

2227

Atto di variazione anagrafica Multirischi del Professionista

UnipolSai PROFESSIONE
MEDICO

Scheda di Polizza

NUMERO POLIZZA 1/39204/122/166616334/1
AGENZIA ROMA CODICE SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato C.M.A SRL
Domicilio VIA DI PRATAPORCI, 52 - 00132 ROMA - RM
Partita IVA 09714261006

DATI GENERALI					
Effetto variazione	06/05/2019	Scadenza polizza	30/04/2020		
Scadenza prima rata	31/10/2019	Frazionamento premio	SEMESTRALE		
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO		
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	NO		
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO		
PREMI IN EURO					
PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	==	==	==	==	==
Rate successive	2.699,39	==	2.699,39	600,61	3.300,00
PREMIO ANNUO IN EURO					6.600,00

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza

Il Contraente

CMA S.r.l.

Emessa il 06/05/2019

Il pagamento del premio è stato effettuato il

6/5/19

L'Agente o l'incaricato

2227

Polizza Multirischi del Professionista

Scheda di Polizza



NUMERO POLIZZA 1/39204/122/166616334 CODICE SUBAGENZIA 100
AGENZIA ROMA

Contraente/Assicurato CMA CENTRO MEDICO ARCIDIACONO
Domicilio VIA DI PRATAPORCI, 52 - 00132 ROMA - RM
Partita IVA 09714261006

DATI GENERALI			
Effetto polizza	30/04/2019	Scadenza polizza	30/04/2020
Scadenza prima rata	31/10/2019	Frazionamento premio	SEMESTRALE
Convenzione	NO	Campagna di vendita	NO
Vincolo	NO	Tacito rinnovo	NO
Regolazione Premio	SI	Indicizzazione	NO

PREMI IN EURO					
PREMI DI RATA	Netto	Oneri per il frazionamento	Imponibile	Imposte	TOTALE
Rata alla firma	2.699,39	==	2.699,39	600,61	3.300,00
Rate successive	2.699,39	==	2.699,39	600,61	3.300,00
PREMI DI SEZIONE					
Responsabilità Civile	5.398,77	==	==	==	==
PREMIO ANNUO IN EURO					6.600,00

GARANZIE VALIDE PER I BENI ASSICURATI

PROFESSIONISTA

Assicurato: CMA CENTRO MEDICO ARCIDIACONO
Data Nascita: / / Sesso: N C.F.: 09714261006
Attività professionale: 30133 CENTRO MEDICO
Classe di rischio: 12 LIBERO PROFESSIONISTA
Ubicazione dell'ufficio/studio - Indirizzo: VIA DI PRATAPORCI 52
Cap: 00132 Comune: ROMA RM
Importo introiti: 700.000,00
Tasso netto: 7,71

SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE	Massimale	Premio annuo netto EURO
Garanzie prestate		
RCT/RCO - RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE	500.000,00	5.398,77

Cod.	Condizione Particolare prestata
711	711-FRANCHIGIA 10.000 EURO

CONDIZIONI PARTICOLARI ESPRESSAMENTE PATTUITE OPERANTI

A seguito di trattativa individuale le parti hanno raggiunto un accordo sulle seguenti clausole, che integrano e/o derogano al contratto:

148 DEROGA GARANZIA BASE DI RESPONSABILITA' CIVILE

La Garanzia base della Sezione Responsabilità Civile della presente polizza si intende integrata dalla condizione che segue. In conformità a quanto previsto dall'art. 3 del D.L. 13 agosto 2011 n. 138, convertito dalla Legge 14 settembre 2011 n. 148, e dall'Art. 5 del D.P.R. 7 agosto 2012 n. 137, l'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni e perdite patrimoniali involontariamente cagionati ai proprio clienti e derivanti da distruzione, smarrimento o deterioramento di valori e/o documenti di qualsiasi genere, dai clienti stessi dati in custodia e/o consegnati all'Assicurato.

La garanzia è operante anche nei casi di furto, rapina e incendio.

Per tale attività, l'assicurazione viene prestata con applicazione di una franchigia fissa ed assoluta di € 1.000 per sinistro. Limitatamente ai valori, nonché nei casi di furto e rapina, la garanzia opera fino alla concorrenza di un importo per sinistro di € 2.000 e per anno di € 10.000 al netto della franchigia di cui sopra che per questa garanzia resta ferma anche se la polizza preveda l'applicazione per ciascun sinistro di uno scoperto o di una franchigia di importo superiore.

