

Scheda di Polizza - Assicurazione per la tutela legale della Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------------|--|------------------------------------|--|--------------------|--|---|--|--------------------------|--|
| Polizza N° ITDMM17L10102120000 | | Polizza Sostituita N° ***** | | Prodotto AmTrust Defense | | Regolazione *** | | Intermediario AmTrust Insurance Agency Italy S.r.l. | | Sub Codice 212 | |
| Indicizzazione *** | | Coassicurazione *** | | Quota % coass. *** | | Convenzione *** | | Altri allegati che integrano il presente contratto *** | | Tot. Allegati *** | |

Contraente

| | | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|----------------------|--|
| Nome e Cognome / Denominazione / Ragione sociale Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica | | Codice Fiscale 01682270580 | | Partita IVA ***** | |
|--|--|--------------------------------------|--|----------------------|--|

Sede Legale Contraente

| | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------------|--|------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|
| Indirizzo Via Magna Grecia, 30/A | | Comune Roma | | Provincia RM | | Cod. Postale 00183 | | Nazione Italia | |
|--|--|-----------------------|--|------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|

Periodo di copertura della Polizza e rinnovi

| | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|
| Decorre dalle ore 24 del 31/12/2017 | | Scade alle ore 24 del 31/12/2020 | | Frazionamento Annuale | | Tacito Rinnovo *** | | Prossima Quietanza il 31/12/2018 | |
|---|--|--|--|---------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|

Premio alla Firma

| Elemento di regolazione (A) | Tasso % su (A) | Premio Minimo Netto (euro) | Accessori | Premio Imponibile* (euro) | Imposte (euro) | Totale Premio (euro) |
|-----------------------------|----------------|----------------------------|-----------|---------------------------|----------------|----------------------|
| *** | *** | 800,00 | *** | 800,00 | 170,00 | 970,00 |

Premio rate Future

| Elemento di regolazione (A) | Tasso su (A) | Premio Minimo Netto (euro) | Accessori | Premio Imponibile* (euro) | Imposte (euro) | Totale Premio (euro) |
|-----------------------------|--------------|----------------------------|-----------|---------------------------|----------------|----------------------|
| | | | | | | |

Le imposte sono applicate al premio imponibile secondo quanto disposto dalle normative fiscali vigenti.

I mezzi di pagamento utilizzabili sono, nei limiti delle norme vigenti, esclusivamente: assegno, bonifico, sistemi di pagamento elettronico. La periodicità di pagamento (frazionamento) può essere annuale o semestrale.

* fermo il Premio Minimo Netto, il Premio imponibile annuo è anticipato in via provvisoria e soggetto alla regolazione del premio.

| | |
|--|------------------|
| L'importo del Premio alla Firma è stato pagato in data _____ | FIRMA Incaricato |
|--|------------------|

AVVERTENZA: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Dichiarazioni del Contraente

Consegna Fascicolo Informativo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione, prima della sottoscrizione della Polizza, del Fascicolo Informativo contenente la Nota Informativa comprensiva delle Definizioni, le Condizioni di Assicurazione e l'Informativa per il trattamento dei dati personali.

FIRMA CONTRAENTE
Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
(documento firmato digitalmente)

Accettazione Clausole Specifiche

Il Contraente dichiara, ai sensi degli artt. 1341, 1342 del Codice Civile, di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti Articoli delle Condizioni di Assicurazione: 3 – Pagamento del premio; 8 – Recesso in caso di sinistro; 9 – Proroga dell'assicurazione; 11 – Foro competente; 14 – Rischi esclusi; 15 – Inizio e termine della garanzia; 18 – Obblighi e gestione del sinistro; 20 – Franchigia; 21 – Scoperto; 23 – Assicurazione parziale.

FIRMA CONTRAENTE
Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
(documento firmato digitalmente)

Consenso Privacy

Il Contraente dichiara di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e presta il proprio consenso per il trattamento dei dati personali, anche sensibili, che comporta il loro eventuale trasferimento a terzi anche all'estero, inclusi paesi extra UE, per le finalità, nel rispetto delle tutele degli interessati, secondo le modalità e nei confronti dei soggetti indicati nella predetta informativa ex artt. 23, 26, 42 e 43 del D.Lgs. 196/2003.

