

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

### Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza si obbliga a tenere indenne gli Assicurati, Igienisti Dentali, Soci dell'Associazione U.N.I.D., di quanto siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento, quali civilmente responsabili, per danni involontariamente cagionati a terzi in corrispondenza di un fatto connesso all'esercizio dell'attività professionale di Igienista Dentale svolta sia in regime di dipendenza che libero-professionale.



### Che cosa è assicurato?

Net Insurance S.p.A. presta le seguenti garanzie:

- ✓ la garanzia **RC**, sempre operante, tiene indenne l'Assicurato, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, da ogni pregiudizio economico nei confronti dei terzi per le perdite patrimoniali e per i danni causati nel periodo di durata dell'Assicurazione, in corrispondenza di un fatto connesso all'esercizio dell'attività professionale di Igienista Dentale svolta sia in regime di dipendenza che libero-professionale.

La garanzia è operante alla condizione essenziale che l'Igienista Dentale sia in possesso del diploma universitario abilitante e operi nei limiti e con le procedure previste dalla legge.

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

La **somma assicurata** è quella indicata nel Certificato di Polizza e si intende costante per tutta la durata dell'Assicurazione.



### Che cosa non è assicurato?

Le coperture non sono operanti in caso di:

- ✗ richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima dell'inizio del periodo di efficacia dell'Assicurazione;
- ✗ responsabilità civile derivante dall'attività professionale di Igienista Dentale svolta in violazione delle disposizioni di legge vigenti;
- ✗ fatti dolosi dell'Assicurato;
- ✗ responsabilità civile derivante da eventi riguardanti l'ambito della vita privata dell'Assicurato e non connessi alla relativa attività professionale;
- ✗ responsabilità civile derivante dalla proprietà, esercizio e/o conduzione di cliniche, case di cura, ospedali o simili, fatta salva la responsabilità derivante per il ruolo di direttore sanitario;
- ✗ danni provocati al coniuge, ai genitori, ai figli dell'Assicurato, nonché a qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, salvo quando subiscano un danno nella loro qualità di pazienti;
- ✗ quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso o destituito dall'esercizio dell'attività professionale;
- ✗ restituzione, da parte dell'Assicurato, dei compensi percepiti per trattamenti incongrui e/o inadeguati e/o infruttuosi.



### Ci sono limiti di copertura?

- ! Qualora l'Assicurato abbia già contratto una polizza di responsabilità civile professionale, si intende che le garanzie prestate con la presente polizza opereranno a primo rischio in tutti i casi di inoperatività della prima polizza ed a secondo rischio - con una **Franchigia** pari al massimale di primo rischio - qualora sia operante la prima polizza.



### Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale per la garanzia **RC** originata da comportamenti posti in essere in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.



## Che obblighi ho?

Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato e devi comunicare l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, devi darne avviso all'Assicuratore entro 10 giorni da quando si è verificato il sinistro o ne hai avuto conoscenza specificando tutte le circostanze dell'evento.



## Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato per intero ed in un'unica soluzione alla data di decorrenza della polizza.

Puoi pagare il premio tramite assegno bancario, postale o circolare, munito di clausola di non trasferibilità, bonifico o altri mezzi di pagamento bancario o postale, altri sistemi di pagamento elettronico, denaro contante, entro i limiti generali posti dalla legge.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La durata del Contratto di Assicurazione è pari ad 1 anno.

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno indicato nel Certificato di Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.



## Come posso disdire la Polizza?

È necessario che invii, alternativamente, posta elettronica certificata o lettera raccomandata di **disdetta**, almeno 60 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, in quanto le garanzie si rinnovano tacitamente.

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

## Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: R.C. UNID

Data realizzazione documento: 01/01/2019

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

### **Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazioni prima della sottoscrizione del contratto.**

**Net Insurance S.p.A.** - Società per Azioni fa parte del Gruppo Net Insurance - Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: [www.netinsurance.it](http://www.netinsurance.it); Email: [info@netinsurance.it](mailto:info@netinsurance.it); PEC: [netinsurance@pec.netinsurance.it](mailto:netinsurance@pec.netinsurance.it)

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS n. 1756 del 18/12/2000, n. 2131 del 4/12/2002, n.2444 del 10/7/2006, n. 3213000422 del 9/4/2013 e n. 231077 del 20/12/2017. Iscritta all'Albo delle imprese IVASS n. 1.00136

Il patrimonio netto di Net Insurance S.p.A. ammonta a € 46.411 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità, determinato in applicazione alla normativa Solvency II, è pari a 5,51 quale rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio Civilistico e dal Bilancio di Solvibilità al 31/12/2017, disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it/documenti-societari.asp>.

