



NUOVA
POLIZZA PROFESSIONAL
INDEMNITY

Colpa Grave

MEDICI DIPENDENTI
Aziende Ospedaliere

Compreso:

Attività Intramena anche allargata *e* Responsabilità di Struttura Complessa e Capo Dipartimento

UNICA POLIZZA per tutte le specializzazioni con

- ▶ **RETROATTIVITÀ ILLIMITATA** - Art. 11
operante qualunque sia l'epoca in cui è stato commesso il fatto
- ▶ **GARANZIA POSTUMA ILLIMITATA** - Art. 12
a valere per tutti sinistri avvenuti in vigenza di contratto, contestati in qualsiasi momento
- ▶ **TUTELA GIUDIZIARIA ILLIMITATA** - Art. 8
per vertenze in sede civile / amministrativa / penale
- ▶ **COLPA GRAVE - RIVALSA**
da parte di ASL - Casa di Cura - Ente Ospedaliero e Corte dei Conti
- ▶ **PREMIO ANNUO INVARIATO per 5 ANNI** - Art. 2



TUTELA GIUDIZIARIA AZIONE DIRETTA - Condizione aggiuntiva
richiesta dall'Assicurato, per azioni dirette promosse da terzi

▶ **N.B. Nessun Costo Aggiuntivo per CONSULENZA e ASSISTENZA** ◀

altre CONVENZIONI + **MEDICAL DIVISION**

MEDICO LIBERO PROFESSIONISTA - GIOVANE MEDICO



INSURANCE LEADER SINCE 1981

www.assita.com
assita@assita.it





NUOVA POLIZZA PROFESSIONAL INDEMNITY
Colpa Grave per tutte le specializzazioni
MEDICI DIPENDENTI
Aziende Ospedaliere

CONVENZIONE SPECIALE



Compreso: Attività Intramena anche allargata **e** Responsabilità di Struttura Complessa e Capo Dipartimento

ASSICURATO

Cognome - nome _____ cod. fiscale _____
 Indirizzo _____ cap _____ città _____
 Telefono _____ cell. _____ fax _____
 Iscritto all'Albo di _____ dal _____
 e-mail: _____
 L'Assicurato dichiara di svolgere l'attività di _____
 presso la struttura _____ pubblica accreditata

L'ASSICURATRICE MILANESE S.P.A., in base alle norme che regolano l'Assicurazione in generale e alle condizioni di polizza riportate dal presente fac-simile, presta l'assicurazione per la durata di **CINQUE ANNI** fino alla concorrenza del massimale convenuto per ogni anno assicurativo.

TARIFFA CONVENZIONATA 2010 x tutte le Specializzazioni

MASSIMALE EURO 5.000.000,00

		Premio Annuo
Tariffa A	con limite di € 2.500.000,00 per sinistro	<input type="checkbox"/> € 576,00
	compresa TUTELA GIUDIZIARIA AZIONE DIRETTA	<input type="checkbox"/> € 606,00
Tariffa B	€ 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	<input type="checkbox"/> € 800,00
	compresa TUTELA GIUDIZIARIA AZIONE DIRETTA	<input type="checkbox"/> € 830,00

Negli ultimi cinque anni:

sono state rivolte al medico richieste di risarcimento per danni imputabili a una sua responsabilità professionale?
 NO SI Dettagliare motivo _____ Importo _____

N.B. In caso di risposta affermativa la Compagnia si riserva l'assunzione del rischio

In attesa di ricevere l'originale della polizza quietanzata, per assicurarsi il **Contraente Assicurato trasmette all'ASSITA S.p.A. P.le Baracca, 10 - 20123 Milano questa pagina compilata e firmata** e provvede al pagamento della prima annualità di premio, comprese imposte, di Euro _____

■ allegando nota contabile del bonifico effettuato ad **ASSITA**, di cui alle **Coordinate Bancarie:**

Paese	Cin Eur	Cin	Abi	Cab	N° Conto	Banca
IT	08	L	02008	01606	000040178138	UNICREDIT BANCA
IT	23	V	07601	01600	000018453209	BANCO POSTA

■ allegando ricevuta del versamento sul c/c postale N. **18453209** intestato all'**ASSITA**

SI Il Contraente e/o l'Assicurato dichiara di aver ricevuto e preso visione delle informazioni rese dall'allegato 7/B (parte integrante della presente proposta) del reg. ISVAP N. 5/2006 e prende atto che **ASSITA è autorizzata all'incasso del premio ai sensi dell'art. 118 d.lgs. 209/2005.**

data _____ il Contraente Assicurato _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente l'art. 11 - Inizio e limiti all'oggetto della garanzia. Retroattività illimitata.