Quanto sopra deroga alla esclusione contenuta all'art. 7.3 Rischi esclusi lett. h) della medesima Sezione ed abroga e sostituisce quanto eventualmente già previsto in contratto in ordine allo smarrimento, alla distruzione o al deterioramento di atti, documenti, e titoli al portatore.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2227

Polizza
Multirischi del Professionista
Scheda di PolizzaUnipolSai **PROFESSIONE**
MEDICONUMERO POLIZZA 1/39204/122/166616334
AGENZIA ROMA CODICE SUBAGENZIA 100**INFORMAZIONI RELATIVE AI PREMI****Il presente contratto:**

- È soggetto all'imposta sulle assicurazioni calcolata secondo le aliquote vigenti
- è soggetto a regolazione del premio come da condizioni contenute nell'Allegato di Polizza

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza semestrale

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE**Il presente contratto:**

- È integrato dall'allegato contenente descrizioni specifiche per il rischio.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE**Il Contraente dichiara:**

- ✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy ;
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte nonché:
 - le integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA;
 - le condizioni particolari elencate nel precedente paragrafo "Condizioni particolari espressamente pattuite operanti" oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza, prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate .
- ✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:
 - non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente;
 - non si sono verificati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate;
 - non sono state annullate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati.

Dichiarazioni del Contraente specifiche per il Settore Responsabilità Civile:

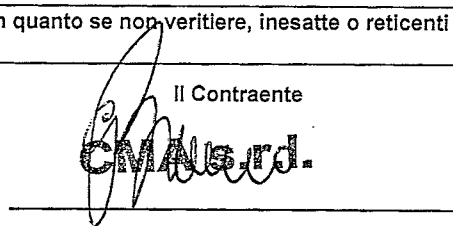
- ✓ relative ai sinistri
 - di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza

Il Contraente

CMAUS.r.l.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2227

Polizza
Multirischi del Professionista
Scheda di Polizza

UnipolSai **PROFESSIONE**
MEDICO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39204/122/166616334
ROMA

CODICE SUBAGENZIA

100

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 c.c., il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel Fascicolo Informativo:

Condizioni generali di assicurazione**Norme che regolano l'assicurazione in generale**

- Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 1.3 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art. 1.5 Aggravamento del rischio
- Art. 1.8 Recesso in caso di sinistro
- Art. 1.10 Non tacita proroga - periodo di assicurazione
- Art. 1.12 Foro competente


Cosa fare in caso di sinistro

- Art. 2.1 Denuncia del sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato
- Art. 2.2 Inadempimento dell'obbligo di salvataggio o di avviso
- Art. 2.5 Procedura per la valutazione del danno
- Art. 2.6 Determinazione dei danni indennizzabili
- Art. 2.9 Pagamento dell'indennizzo
- Art. 2.11 Obblighi in caso di sinistro
- Art. 2.12 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art. 2.13 Denuncia di sinistro
- Art. 2.16 Gestione del sinistro

Sezione Responsabilità Civile

- Art. 7.7 Validità dell'assicurazione

Regolazione del premio come da condizioni contenute nell'allegato

Il Contraente

CMA S.r.l.

Polizza emessa il 30/04/2019

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

2/5/19

L'Agente o l'Indicatore


2227

**Allegato a Polizza
Multirischi del Professionista****UnipolSai** PROFESSIONE
MEDICO

NUMERO POLIZZA	1/39204/122/166616334		
AGENZIA	ROMA	CODICE SUBAGENZIA	100

Contraente/Assicurato	CMA CENTRO MEDICO ARCIDIACONO
Domicilio	VIA DI PRATAPORCI, 52 - 00132 ROMA - RM
Partita IVA	09714261006

INTEGRAZIONI E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA**ALLEGATO A POLIZZA CMA SRL - CENTRO MEDICO ARCIDIACONO**

1) Il paragrafo "DESCRIZIONE DEL RISCHIO" di cui all'Allegato a Polizza Multirischi del Professionista deve intendersi abrogato e sostituito come segue:

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di esercente un cento medico denominato CMA SRL – CENTRO MEDICO ARCIDIACONO, sito in Roma - Via dei Prata Porci, 52 in cui si svolge l'attività di:

- visite mediche polispecialistiche di ortopedia, di cardiologia, relative alle malattie dell'apparato respiratorio, di angiologia, di gastroenterologia, dermatologia, urologia, otorinolaringoiatria, oftalmologia, neurologia, endocrinologia, pediatria, allergologia;
- diagnostica per immagini;
- odontoiatria;
- medicina fisica e riabilitazione;
- medicina dello sport.