Al contratto si applica la legge italiana.



### **Che cosa è assicurato?**

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

L'Assicurazione si estende a tutte le operazioni complementari o comunque avvenute in occasione dell'esercizio dell'attività professionale.

Agli effetti delle garanzie prestate si precisa che è compresa anche la Responsabilità Civile personale del responsabile dei servizi di prevenzione di cui l'Assicurato debba rispondere



### **Che cosa NON è assicurato?**

#### **Rischi esclusi**

Le coperture non sono operanti in caso di:

- ✗ danni derivanti da lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione dei locali ove si svolge l'attività professionale dell'Assicurato;
- ✗ per fatti derivanti dalla circolazione di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o impiego di aeromobili;
- ✗ danni alle persone trasportate su veicoli a motore;
- ✗ danni e responsabilità che si verificano o insorgono in occasione di furto;
- ✗ per fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo;
- ✗ fatti di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati derivanti da inondazioni, alluvioni, allagamenti, esondazioni, mareggiate/maremoti, penetrazione di acqua marina, terremoti, eruzioni vulcaniche, cedimenti, franamenti e smottamenti del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da questi provocati;
- ✗ danni e responsabilità che derivino da produzione diretta di organismi geneticamente modificati;
- ✗ sinistri di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente, dall'amianto o da qualunque altra sostanza contenente il qualunque forma l'amianto;

<b>Rischi esclusi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ sinistri derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione psicologica, razziale, sessuale o religiosa;</li> <li>✗ multe, sanzioni, ammende;</li> <li>✗ sinistri conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;</li> <li>✗ sinistri provocati da campi elettromagnetici;</li> <li>✗ sinistri da mancata e/o errata produzione o fornitura di energia, esclusa altresì la garanzia per i danni da interruzione e sospensione totale o parziale di attività di qualunque natura;</li> <li>✗ sinistri da detenzione o impiego di esplosivi;</li> <li>✗ sinistri verificatisi in occasione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici);</li> <li>✗ sinistri 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.</li> </ul>
-----------------------	---



## Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.

### ! Rivalse

L'Assicuratore che ha pagato l'indennizzo è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di esso, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili del sinistro.

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



## Che obblighi ho? / Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di evento?</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b> il Contraente deve darne avviso all'intermediario di assicurazione al quale è assegnato il contratto o all'Assicuratore entro 10 giorni da quando si è verificato il sinistro o ne ha avuto conoscenza specificando tutte le circostanze dell'evento.</p> <p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> Non sono previste prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con la Compagnia.</p> <p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> -</p> <p><b>Prescrizione:</b> si rammenta al Contraente che i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono, in base al codice civile, in due anni dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui la relativa azione giudiziale.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>Eventuali dichiarazioni false o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.</p>
<b>Obblighi dell'impresa</b>	<p>L'Assicuratore assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.</p> <p>L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.</p> <p>L'Assicuratore ha diritto di rivalersi verso l'Assicurato dal pregiudizio derivatogli dall'inadempimento di tali obblighi.</p> <p>Sono a carico dell'Assicuratore le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al quarto massimale stabilito in polizza.</p>



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni.</p> <p>Qualora la durata dell'Assicurazione sia superiore ad un anno e due mesi, il Contraente corrisponderà inizialmente un premio pari al premio annuo ricalcolato quale pro rata, dalla data di stipula dell'Assicurazione sino al 31 dicembre successivo alla stessa. Il Contraente alla prima scadenza successiva corrisponderà l'intero premio annuo.</p> <p>Qualora, invece, la durata dell'Assicurazione sia superiore ad un anno, ma inferiore ad un anno e due mesi, il Contraente corrisponderà inizialmente un premio pari al premio annuo ricalcolato quale pro rata, per l'intero periodo sopra indicato. Il Contraente alla prima scadenza successiva corrisponderà l'intero premio annuo.</p>
<b>Rimborso</b>	<p>Entro il 15° giorno successivo alla data di efficacia del recesso, l'Assicuratore rimborsa al Contraente il premio relativo al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.</p>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<p>La copertura assicurativa decorre dalle ore 24 del giorno 31 dicembre dell'anno in cui viene stipulata la Polizza e scadenza alle ore 24 del 31 dicembre dell'anno successivo.</p> <p>Qualora la stipula avvenga in data successiva al 31 dicembre, la durata dell'Assicurazione sarà pari alla frazione di anno necessaria ad arrivare al 31 dicembre, aumentata di un anno, in modo tale che l'Assicurazione mantenga la scadenza alle ore 24 del giorno 31 dicembre dell'anno successivo alla stipula.</p> <p>L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato e da lui denunciate all'Assicuratore durante il periodo di efficacia del contratto, indipendentemente dalla data dell'errore o della negligenza commessa. In caso di cessazione volontaria dell'attività, l'Assicurato avrà diritto entro il termine di richiesta di 60 giorni e dietro pagamento di un Premio una tantum pari ad una annualità, alla proroga della garanzia, per ulteriori tre anni, per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività. Nel caso di morte dell'Assicurato i suoi aventi causa avranno diritto entro il termine di richiesta di 180 giorni e dietro pagamento di un Premio una tantum pari ad una annualità, alla proroga della garanzia per ulteriori tre anni per tutte le richieste di risarcimento che si riferiscano a negligenze od errori verificatisi prima della cessazione dell'attività.</p>
<b>Sospensione</b>	<p>Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.</p>