FIRMA CONTRAENTE
Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
(documento firmato digitalmente)

Presenza visione 7A e 7B

Il Contraente dichiara di avere ricevuto, prima della sottoscrizione della Polizza, il modulo 7A - "Comunicazione informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti" ed il modulo 7B - "Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto" ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 49 del Regolamento ISVAP n. 5/2006 e successive modifiche.

FIRMA CONTRAENTE
Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
(documento firmato digitalmente)

Scheda di Polizza - Assicurazione per la tutela legale della Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

Ai fini della gestione della Polizza, il Contraente dichiara che:

Delega al Broker

| | |
|---|--|
| Ha affidato all'Intermediario indicato in polizza, in qualità di Broker, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente Assicurazione, pertanto ogni comunicazione fatta dalla Società all'Intermediario sarà considerata come fatta al Contraente o all'Assicurato, ed ogni comunicazione fatta dall'Intermediario alla Società sarà considerata come fatta dal Contraente o dall'Assicurato. | |
|---|--|

Sottoscrizione della Polizza

| | | |
|--|--|---|
| L'Assicurazione è stipulata dal Contraente e dalla Società sulla base della presente Polizza (e degli allegati indicati), comprese le Dichiarazioni del Contraente qui riportate e di quanto nel Fascicolo Informativo, che il Contraente dichiara di aver ricevuto, preso visione ed accettati. | AmTrust Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia Il Procuratore Speciale Irene Soldani (documento firmato digitalmente) | FIRMA CONTRAENTE Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (documento firmato digitalmente) |
|--|--|---|

Emesso ad un solo effetto in Milano il 09/04/2018



| | | | | | |
|--------------------------|---|------------|-----------------------------|--|-------------|
| APPENDICE N° ITD 0001 | AL CONTRATTO N° ITDMM17L101021200000 | RAMO TL | PRODOTTO AmTrust Defense | INTERMEDIARIO AmTrust Insurance Agency Italy S.r.l. | COD. 212 |
|--------------------------|---|------------|-----------------------------|--|-------------|

Contraente/Assicurato

| | | | |
|---|-------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica | CODICE FISCALE 01682270580 | PARTITA I.V.A. ***** | |
| VIA N° Via Magna Grecia, 30/A | LOCALITÀ / COMUNE Roma | PROVINCIA RM | C.A.P. 00183 |

Data di effetto e scadenza dell'Appendice

| | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| EFFETTO DALLE ORE 24 31/12/2017 | SCADENZA ALLE ORE 24 31/12/2020 |
|------------------------------------|------------------------------------|

Con la presente appendice, che forma parte integrante del contratto n. ITDMM17L101021200000, si dà e si prende atto tra le Parti di quanto segue:

1. In deroga all'art. 3 delle Condizioni di Assicurazione, si concorda che la data di effetto delle singole adesioni degli Ordini provinciali è il 31.12.2017 e pertanto, anche se l'adesione da parte di un singolo Ordine provinciale dovesse pervenire in corso d'anno si considererà, comunque, come data di effetto quella del 31.12.2017. Tale disciplina varrà, di anno in anno, per l'intera durata della polizza.
2. Modalità di adesione: entro il 15 di ogni mese il Broker provvederà ad inviare la lista degli Ordini provinciali aderenti ad AmTrust che provvederà entro la fine dello stesso mese ad inviare al Broker i certificati di adesioni degli Ordini provinciali aderenti.
3. Il pagamento da parte del Broker ad AmTrust delle singole adesioni risultanti dalla lista di cui al punto 2 dovrà essere effettuata entro 60 giorni dall'invio della lista.

FERMO ED INVARIATO IL RESTO

LA SOCIETA'
AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Procuratore Speciale
Irene Soldani
(documento firmato digitalmente)

IL CONTRAENTE
**Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica**
(documento firmato digitalmente)

Emesso in **Milano** il **09/04/2018**



AmTrust Europe
An AmTrust Financial Company

Contratto di Assicurazione per la Tutela Legale AmTrust Defense Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- **Nota Informativa, comprensiva del glossario;**
- **Condizioni di assicurazione;**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Il presente Fascicolo informativo, contenente Nota Informativa, Glossario e Condizioni di assicurazione deve essere consegnato all'assicurato prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Edizione 12/2017

Nota Informativa

Contratto di assicurazione per la Tutela Legale

Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia Medica

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.