Qualora per lo svolgimento dell'attività suindicata l'Assicurato si avvalga anche di liberi professionisti (medici/infermieri/fisioterapisti/tecnici sanitari) l'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato da fatto commesso dalle suddette persone, con esclusione della Responsabilità Civile Personale dei predetti soggetti liberi professionisti; gli stessi non sono inoltre considerati "terzi".

Si precisa inoltre che, indipendentemente dall'attività svolta dall'Assicurato, la garanzia non opera per i danni derivanti dalle attività di ginecologia/ostetricia/neonatologia; conseguentemente il fatturato/introiti indicato nella scheda di polizza, sul quale viene calcolato il premio, non è comprensivo del fatturato/introiti riferito alle predette attività.

2) L'art. 7.7 Validità dell'assicurazione della Sezione Responsabilità Civile del libretto "Professione Medico" mod. 2227/5 deve intendersi abrogato e sostituito come segue:

VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE

A) L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato/Contraente e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre due anni prima dalla data di effetto della presente Polizza. Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 Codice Civile l'Assicurato/Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della stipulazione del contratto e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di Risarcimento a termini di Polizza.

B) Nel caso in cui la presente Polizza sostituisca, senza soluzione di continuità, altro contratto in corso con la Società o con altre confluite per fusione o incorporazione nella stessa Società, per il medesimo Rischio, la garanzia è operante anche per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato/Contraente nel corso del periodo di validità della presente assicurazione e conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della Polizza sostituita nonché delle precedenti sostituite senza soluzione di continuità; tali richieste di Risarcimento saranno gestite esclusivamente dalla presente Polizza nel limite del Massimale ivi previsto e, comunque, con il massimo Risarcimento di € 1.000.000,00, per uno o più Sinistri, riferito all'intero periodo di vigenza della/e precedente/i polizza/e, e ciò indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento pervenute alla Società durante l'intero periodo di vigenza della presente Polizza. Fermo restando che i reciproci rapporti fra le parti saranno regolati esclusivamente dalla presente Polizza, con espressa rinuncia di ogni diritto derivante dalla/e Polizza/e sostituita/e.

3) CP 711. Franchigia euro 10.000,00

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 10.000,00 per ogni sinistro (danni corporali, danni materiali e perdite patrimoniali).

La presente franchigia sostituisce le franchigie e i minimi di scoperto, se inferiori, di altre Condizioni di Assicurazione e Condizioni particolari, ad eccezione della garanzia "Danni a cose utilizzate dall'Assicurato".

La presente condizione particolare non è applicabile ai professionisti che svolgono attività chirurgica e agli

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2227

Allegato a Polizza Multirischi del Professionista

UnipolSai **PROFESSIONE**
MEDICO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39204/122/166616334
ROMA

CODICE SUBAGENZIA


100

anestesisti/rianimatori.

L'ASSICURATO


CMA S.r.l.

LA SOCIETÀ



RUSTONE RUSTON S.r.l.

Agli effetti dell'artt. 1341 e 1342 del codice civile il sottoscritto dichiara di approvare e accettare specificatamente quanto indicato al punto 1. DESCRIZIONE DEL RISCHIO e punto 2. VALIDITA' DELL'ASSICURAZIONE, di cui al presente allegato.

L'ASSICURATO


CMA S.r.l.

LA SOCIETÀ


RUSTONE RUSTON S.r.l.

REGOLAZIONE DEL PREMIO

Regolazione del premio: a totale modifica di quanto riportato all'articolo "Adeguamento del premio in base all'importo degli introiti", tra le parti si conviene quanto segue

Gli introiti di riferimento devono intendersi:

1. per l'emissione del contratto, quelli relativi all'anno solare precedente alla data di stipula della polizza;
2. per le eventuali regolazioni, quelli relativi all'anno solare precedente la ricorrenza annuale della polizza.