## Come posso disdire la Polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, ciascuna parte ha la facoltà di esercitare il diritto di recesso, dandone preavviso all'altra parte mediante lettera raccomandata.</li><li>- Il recesso esercitato dal Contraente ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata da parte dell'Assicuratore, quello esercitato dall'Assicuratore ha efficacia dopo 30 giorni da quello di invio della raccomandata stessa.</li></ul>
<b>Risoluzione</b>	<p>Non sono previsti casi in cui il Contraente ha il diritto di risolvere il contratto.</p>



## A chi è rivolto questo prodotto?

Questa polizza è ideale per coloro che esercitano l'attività professionale di Igienista Dentale – soci dell'Associazione U.N.I.D., o in regime di dipendenza o in libera professione, e che vogliono tenere indenni se stessi, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, da ogni pregiudizio economico (capitale, interessi e spese).



## Quali costi devo sostenere?

Sul Premio pagato, incidono i seguenti costi per l'intermediazione assicurativa, a carico del Contraente:

- quota parte del premio imponibile in valore percentuale, percepita in media per l'intermediazione assicurativa: 20,00%

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa Assicuratrice</b>	<p>I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a:</p> <p style="text-align: center;"><b>Net Insurance S.p.A. - Ufficio Reclami</b> <b>Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma</b> <b>Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it</b></p> <p>Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo email;</li><li>• numero di polizza;</li><li>• numero di sinistro, qualora aperto;</li><li>• individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li><li>• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li><li>• ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato.</li></ul> <p>La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collaboratore, laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo) per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.</p> <p>Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a:</p> <p style="text-align: center;"><b>IVASS- Servizio Tutela del Consumatore</b> <b>Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - Fax 06.42133206 - pec: ivass@pec.ivass.it</b> <b>www.ivass.it</b></p> <p>La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, domicilio ed eventuale recapito telefonico);</li><li>• individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li><li>• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li><li>• copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li><li>• ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li></ul> <p>Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo.</p> <p>Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi;</li><li>• i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza);</li><li>• i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o agli agenti, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente;</li><li>• i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.</li></ul>

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

<b>Mediazione</b>	<p>Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (<a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>).</p> <p>Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.</p> <p>Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo <a href="http://ec.europa.eu/finance/fin-net/">http://ec.europa.eu/finance/fin-net/</a>), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.</p>

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA.**



Net Insurance S.p.A.



Contratto di Assicurazione Danni

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

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

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO E' STATO REDATTO IL 02/02/2015.

"PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA"

**POLIZZA IDEATA PER GLI ASSOCIATI**







## Nota Informativa

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

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

### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

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

#### 1. Informazioni generali

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

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

Numero REA: RM - 948019

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

Sede Legale e Direzione Generale in Italia, Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma

Tel. (06) 89326.1 - Fax (06) 89326.800

Sito Internet: [www.netinsurance.it](http://www.netinsurance.it)

Indirizzo e-mail: [info@netinsurance.it](mailto:info@netinsurance.it) – [netinsurance@pec.netinsurance.it](mailto:netinsurance@pec.netinsurance.it)

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

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

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

**Patrimonio Netto** Euro 46,411

**Capitale Sociale** Euro 6,792

**Riserve Patrimoniali** Euro 39,619

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

\*I dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato.

Eventuali aggiornamenti dei dati sopra riportati, sono consultabili sul Sito Internet: [www.netinsurance.it](http://www.netinsurance.it)

### B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

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

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

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

Si considera Assicurato la persona indicata nel Modulo di Adesione.