data _____ il Contraente Assicurato _____

Numero Verde
800-237220

www.assita.com **assita@assita.it**

COMPILARE - FIRMARE - INVIARE AD ASSITA CON ATTESTATO DI PAGAMENTO FAX 02-48.01.22.95

CONVENZIONE SPECIALE

NUOVA POLIZZA PROFESSIONAL
INDEMNITY

Colpa Grave per tutte le specializzazioni
MEDICI DIPENDENTI
Aziende Ospedaliere



Compreso Attività Intramena anche allargata *e* Responsabilità di Struttura Complessa e Capo Dipartimento

Il presente fascicolo è redatto in base alle disposizioni dell'Articolo 166 comma 2 del Nuovo Codice delle Assicurazioni Private (D. Lgs. 7 settembre 2005, n.° 209), secondo il quale "le clausole che indicano decadenze, nullità o limiti delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate con carattere di particolare evidenza".

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per

- Assicurato:** Medico e Dirigente medico, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato o con rapporto di collaborazione di qualunque tipo con il Servizio Sanitario Nazionale;
- Assicuratori:** ASSICURATRICE MILANESE S.P.A.
- Contraente:** il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altre persone.
- Danni Materiali:** Il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (ivi compresi gli animali).
- Danni Patrimoniali:** Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali come sopra definiti.
- Richiesta di Risarcimento:** Quella che per prima, tra le seguenti circostanze, viene a conoscenza dell'Assicurato:
- ▶ la comunicazione con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni o perdite patrimoniali cagionati da fatto colposo o da errore di omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure gli fa formale richiesta di essere risarcito di tali danni o perdite;
 - ▶ la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo o errore od omissione;
 - ▶ l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione;
 - ▶ la comunicazione con la quale la struttura sanitaria pubblica o la sua impresa assicuratrice manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per colpa grave,
 - ▶ circostanze dalle quali derivi un'azione di rivalsa esperita dall'Azienda di appartenenza o dalla Impresa di Assicurazione.
- Sinistro:** La richiesta di risarcimento sopra definita, di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del Periodo di assicurazione e dalla quale derivi un'azione di rivalsa esperita dall'Azienda di appartenenza o dalla Impresa di Assicurazione.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Gli Assicuratori si obbligano a tenere indenne gli assicurati da quanto dagli stessi dovuto quali civilmente responsabili ai sensi di legge **esclusivamente in conseguenza di eventi addebitabili a loro COLPA GRAVE, per i quali l'Assicurato sia stato dichiarato in tutto o in parte responsabile con sentenza passata in giudicato**, che abbiano causato a terzi la morte, lesioni personali, ovvero danni materiali a beni tangibili, nello svolgimento della attività Istituzionale/ professionale, compresa l'attività libero professionale intramoenia anche allargata, e derivanti:

- dall'azione di rivalsa esperita dall'Impresa di Assicurazioni ai sensi delle Condizioni di Assicurazione della polizza Aziendale;
- dall'azione di rivalsa esperita direttamente dall'Azienda di appartenenza e/o dalla Pubblica Amministrazione in genere nei casi previsti dalla legge limitatamente ai sinistri dalla stessa pagati

Art. A. - ESCLUSIONI

L'assicurazione non vale per i danni:

- A1. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc.) salvo che per l'attività diagnostica e terapeutica oggetto dell'assicurazione;
- A2. che insorgono in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato.

Limitatamente alle figure del Direttore Generale, Direttore Amministrativo e dei Dirigenti non sanitari, s'intendono inoltre esclusi i danni patrimoniali (v. definizioni) conseguenti ad attività di natura amministrativa.

Art. B. - LIMITI DI INDENNIZZO

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino a concorrenza massima complessiva del massimale previsto in polizza, in aggiunta alle spese di difesa di cui all'articolo 8 che ne regola la garanzia.

L'Assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale di un Assicurato con altri soggetti (assicurati o non assicurati), gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. C. COMANDO PRESSO STRUTTURA SANITARIA PUBBLICA DIVERSA

Nel caso di comando temporaneo dell'Assicurato presso una Struttura Sanitaria Pubblica diversa da quella dalla quale l'Assicurato stesso dipende al momento dell'adesione alla presente Convenzione, l'Assicurazione s'intende automaticamente estesa e operante.

