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA</b>
<b>Attività svolta per conto di:</b>	<b>VOGLIOTTI BROKER SRL</b>		
Sede legale ed operativa	<b>Via Provana 5 – 10123 Torino (TO)</b>		
Telefono e Fax	<b>Tel. 011.884170 Fax 011.8177560</b>		
Posta elettronica e sito web	<b>info@vogliottibroker.it www.vogliottibroker.it</b>		
<b>Iscriz. al registro degli intermediari assicurativi Sez. B n. 000380625 del 09/05/2011</b>			

**PARTE II Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi****Tabella 2.1 - Dichiarazioni dell'intermediario**

Gli intermediari di cui alla PARTE I, <b>NON</b> detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione
Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti degli intermediari di cui alla PARTE I
Gli intermediari di cui alla PARTE I, con riguardo al contratto proposto, <b>forniscono</b> consulenze basate su un'analisi imparziale
<b>Tabella 2.2 – Denominazione sociale delle imprese di assicurazione con le quali ODONTOMAR ha o potrebbe avere rapporti d'affari</b>
Il contraente ha diritto di chiedere alla ODONTOMAR la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari. Vista l'elevata quantità di rapporti di libera collaborazione in essere tra ODONTOMAR e le Imprese e/o Agenzie di assicurazione, la lista delle stesse con le quali ODONTOMAR ha rapporti di libera collaborazione, con specificato per ciascuna di esse se ODONTOMAR sia autorizzata, oppure no, a incassare il premio con effetto liberatorio per il Contraente è disponibile e sarà fornita al Contraente dietro sua richiesta.
<b>Tabella 2.3– Ammontare delle provvigioni o dei compensi riconosciuti dalle imprese nelle polizze di responsabilità civile auto a ODONTOMAR</b>
In conformità al regolamento ISVAP n. 23 del 9/05/2008, vista l'elevata quantità dei rapporti di libera collaborazione in essere ODONTOMAR e la Imprese e/o Agenzie di assicurazione, la lista delle stesse con le quali ODONTOMAR ha in essere rapporti di libera collaborazione con specificato per ciascuna di esse le provvigioni riconosciute nelle polizze di responsabilità civile auto è disponibile e sarà fornita al contraente dietro sua richiesta.

**PARTE III Informazioni sulle forme di tutela del contraente****Tabella 3.1 - Informazioni generali**

Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario ODONTOMAR o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario ODONTOMAR deve rispondere a norma di legge.
Il contraente e l'assicurato hanno la facoltà di rivolgersi, al: <b>Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione c/o ISVAP Via Quirinale, 21 – 00187 Roma – Tel.: +39 06/421.331</b> per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto. <b>Il Contraente e l'assicurato hanno inoltre la facoltà, fermo restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di proporre reclamo all'ISVAP</b>

<b>Tabella 3.2 Denominazione sociale delle Imprese di assicurazione con le quali ODONTOMAR ha un accordo in corso di validità che autorizza la stessa ad incassare i premi</b> si rimanda alla tabella 2.2
<b>Tabella 3.3 Denominazione sociale delle Agenzie di assicurazione con le quali ODONTOMAR ha un accordo in corso di validità che autorizza la stessa ad incassare i premi</b> si rimanda alla tabella 2.2

**Tabella 3.4 – Nota importante per il Contraente e per l'Assicurato**

<b>In caso di sussistenza dell'accordo con l'Impresa o con l'Agenzia, ratificato dall'Impresa</b> in corso di validità che autorizza l'intermediario a incassare i premi	<b>In caso di mancanza dell'accordo con l'Impresa o di sussistenza dell'accordo con l'Agenzia NON ratificato dall'Impresa</b> in corso di validità che autorizza l'intermediario a incassare i premi
<b>Il pagamento del premio</b> eseguito in buona fede all'intermediario o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'Art. 118 del D.lgs 209/2005 <b>ha effetto liberatorio</b> nei confronti del Contraente e conseguentemente <b>impegna</b> l'Impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le Imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.	<b>Il pagamento del premio</b> eseguito in buona fede all'intermediario o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'Art. 118 del D.lgs 209/2005 <b>NON ha effetto liberatorio</b> nei confronti del Contraente e conseguentemente <b>NON impegna</b> l'Impresa o, in caso di coassicurazione, tutte le Imprese coassicuratrici a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.
	<b>In tal caso, l'effetto liberatorio nei confronti del Contraente e la copertura assicurativa oggetto del contratto decorrono dalla data riportata sulla quietanza rilasciata dall'impresa.</b>