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

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

#### "Avvertenza"

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

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

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

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



## Nota Informativa

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

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

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

### “Avvertenza”

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

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

### “Avvertenza”

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### “Avvertenza”

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

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

## 5. Aggravamento e diminuzione del Rischio

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

### ESEMPI DI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

## 6. Premi

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

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

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



## Nota Informativa

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

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

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

### 7. Adeguamento del Massimale e del Premio

Il Massimale ed il Premio non sono soggetti ad adeguamento.

### 8. Rivalse

#### “Avvertenza”

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

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

### 9. Diritto di recesso

#### “Avvertenza”

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

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

### 10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

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

### 11. Legge applicabile al contratto

Al contratto si applica la legge italiana.

### 12. Regime fiscale

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

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

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

### 13. Informativa “home insurance”

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

### 14. Informazioni relative ai contratti stipulati a distanza

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

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

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

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

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



## Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.  
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

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

### C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

#### 15. Sinistri – Liquidazione dell'Indennizzo

##### “Avvertenza”

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

#### 16. Reclami

I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione relativa ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24/2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a:

**Net Insurance S.p.A.**

**Ufficio Reclami**

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161

Fax 06 89326.570 – e-mail: [ufficio.reclami@pec.netinsurance.it](mailto:ufficio.reclami@pec.netinsurance.it)

Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:

- nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo e-mail
- numero di polizza
- numero di sinistro, qualora aperto
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela
- ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato

Net Insurance S.p.A., ricevuto il reclamo, ha 45 giorni per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile.

Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t ter)

Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni, può rivolgersi a:

#### IVASS

**Servizio Tutela del Consumatore**

Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma

Telefono 800486661 – Fax 06.42133745 – 42133353

[www.ivass.it](http://www.ivass.it)

La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:

- nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo e-mail
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela
- copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze

Il modulo messo a disposizione dall'IVASS per facilitare le richieste da parte dei reclamanti può essere reperito all'indirizzo [http://www.ivass.it/ivass/cms/docs/F12643/Allegato1\\_Guida%20ai%20reclami.pdf](http://www.ivass.it/ivass/cms/docs/F12643/Allegato1_Guida%20ai%20reclami.pdf)

Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:

- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi
- i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza)

Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo



## Nota Informativa

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

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

di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero ([www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)).

Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.

Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo [http://ec.europa.eu/internal\\_market/finservices-retail/finnet/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm)), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.

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

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



## Glossario

Nel testo che segue si intende per:

### Appendice

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

### Assicurato

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

### Assicuratore

Net Insurance S.p.A.

### Assicurazione

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

### Broker

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

### Contraente

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

### Convenzione

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

### Cose

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

### Danni

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

### Fascicolo Informativo

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

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

### Franchigia

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

### Igienista Dentale

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

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

### Indennizzo - Risarcimento

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

### Intermediario

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

### IVASS

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

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

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

### Massimale

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

### Modulo di Adesione

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

### Nota Informativa

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

### Parti

Il Contraente, l'Assicurato e l'Assicuratore.

### Perdite Patrimoniali

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

### Periodo di Durata dell'Assicurazione

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

### Polizza

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

### Premio

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



## Glossario

Nel testo che segue si intende per:

### **Prescrizione**

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

### **Recesso**

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

### **Responsabilità Civile**

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

### **Rischio**

La probabilità che si verifichi il Sinistro.

### **Scadenza dell'Assicurazione**

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

### **Secondo Rischio**

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

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

### **Sinistro**

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

### **U.N.I.D.**

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

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 02/02/2015.



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

### Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

#### PREMESSA

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

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

#### Clausola Broker

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

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

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

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

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

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

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

#### NORME GENERALI

##### Art. 1 – Condizioni di operatività

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

Si considera assicurata la persona indicata nel Modulo di Adesione.

##### Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

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

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

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

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

##### Art. 3 – Aggravamento del Rischio

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





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

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

### Art. 4 – Diminuzione del Rischio

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

### Art. 5 - Modifiche dell'Assicurazione

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

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

### Art. 6 – Altre Assicurazioni

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

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

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

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

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

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

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

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

### Art. 9 – Massima esposizione

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

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

### Art. 10 – Vincolo di solidarietà

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

### Art. 11 – Pluralità di Assicurati

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



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

Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

### Art. 12 – Recesso in caso di Sinistro

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

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

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

### Art. 13 – Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

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

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della Scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto dell'Assicuratore al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile, esclusa comunque la copertura di eventuali Sinistri verificatisi durante il periodo di sospensione assicurativa.

