Assicurazione per la Protezione Legale di Medici e Operatori Sanitari

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

Italiana Assicurazioni S.p.A.

Prodotto Protezione Legale

Ed. 01/2019 (ultimo aggiornamento disponibile)

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 Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società Italiana Assicurazioni S.p.A., società assicuratrice in forma di società per azioni, fondata nel 1889, iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione, appartenente al Gruppo Reale Mutua.
Sede legale e direzione generale in Via M. U. Traiano, 18 - 20149 Milano - Italia
Telefono 02/397161 -fax 02/3271270 - Sito Internet: www.italiana.it -
E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): italiana@pec.italiana.it
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del R.D.L. 29/4/1923, n. 966, convertito nella legge 17/4/1925 n. 473, ed iscritta al numero 1.00004 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Il patrimonio netto dell'Impresa è pari a 601 milioni di euro, di cui 58 milioni di euro relativi al capitale sociale e 543 milioni di euro relativi al totale delle riserve patrimoniali.
Le informazioni relative alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) sono disponibile al seguente link: https://www.italiana.it/institutional/chi-siamo/relazioni e bilanci
Si specificano i seguenti dati:

- requisito patrimoniale di solvibilità (SCR): 340,9 milioni;
- requisito patrimoniale minimo di solvibilità (MCR): 153,4 milioni;
- fondi propri ammissibili (eligible own funds), interamente classificati come Tier1: 912,1 milioni di euro;
- solvency ratio: 267,60%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni la garanzia prevede inoltre:

- ✓ la chiamata in causa della compagnia di Responsabilità Civile professionale ai sensi dell'art. 1917, comma 4 del Codice Civile;
- ✓ un servizio di consulenza telefonica per le materie rientranti in garanzia.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni con riduzione di premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

STUDIO MEDICO	È possibile estendere la copertura alle controversie relative alla gestione dello studio medico.
DIPENDENTI E FAMILIARI COLLABORATORI DEL CONTRAENTE	È possibile estendere la copertura per alcune controversie anche ai suoi dipendenti e familiari che collaborano nell'attività professionale ma che non esercitano la professione medica.

Che cosa non è assicurato?

Oltre a quanto indicato sul DIP Danni, le garanzie non sono valide:

- ✗ per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- ✗ per controversie relative a contratti di leasing immobiliare.

Inoltre alcune tipologie di danni conseguenti alle opzioni con pagamento di premio aggiuntivo non vengono indennizzati:

- ✗ per "DIPENDENTI E FAMILIARI COLLABORATORI DEL CONTRAENTE" non sono assicurati i dipendenti non iscritti regolarmente nel libro unico del lavoro.

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Danni sono previste le seguenti limitazioni:

- ! relativamente alla chiamata in causa della compagnia di Responsabilità Civile, la garanzia opera con un limite di euro 1.000;
- ! relativamente alla "Tutela della privacy", la garanzia per proporre opposizione o impugnazione contro provvedimenti amministrativi non opera per sanzioni inferiore ad euro 250;
- ! relativamente alla "Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", la garanzia per proporre opposizione o impugnazione contro provvedimenti amministrativi non opera per sanzioni inferiore ad euro 250, inoltre è operante a favore del Contraente solo in veste di medico primario ospedaliero;
- ! relativamente all'opzione con premio aggiuntivo "Studio medico", la garanzia per sostenere controversie contrattuali con fornitori è operante solo nel caso in cui il valore in lite sia superiore a euro 250.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia di sinistro**: L'Assicurato deve immediatamente denunciare alla Società o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. In ogni caso deve far pervenire alla Società o ad ARAG, notizia di

