



Certificato di Assicurazione

Polizza collettiva n. OX0031268

Responsabilità civile professionale

Convenzione Assimedici

Studi Odontoiatrici

La tua Polizza

Numero Certificato

Contraente

Assimedici s.r.l.

Assicurato/ Aderente

Durata contrattuale

Il contratto decorre dalle ore 24.00 del
fino alle ore 24.00 del

Il tuo Intermediario

La tua Agenzia

Medinsure S.r.l.

p. IVA 12995410961

e-mail: amministrazione@medinsure.it

e-mail: sinistri@medinsure.it

Servizio clienti

Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla e-mail:

servizio.clienti@revoinsurance.com

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano;
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Attività

L'attività svolta dal Contraente/Assicurato è la seguente:

STUDIO ODONTOIATRICO

Garanzie prescelte, massimali e altri limiti di copertura

A) Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T)

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:

euro 2.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
euro 2.000.000,00	per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
euro 2.000.000,00	per danni a cose

Franchigia: euro 2.500 ,00

Nell'ambito del massimale sopra indicato sono stabiliti i seguenti scoperti, franchigie e limiti di risarcimento:

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PERIODO ASSICURATIVO
Attività complementari e accessorie	franchigia € 500,00	Sempre operante nei limiti del massimale di polizza
Parcheggio di competenza dell'Assicurato	franchigia € 500,00	€ 100.000,00
Danni a mezzi sotto carico e scarico	franchigia € 500,00	€ 100.000,00
Danni a cose di proprietà dei prestatori di lavoro	scoperto 10% con il minimo di € 150	€ 5.000,00 per danneggiato € 50.000,00 per anno
Inquinamento accidentale (72h)	scoperto 10% con il minimo di € 1.000,00	€ 150.000,00
Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro	franchigia € 500,00	€ 500.000,00
Responsabilità civile degli addetti al servizio di tutela della salute e sicurezza	franchigia € 500,00	€ 500.000,00
Danni a cose in consegna e custodia	scoperto 10% con il minimo di € 500,00	€ 100.000,00
Danni da sospensione e interruzione di attività	scoperto 10% con il minimo di € 1.000,00	€ 150.000,00
Danni da incendio di cose di proprietà dell'Assicurato	scoperto 10% con il minimo di € euro 1.000,00	€ 150.000,00

B) Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:

euro 2.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
euro 2.000.000,00	per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali

Franchigia: euro 2.500 ,00

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Malattie professionali	euro 2.500,00	euro 2.000.000,00
Garanzia AIDS, virus C, virus Delta	euro 2.500,00	euro 500.000,00 cumulativo con RC Professionale

C) Responsabilità Civile Professionale

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:

euro **2.000.000,00** per ogni sinistro, con il limite di
euro **6.000.000,00** per anno

Franchigia: indicata nel certificato di assicurazione secondo l'opzione prescelta

Retroattività: indicata nel certificato di assicurazione secondo l'opzione prescelta

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Direttore sanitario	franchigia frontale RC Professionale	Sempre operante nei limiti del massimale di polizza
Garanzia AIDS, virus C, virus Delta	franchigia frontale RC Professionale	€ 500.000,00 cumulativo con RCO
Fonti Radioattive	franchigia frontale RC Professionale	€ 50.000,00
malattie pandemiche	franchigia frontale RC Professionale	€ 250000,00
Privacy: responsabilità derivante dal trattamento dei dati personali	franchigia frontale RC Professionale	€ 100.000,00

Massimale Aggregato

Il massimale aggregato di polizza per tutte le garanzie è pari a € 2.000.000,00 per sinistro e € 6.000.000,00 per periodo assicurativo

DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

L'Assicurato/Aderente aderente dichiara qui di seguito:

- dichiara di aderire alla polizza collettiva n. OX0031268 oggetto del presente Certificato di Assicurazione;
- dichiara di aver preventivamente ricevuto, ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs. n° 209 del 7/9/2005 e in conformità con quanto disposto dal regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, il Set Informativo, contenente il DIP, il DIP aggiuntivo Danni e le Condizioni di Assicurazione della polizza collettiva n. OX0031268 dichiara di aver ricevuto l'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e si impegna a fornirne copia conforme al testo ricevuto, in nome e per conto del Titolare, agli eventuali altri interessati di cui lo stesso abbia conferito o conferirà al Titolare i dati personali. I dati personali saranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali per lo svolgimento dell'attività assicurativa nonché per svolgere le attività previste dalla normativa nazionale ed europea. Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione degli stessi determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale. Ove necessario il consenso al trattamento dei dati personali particolari dell'interessato (quindi ad esempio i dati relativi allo stato di salute) verrà richiesto nella successiva ed eventuale fase di gestione e/o liquidazione del sinistro;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le informazioni fornite, di cui conferma la correttezza, sono essenziali per la validità e l'efficacia delle coperture assicurative acquistate e che la Compagnia presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad esse;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo e comunque compromettere il diritto alla prestazione, nonché la cessazione dell'assicurazione
- dichiara di aver ricevuto copia del documento di informativa sul distributore conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni;
- dichiara di aver ricevuto copia del documento di informativa sulla distribuzione del prodotto conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni.
-

L'Aderente

REVO Insurance S.p.A.

CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

L'Assicurato/Aderente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Norme comuni

- Art. 1.1 – Decorrenza dell'assicurazione
- Art. 1.4 - Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di disdetta alla scadenza
- Art. 1.5 – Assenza di regolazione premio e adeguamento automatico per le annualità successive alla prima
- Art. 1.6 – Recesso in caso di sinistro
- Art. 1.7 -Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art. 1.9 -Aggravamento del rischio
- Art. 1.12- Altre Assicurazioni
- Art. 1.13- Foro competente
- Art. 1.16 - Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni
- Art. 1.17- Cessione

Copertura Responsabilità civile verso terzi

- Art. 2.12 - Rischi esclusi dall' assicurazione
- Art. 2.14 – Scoperto o franchigia

Copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

- Art. 3.2 -Rischi esclusi dall' assicurazione
- Art. 3.3 – Scoperto o franchigia

Copertura Responsabilità civile professionale

- Art. 4.7 -Rischi esclusi dall' assicurazione
- Art. 4.8 - Franchigia

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

- Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato/Aderente in caso di sinistro
- Art. 5.2 – Esagerazione dolosa – Clausola risolutiva espressa
- Art. 5.3 - Gestione delle vertenze e costi di difesa

L'Assicurato/ Aderente

REVO Insurance S.p.A.

Eccezioni opponibili ai sensi dell'art. 8 del DECRETO 15 dicembre 2023 n. 232

In ottemperanza a quanto previsto dall'art 8 del Decreto n. 232 del 15/12/2023 sono opponibili al danneggiato, le seguenti eccezioni:

- a) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività differente da quella indicata nel presente certificato di adesione;
- b) fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi contemplati dall'articolo 5 del decreto n. 232 del 15/12/2023;
- c) il mancato pagamento del premio

Come puoi pagare la Polizza

L'Assicurato/Aderente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento: 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 la Compagnia oppure l'Intermediario, espressamente in tale qualità.

L'Aderente/Assicurato

REVO Insurance S.p.A.

Contatti utili

Per informazioni, comunicazioni in merito alla polizza l'Assicurato/Aderente può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- REVO Insurance S.p.A.

Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona

Via Monte Rosa 91, 20149 Milano

Tel. 02 92885700

Fax. 02 92885749

Email: servizio.clienti@revoinsurance.com

PEC: revo@pec.revoinsurance.com

Sito web: www.revoinsurance.com

Per denunciare un sinistro, l'Assicurato/Aderente può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- REVO Insurance S.p.A.

PEC: medmal.gestionesinistri@revoinsurance.com