### Art. 14 – Durata dell'Assicurazione

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

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

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

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

### Art. 15 – Premio di assicurazione

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

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

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

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

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



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

### Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

#### Art. 16 - Imposte e tasse

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

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

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

#### Art. 17 – Estensione territoriale

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

#### Art. 18 – Prescrizione

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

#### Art. 19 - Comunicazioni

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

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

Tutte le controversie relative alla presente Assicurazione sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di controversia tra le Parti, è possibile adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex art. 5 D. Lgs 28/2010 e successive modifiche ed integrazioni deferendo la controversia esclusivamente ad organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero ([www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)). Qualora successivamente si ricorra all'Autorità Giudiziaria, foro competente è il luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

#### Art. 21 – Interpretazione del contratto

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

#### Art. 22 - Legge applicabile al contratto

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

#### Art. 23 - Rinvio alle norme di legge

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

### OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### Art. 24 – Oggetto dell'Assicurazione

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

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

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

#### Rischi aggiuntivi

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



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

### Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

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

#### Art. 25 - Esclusioni

##### L'Assicurazione non vale:

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

##### L'Assicurazione non vale inoltre per i Sinistri:

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



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

### Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale

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

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

#### Art. 27 – Persone non considerate terzi

**Ai fini della presente Assicurazione, non sono considerati terzi:**

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

#### Art. 28 - Diritto di surrogazione

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

## SINISTRI

#### Art. 29 – Obblighi in caso di Sinistro

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

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

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

#### Art. 30 – Gestione delle vertenze di danno

L'Assicuratore assume, **fino a quando ne ha interesse**, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti e di tutte le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

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

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

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

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

#### Art. 31– Liquidazione e pagamento dell'Indennizzo / Risarcimento

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

I dati contenuti nel presente documento sono aggiornati al 02/02/2015.

## Fac-simile Modulo di Adesione

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



## Fac-simile Modulo di Adesione

### DICHIARAZIONI DELL'ASSICURANDO

Premesso che:

- Il sottoscritto, in qualità di Igienista Dentale, è Associato alla U.N.I.D. Unione Nazionale Igienisti Dentali;
  - U.N.I.D. Unione Nazionale Igienisti Dentali, ha stipulato con Net Insurance S.p.A. apposita Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D." per proporre ai propri associati la copertura assicurativa "Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale", le cui garanzie sono regolate dal Fascicolo Informativo di cui al Mod. NET/0035/1 - Ed.02.2015,
- premessi quanto sopra il sottoscritto:
- chiede di aderire alla Convenzione n. 626 "R.C. U.N.I.D." dando il proprio consenso alla conclusione, con l'Impresa di Assicurazioni Net Insurance S.p.A. della Polizza Responsabilità Civile Professionale dell'Igienista Dentale di cui al Mod. NET/0035/1 - Ed.02.2015.
  - **dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo predisposto da Net Insurance S.p.A. (Mod. NET/0035/1 - Ed.02.2015), contenente la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazione ed il Fac-simile del Modulo di Adesione; di averne preso visione e di accettare tali documenti come parte integrante del Contratto di Assicurazione;**
  - dichiara di aver ricevuto e preso visione della Informativa sugli obblighi di comportamento dell'Intermediario, sull'Intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela degli assicurati modelli 7 A e 7 B, di cui al Regolamento ISVAP n. 5/2006;
  - conferma che tutte le dichiarazioni, necessarie alla valutazione del Rischio da parte di Net Insurance S.p.A., sono veritiere, precise e complete;

Il sottoscritto dichiara altresì (barrare la casella corrispondente):

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

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

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

L'Assicurando \_\_\_\_\_

**Ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente gli artt. 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 24, 25, 27, 28, 29 e 30 del Mod. NET/0035/1 - Ed.02.2015.**

L'Assicurando \_\_\_\_\_

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

L'Assicurando \_\_\_\_\_

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

DA' IL CONSENSO       NEGA IL CONSENSO

L'Assicurando \_\_\_\_\_

Data sottoscrizione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

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

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

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

# Net Insurance →

## **Net Insurance S.p.A.**

### **Sede Legale e Direzione Generale**

Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 - 00161 Roma - Tel. 06 89326.1 / Fax 06 89326.800

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

Capitale Sociale € 6.792.475 i.v.

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

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni

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

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

La Società è Capogruppo del Gruppo Assicurativo Net Insurance



# e →