	ogni atto a lui notificato entro 9 giorni dalla data della notifica stessa.
	Assistenza diretta/in convenzione: non prevista
	Gestione da parte di altre imprese: La gestione del sinistro è demandata ad ARAG ASSICURAZIONI SE. L'assicurato può rivolgersi direttamente ad ARAG utilizzando le seguenti modalità: • inviando una mail per nuove denunce di sinistro alla casella: denunce@arag.it • inviando un fax per nuove denunce di sinistro al numero: 045.8290557 • inviando una mail per successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro alla casella: denunce@arag.it • inviando un fax per successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro al numero: 045.8290449
	Prescrizione: Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio imputabili a dolo o colpa grave possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo; qualora le dichiarazioni sopraindicate siano state rese od omesse senza dolo o colpa grave, l'indennizzo può essere ridotto in proporzione. In entrambi i casi, le difformità possono comportare la cessazione della polizza ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Quando e come devo pagare?	
Premio	È possibile scegliere di indicizzare il premio, in tal caso si fa riferimento all'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di impiegati ed operai pubblicato dall'ISTAT. È possibile frazionare il premio in due rate semestrali annue purché il premio imponibile (netto + accessori) sia almeno pari ad euro 500 e con un aumento del 2% del premio imponibile (netto + accessori): in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze stabilite, con una tolleranza di quindici giorni. Il premio è comprensivo di imposte.
Rimborso	Secondo quanto disposto dall'art. 1896 del Codice Civile, se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto e dopo l'inizio di efficacia dello stesso, il contratto si scioglie, ma Italiana Assicurazioni può richiedere il pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non sia stata comunicata. Se il rischio cessa dopo la conclusione del contratto, ma prima che questo abbia iniziato a produrre effetti il contratto si scioglie e l'assicuratore ha diritto solo al rimborso delle spese.

Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

Sospensione	In caso di sospensione del Contraente/Assicurato dall'Albo professionale, l'assicurazione è sospesa dalla decorrenza della sospensione fino alla cessazione della sospensione.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il contratto non prevede il diritto del contraente di recedere dal contratto entro un determinato termine della stipulazione.
Risoluzione	Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza, e fino al trentesimo giorno dopo la sua definizione, il Contraente può recedere con preavviso di 15 giorni da darsi con lettera raccomandata. Inoltre il contratto di assicurazione si risolve di diritto in caso di radiazione dall'Albo professionale, inabilitazione o interdizione del Contraente/Assicurato e in caso di esercizio abusivo della professione

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto si rivolge a professionisti in ambito sanitario che desiderino una copertura delle spese legali in caso di controversie.
Il prodotto presenta inoltre garanzie aggiuntive dedicate ad esigenze specifiche.

Quali costi devo sostenere?

Sulla base delle rilevazioni contabili dell'ultimo esercizio relativi al presente prodotto, l'ammontare della quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 23,30% dei premi contabilizzati.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	I reclami vanno inoltrati per iscritto a: - Servizio "Benvenuti in Italiana" – Italiana Assicurazioni, via Marco Ulpio Traiano 18, 20149 Milano – Numero Verde 800.10.13.13 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 02.39717001 – E-mail: benvenutinitaliana@italiana.it La funzione aziendale incaricata dell'esame e della gestione dei reclami è l'ufficio Reclami del Gruppo Reale Mutua con sede in via M. U. Traiano 18, 20149 Milano La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Potrà inoltre trovare tutti i dati relativi alla gestione dei reclami sul sito Internet www.italiana.it
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o in caso di risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS con una delle seguenti modalità: - via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, - via fax 06.42133353 oppure 06/42133745 - via pec all'indirizzo ivass@pec.ivass.it corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo. Info su www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98).
Negoziazione assistita	Si effettua tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	**Arbitrato:** Per la risoluzione di alcune controversie è prevista la facoltà di ricorrere all'arbitrato. In alternativa è possibile in ogni caso rivolgersi all'Autorità Giudiziaria. **Commissione di Garanzia dell'Assicurato**: Gli Assicurati di Italiana Assicurazioni hanno la possibilità di ricorrere ad un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato" a tutela dei propri diritti in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per la Società. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Italiana Assicurazioni, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni. Il ricorso deve essere proposto per iscritto inviando una e-mail all'indirizzo commissione.garanziaassicurato@italiana.it oppure una lettera alla sede della Commissione, Via dell'Arcivescovado 1, 10121 Torino. Per un completo esame dei casi in cui è possibile ricorrere alla Commissione si consiglia di consultare il Regolamento sul sito www.italiana.it **Liti transfrontaliere**: In caso di controversia con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.Ivass.it

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.