Il premio viene calcolato sulla base di elementi variabili, anticipato in via provvisoria come risulta nel conteggio indicato in polizza e deve intendersi come premio minimo annuo.

Tale premio è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo:

- a) Comunicazione dei dati e pagamento delle differenze di premio.

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- Degli introiti (volume di affari relativo all'attività oggetto dell'assicurazione dichiarata ai fini dell'IVA al netto dell'IVA);
- Degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.

- b) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati.

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato: la comunicazione dei dati ovvero il pagamento della differenza dovuta, il premio, anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

In tale eventualità la garanzia resta sospesa dalla scadenza termini, di cui al precedente comma a) e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, nel caso in cui il Contraente non adempia agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Compagnia non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. Resta fermo per la Compagnia stessa il diritto di agire giudizialmente.

- c) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria.

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

- d) Verifiche e controlli.

UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni
UnipolSai Assicurazioni

2227

Allegato a Polizza Multirischi del Professionista

UnipolSai **PROFESSIONE**
MEDICO

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/39204/122/166616334
ROMA

CODICE SUBAGENZIA

100

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nel rispetto di quanto previsto dal Reg. UE 679/2016 (Regolamento europeo per la protezione dei dati personali), per i quali l'Assicurato/Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Il presente contratto

- prevede la Responsabilità Civile professionale per il Centro Medico.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

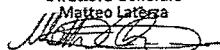
Esercente un centro medico nel quale si effettuano visite mediche, diagnosi e terapie, escluso interventi chirurgici.

Premesso che l'attività viene svolta anche da medici liberi professionisti (non dipendenti dall'Assicurato), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto commesso dalle suddette persone.

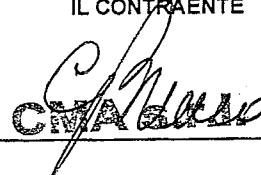
La garanzia non comprende la responsabilità civile personale dei medici liberi professionisti; tali persone non sono considerate "terzi".

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale

Matteo Latessa



IL CONTRAENTE



CNA

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 3)

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali 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:
 - consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 - 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 - 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 - 3. 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.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

Intermediario: LEONE VALERIO

Iscrizione RUI: E000054366

QUESTIONARIO DEMANDS & NEEDS

UNIPOLSAI PROFESSIONE

Gentile Cliente,

prima di rispondere alle domande del seguente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (Titolare del trattamento dei dati) La informa che, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo proposto. Le in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni). I dati potranno solo essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

A - INFORMAZIONI CLIENTE

A.1 - Dati anagrafici

Cognome Nome/Ragione Sociale: CMA CENTRO MEDICO ARCIDIACONO

Cod. fiscale o P.IVA: 09714261006

Indirizzo (via/cap/città/prov): VIA DI PRATAPORCI, 52 - 00132 ROMA
RM

A.2 (pg) - Individua caratteristiche persona giuridica

Settore attività: Altro

B - INFORMAZIONI SULLE ASPETTATIVE DEL CLIENTE IN RELAZIONE AL CONTRATTO

B.1 - Individua obiettivi assicurativi

Ambito della copertura assicurativa

☒ Lavorativo

Dettaglio obiettivi principali:

☐ Ottemperanza ad obblighi di legge

☐ Protezione dei beni

☒ Protezione del patrimonio

Dettaglio obiettivi secondari (solo se individuati i principali):

☒ Prestazioni di Tutela Legale (solo con Protezione del Patrimonio)

B.2 - Individua soggetto/bene da assicurare

☐ Ufficio/Studio (proprietà)

☐ Ufficio/Studio (locazione)

☐ Attività professionale

☐ Altro (precisare)

B.3 - Individua tipologia di copertura/prestazione

È interessato ad una copertura assicurativa:

"Protezione dei beni"

a) per il fabbricato in cui si svolge l'attività professionale, relativamente al rimborso di danni causati da incendio o da altri eventi?

☐ Sì ☒ No

b) per il contenuto del fabbricato in cui si svolge l'attività professionale, relativamente al rimborso di danni causati da incendio o da altri eventi?

☐ Sì ☒ No

c) per ottenere il rimborso in caso di furto e/o scippo e/o rapina dei beni assicurati?