Art. D. ACQUISIZIONE E/O VARIAZIONE DI NUOVA SPECIALIZZAZIONE E/O ACQUISIZIONE DI NUOVA QUALIFICA

L'assicurazione opera anche nei seguenti casi:

- variazione della Struttura Sanitaria Pubblica di Appartenenza;
- variazione/ acquisizione di nuova specializzazione presso la Struttura Sanitaria Pubblica di Appartenenza o presso altra Struttura Sanitaria Pubblica;
- variazione della Qualifica dell'Assicurato.

L'Assicurato dovrà informare gli Assicuratori delle eventuali variazioni/acquisizioni di nuove specializzazioni mediante comunicazione scritta.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Durata e proroga dell'Assicurazione

Il contratto è stipulato per la durata di anni 5 (cinque) ed ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La sola Parte assicurata ha facoltà di dare disdetta al presente contratto con preavviso non inferiore a 60 giorni antecedenti alla scadenza, mentre gli Assicuratori sono obbligati a mantenere fermo il contratto, senza variazioni di premio e condizioni, per la durata di cinque anni.

Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - Altre Assicurazioni

Solo in caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile e deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni o perdite, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè solo dopo che i Massimali previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti, fermo in ogni caso il Massimale stabilito in polizza.

Art. 7 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure agli Assicuratori entro trenta giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 c.c.).

Art. 8 - Gestione delle vertenze di danno

Nei casi di operatività della Polizza, la Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativa che penale, nell'interesse dell'Assicurato, designando propri legali e tecnico ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso. I costi inerenti ai legali e ai tecnici nominati dalla Società restano interamente a carico della medesima anche oltre il

Massimale previsto in polizza, senza limite di importo. **Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di legali e tecnici di sua fiducia nonché in ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, dovrà farne richiesta alla Società.** Concesso il gradimento alla scelta, la Società riconoscerà all'Assicurato le spese legali e peritali da questi sostenute per resistere alle azioni promosse nei suoi confronti, **nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti. Sono esclusi dalla garanzia il pagamento di multe, ammende, sanzioni in genere e oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere ecc.)**

Art. 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 10 - Rinvio alle Norme di Legge

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

Art. 11 - Inizio e limiti dell'oggetto della Garanzia Retroattività Illimitata

L'Assicurazione vale solo per le richieste di risarcimento pervenute alla Società dall'Assicurato per la prima volta durante il periodo di validità del contratto e conseguenti anche a comportamenti gravemente colposi posti in essere prima della data di effetto della presente polizza. Tuttavia, per i fatti e/o comportamenti anteriori alla stipula della presente Polizza, l'assicurazione viene contratta limitatamente ed esclusivamente per le responsabilità in relazione alle quali l'Assicurato non abbia ricevuto alla data di stipula alcuna Richiesta di Risarcimento (v. definizione). In tal senso, ai fini di quanto previsto dall'Art. 1892 c.c., l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna Richiesta di Risarcimento (v. definizione) in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della stipulazione del contratto e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far sorgere un obbligo di risarcimento a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della stipulazione del contratto e conferma di essere cosciente che l'inesattezza della dichiarazione ora resa può comportare la decadenza dai diritti assicurativi ai sensi della norma citata.

Art. 12 - Garanzia Postuma Illimitata

L'Assicurazione copre tutti gli errori dipendenti da colpa grave commessi e i sinistri avvenuti nel periodo di validità del contratto, in qualsiasi momento contestati, senza limite di tempo. La garanzia si estende automaticamente a favore degli eredi per il caso di morte dell'Assicurato in pendenza del contratto di assicurazione senza alcun onere o costo aggiuntivo, con la sola esclusione dei casi di eutanasia o suicidio.

CONDIZIONE PARTICOLARE / AGGIUNTIVA

(valida se esplicitamente richiamata nell'apposito spazio in prima facciata di polizza e corrisposta la relativa integrazione di premio)

TUTELA GIUDIZIARIA AZIONE DIRETTA

A prescindere dalla operatività della polizza la Società assume, a richiesta di ciascun Assicurato, per le azioni dirette promosse da terzi danneggiati in relazione alle attività professionali prestate, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativo che penale, nell'interesse dell'Assicurato, designando propri legali o tecnici ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso. **I costi inerenti ai legali e ai tecnici nominati dalla Società restano interamente a carico della medesima senza limite di importo.**

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

Legge applicabile

Ai sensi dell'art. 122 del D. Lgs. 175/95, le Parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano. La nostra Società propone di applicare al contratto che verrà stipulato la legge italiana.

Reclami in merito al contratto

Qualora le Parti abbiano scelto di applicare al contratto la legislazione italiana, eventuali reclami in merito al contratto stesso potranno essere rivolti a:

I.S.V.A.P. - Reclami e tutela del consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 ROMA. Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti all'Autorità di vigilanza del Paese la cui legislazione è stata prescelta. In tal caso l'I.S.V.A.P. faciliterà le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente.

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società:

Assicuratrice Milanese S.p.A. Ufficio Reclami Corso Libertà, 53 - 41018 San Cesario sul Panaro (MO)

telefax 059/7479112 – mail: servizio.reclami@assicuratricemilanese.it

Termine di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro **DUE ANNI** dal giorno di accadimento del fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile. Nell'assicurazione della responsabilità civile **il termine di DUE ANNI decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questi l'azione.**

Si invita il Contraente a leggere attentamente tutte le clausole scritte nel contratto prima di sottoscriverlo e dare così piena accettazione dello stesso.

Il Contraente Assicurato



Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente l'art.11 – Inizio e limiti all'oggetto della garanzia. Retroattività illimitata.

Il Contraente Assicurato



Il testo della presente polizza mod. A60/PMD /APRILE 2010 è stato depositato, a norma dell'Art. 41 del Decreto Legislativo 17 Marzo 1995 N° 175 in attuazione della direttiva 92/49/CEE, presso l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private, ISVAP, con sede in Roma.

MOD. A60/PMD / APRILE 2010

ALLEGATO 7/B

INFORMAZIONI RESE AL CONTRAENTE E/O ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO, NONCHÉ IN CASO DI MODIFICHE DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO CHE COMPORNI TALI MODIFICHE, COME PREVISTO DALL'ALLEGATO 7B, REGOLAMENTO ISVAP DEL 16 OTTOBRE 2006, N. 5.

Ai sensi della vigente normativa, l'Intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento che contiene notizie sull'Intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative.

PARTE I

Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente.

Dati del soggetto che entra in contatto con il Contraente e/o Assicurato:

ASSITA SPA SEDE E DIREZIONE GENERALE:
20123 MILANO - P.LE BARACCA, 10. - TEL. 02 48.00.95.10 (r.a.) - FAX 02 48.01.22.95 - 48.18.897 - Casella Postale 1595 Milano
Capitale sociale Euro 120.000 interamente versato
Registro imprese Milano n. 203066 - R.E.A. n. 1066853 - C.F./P.IVA 04937580159

Numero e data di iscrizione nel registro con l'indicazione della relativa sezione:

ISCRIZIONE AL RUI N. A000012675 SEZIONE A

Indirizzo della sede operativa, recapito telefonico ed indirizzi internet e di posta elettronica:

ASSITA SPA SEDE E DIREZIONE GENERALE:
20123 MILANO - P.LE BARACCA, 10. TEL. 02 48.00.95.10 (r.a.) - FAX 02 48.01.22.95 - 48.18.897 - Casella Postale 1595 Milano.
Indirizzo posta elettronica: assita@assita.it - indirizzo internet: www.assita.com

Denominazione sociale delle Imprese di cui sono offerti i prodotti:

ASSICURATRICE MILANESE SPA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI

L'autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta quale intermediario assicurativo è l'ISVAP (www.isvap.it).

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell' ISVAP. (www.isvap.it)

PARTE II

Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- L'intermediario non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione.
- Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Assita s.p.a.
- Assita s.p.a. fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale.
- Assita s.p.a. propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
- Il Contraente e/o Assicurato può richiedere la denominazione delle Imprese di Assicurazione con le quali Assita s.p.a. ha o potrebbe avere rapporti d'affari scrivendo all'indirizzo: **20123 Milano - P.le Baracca, 10** o telefonando al numero **02/48.00.95.10 r.a.** dalle ore **9.00** alle ore **13.00** e dalle ore **14.15** alle ore **18.00** tutti i giorni lavorativi, il venerdì solo fino alle ore **16.30**.

PARTE III

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- I premi pagati dal Contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dell'intermediario stesso.
- L'attività di intermediazione esercitata da Assita s.p.a. è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- Il Contraente e l'Assicurato, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, hanno inoltre facoltà di inoltrare reclamo per iscritto alle Imprese di Assicurazione, i cui dati sono stati innanzi specificati. Il Contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'Impresa entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.



INSURANCE LEADER SINCE 1981

20123 MILANO - Piazzale Baracca, 10
Tel. **02 48.00.95.10** (r.a.) Fax **02 48.01.22.95 - 48.18.897**
Casella Postale 1595 MILANO - CAP. SOC. Euro 120.000 Interamente Versato
Registro Imprese MILANO 203066 - R.E.A. 1066853 - C.F./P.Iva 04937580159

www.assita.com

assita@assita.it