☐ Sì ☒ No

d) per vetri, cristalli e insegne, relativamente al rimborso di danni causati da vari eventi?

☐ Sì ☒ No

e) per le apparecchiature elettriche ed elettroniche, relativamente al rimborso di danni causati da vari eventi, in aggiunta a quanto indicato al punto b)?

☐ Sì ☒ No

"Protezione del patrimonio"

a) per il risarcimento dei danni causati ad altri soggetti nello svolgimento dell'attività professionale e di cui debba rispondere a titolo di responsabilità civile professionale e non, inclusi quelli in qualità di proprietario/locatario dei locali in cui si svolge l'attività professionale e le richieste di risarcimento nel caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento dell'attività lavorativa?

☐ Sì ☒ No

b) per il risarcimento dei danni causati ad altri soggetti nello svolgimento dell'attività professionale, ma di cui debba rispondere soltanto a titolo di responsabilità civile non professionale, inclusi quelli in qualità di proprietario/locatario dei locali in cui si svolge l'attività professionale e le richieste di risarcimento nel caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento dell'attività lavorativa?

☐ Sì ☒ No

"Prestazioni di Tutela Legale"

a) per essere tenuto indenne dalle spese legali per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, relativamente all'attività professionale assicurata e/o all'ufficio/studio in cui viene svolta?

☐ Sì ☒ No

B.4 - Individua caratteristiche del contratto

Rateizzazione premio: ☒ Semestrale ☐ Annuale
☐ Temporaneo unica rata ☐ Anticipato unica rata

Orizzonte temporale (escluso primo rateo) ☒ Fino a 1 anno ☐ Fino a 5 anni ☐ Oltre 5 anni

Indicizzazione: ☐ Sì ☒ No

Tacita proroga: ☐ Sì ☒ No

B.5 - Individua altre coperture assicurative già in corso che soddisfano le aspettative del contratto

Esistono altre coperture assicurative già in corso che soddisfano le aspettative del contratto? ☐ Sì ☒ No

In caso positivo, se possibile, descrivere coperture (garanzie, massimali / somme assicurate) e indicare Compagnie:

Compagnia	Polizza	Scadenza	Oggetto	Somma assicurata	Sezione

C - INFORMAZIONI SUL CONTRATTO E SU EVENTUALI LIMITAZIONI ALLE GARANZIE CONTRATTUALI

C.1 - Individua informazioni fornite dall'intermediario

Relativamente al contratto che potrà esserLe offerto, Le sono stati esposti con chiarezza:

- la durata, la proroga e le modalità di recesso?

☒ Sì ☐ No

- i contenuti del medesimo relativamente alle principali ipotesi di esclusioni/rivalse/carenze/franchigie/scoperti e - qualora previsti - al servizio di riparazione diretta del danno e/o al ricorso in caso di sinistro a strutture/soggetti convenzionati con la Compagnia?

☒ Sì ☐ No

- i contenuti del medesimo relativamente ai principali massimali/somme assicurate e sottolimiti?

☒ Sì ☐ No

DICHIARAZIONI FINALI

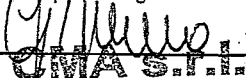
☒ **Dichiarazioni sulla finalità delle informazioni fornite**

Il Cliente dichiara di aver puntualmente ed esaurientemente fornito le informazioni che precedono ai fini dell'adeguatezza della proposta assicurativa formulatagli.

L'intermediario dichiara che sono state illustrate e valutate con il Cliente le caratteristiche del prodotto offerto sopra indicate.

Data 30/04/2019

Firma del Cliente
o del Legale Rappresentante
se persona giuridica


CMA S.r.l.

POLIZZA N. 1/39204/122/166616334

Firma dell'Intermediario
☐ Agente ☒ Subagente ☐ Collaboratore


APPENDICE/ALLEGATO N.

APPENDICE INTEGRATIVA DEL FASCICOLO INFORMATIVO PER CONTRATTI DANNI

(ad esclusione dei contratti per la Responsabilità Civile Autoveicoli)

La presente appendice integrativa costituisce parte integrante del Fascicolo informativo, ed è valida a decorrere dal 26 novembre 2016

La presente appendice integrativa - consultabile sul sito www.unipolsai.it - prevede l'aggiornamento delle informazioni contenute nel Fascicolo informativo.

In particolare l'aggiornamento:

- è conseguente all'emanazione del Provvedimento IVASS n. 46 del 3 maggio 2016 recante modifiche al Regolamento ISVAP n. 24/2008, concernente la procedura di presentazione dei reclami all'IVASS e la gestione dei reclami da parte delle imprese di assicurazione e degli intermediari;
- riguarda la sezione C - Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami, contenuta nella Nota informativa del Fascicolo informativo, che deve pertanto intendersi modificata nei termini sotto riportati.

NOTA INFORMATIVA

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

Reclami

Eventuali reclami aventi ad oggetto (i) 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, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI)

Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'Agenzia di riferimento.

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B (Broker) e D (Banche, Intermediari Finanziari ex art. 107 del TUB, SIM e Poste Italiane - Divisione servizi di banco posta) del Registro Unico Intermediari, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Società, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); a tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Laterza



INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE CONTRATTO (Mod. 4)

AVVERTENZA: ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome	LEONE VALERIO	
Iscrizione nel registro	Sezione	E
	N. Iscrizione	E000054366
	Data di Iscrizione	18/01/2007
Ruolo	<input type="checkbox"/> Dipendente <input checked="" type="checkbox"/> Collaboratore dell'intermediario iscritto alla Sezione A	
Indirizzo sede operativa	VIA FLAMINIA 732 ROMA RM 00191	
Telefono		
Indirizzo mail		
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione		
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	RISTORI & RISTORI SRL	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000419546
	Data di Iscrizione	19/06/2012
Indirizzo sede legale	VIA FLAMINIA 732 ROMA RM 00191	

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta.
 Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

SEZIONE II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'intermediario agisce su incarico delle seguenti imprese di assicurazione:

<i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A.</i>	

L'intermediario ha in corso rapporti di libera collaborazione ex. art 22 L. 221/2012 con i seguenti soggetti:

Con riferimento al pagamento dei premi:

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;

SEZIONE III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso sotto forma di una combinazione di commissione inclusa nel Premio assicurativo e altro tipo di compenso compresi benefici economici ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata.

SEZIONE IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- a) L'intermediario, sia quello che entra in contatto con il cliente sia quello per cui viene svolta, l'attività non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate
- b) L'Impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera;

Con riguardo al contratto proposto:

- a) In caso di collocamento di prodotti IBIPs l'intermediario fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'art. 119 ter, comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private;
- b) l'intermediario distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti delle seguenti imprese di assicurazione:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.	

- c) L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare se stesso o i propri dipendenti a raccomandare ai contraenti un particolare prodotto assicurativo, nel caso in cui tale distributore possa offrire un prodotto assicurativo differente che risponda meglio alle esigenze del contraente.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- b) il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami aventi ad oggetto (i) 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, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori):

scrivendo a:	UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti - Via della Unione Europea n.3/B 20097 San Donato Milanese (MI)
inviando un fax:	al numero 02 51815353
inviando un e-mail all'indirizzo:	reclami@unipolsai.it
compilando il modulo online sul sito:	www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) possono essere inoltrati anche presso l'Agenzia con le seguenti modalità:

Riferimenti dell'Intermediario	
scrivendo a:	RISTORI & RISTORI SRL VIA FLAMINIA 732 ROMA RM 00191
inviando una e-mail all'indirizzo:	39204@unipolsai.it

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, telefono 06.42.133.1. Se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), il termine massimo di riscontro è di 60 giorni.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Compagnia, contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie:

- procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162); in caso di controversie in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti il ricorso alla procedura di negoziazione assistita è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante la stipulazione fra le parti di una convenzione di negoziazione assistita tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto;
- procedura di conciliazione paritetica, per controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet della Società www.unipolsai.it
- procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione.

Nel caso in cui non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o nel caso non abbia ricevuto riscontro entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa, scrivendo a:

IVASS
Servizio Tutela del Consumatore
Via del Quirinale, 21
00187 Roma - ITALIA

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

Cliente o Contraente	
Nominativo/Ragione sociale	Codice fiscale o P.IVA o Data e Luogo di Nascita
CMA CENTRO MEDICO ARCIDIACONO	09714261006