Si rinvia al sito internet dell'Impresa per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AmTrust Europe Limited, con sede in Market Square House, St James's Street, Nottingham NG16FG United Kingdom, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni dalla Prudential Regulation Authority (PRA – Autorità di Vigilanza Prudenziale) e regolamentata dalla Financial Conduct Authority (FCA – Autorità Regolatrice della Condotta Finanziaria) e dalla Prudential Regulation Authority.

Numero di iscrizione al Registro dei Servizi Finanziari 202189. Questi dettagli possono essere controllati sul Registro dei Servizi Finanziari, visitando il sito: www.fca.org.uk o contattando la Financial Conduct Authority (FCA – Autorità Regolatrice della Condotta Finanziaria) al numero gratuito +44 207 066 1000.

La Rappresentanza Italiana

AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Clerici, 14 - 20121 Milano
Tel. 0283438150 • Fax 0283438174

Email: milan@amtrustgroup.com - www.amtrust.it – www-amtrustinternational.com

è iscritta dal 21.03.2012 al n° 1.00103 dell'“Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro ed ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento”, con codice IVASS Impresa n° D904R.

Am Trust Europe Limited e AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia appartengono al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services Inc.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari a £ 293 milioni di sterline, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a £ 71 milioni di sterline e la parte relativa al totale delle riserve di patrimonio ammonta a £ 222 milioni di sterline. L'indice di solvibilità, riferito alla gestione danni è pari a 136%, tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente. I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2016.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La presente polizza ha durata triennale con facoltà di rescindibilità da parte della Società a ogni scadenza annuale con preavviso di 90 giorni. Al termine del triennio la polizza potrà essere rinnovata, su espressa volontà delle parti, per un ulteriore triennio alle medesime condizioni.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 9 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Coperture Assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

L'Impresa assicura i rischi della Tutela Legale nell'esercizio dell'attività professionale, assumendo a proprio carico gli oneri derivanti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede stragiudiziale e giudiziale.

Riportiamo sinteticamente le coperture assicurative offerte dal contratto, che valgono con le limitazioni, le esclusioni e nell'ambito dell'estensione territoriale specificati nelle Condizioni di Assicurazione:

- a) **Danni subiti:** Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;
- b) **Danni causati:** Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti colposi dell'Assicurato oppure colposi o dolosi di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) **Difesa penale:** Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione
- d) **Procedimenti di natura amministrativa**
- e) **Rapporti di lavoro (valida solo per le categorie 1 e 2):** Sostenere controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti;

f) Rapporti con i fornitori (valida solo per le categorie 1 e 2): Sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente/Assicurato

AVVERTENZA: sono previsti casi di **limitazioni** ed **esclusioni** alle coperture assicurative ovvero di condizioni di **sospensione** delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli Articoli 1, 5, 7, 14, 15, 16, 17, 21 e 23 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Sono previsti **massimali** per sinistro, per corresponsabilità e aggregati per anno.

La polizza non prevede l'applicazione di una **franchigia**.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia agli articoli 20 e 21 delle Condizioni di Assicurazione nonché alla Sezione "Soggetti che possono stipulare la Polizza".

Esempio di funzionamento del massimale

Qualora sia convenuto nella Scheda di polizza un massimale pari a € 25.000,00 per Sinistro, l'Impresa risponde nel limite di € 25.000,00.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento con esemplificazioni numeriche.

| | | |
|-------------------------------|--------------------|---------------|
| Massimale per sinistro | € 25.000,00 | |
| Spese legali 1° grado | | € 22.000,00 + |
| Spese peritali | | € 9.000,00 = |
| Totale oneri | | € 31.000,00 |
| Importo rimborsabile | | € 25.000,00 = |
| Importo non rimborsabile | | € 6.000,00 |

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità

AVVERTENZA: Ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti negativi sulla prestazione o, in alcune circostanze, essere causa di annullamento del contratto. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Articolo 1 delle Condizioni di Assicurazione.

AVVERTENZA: Il presente contratto non prevede specifici casi e/o cause di nullità oltre quelle previste a termini di legge (ad es. artt. 1895 e 1904 del Codice Civile).

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1897 e 1898 c.c.

Nel caso di mancata comunicazione scritta di ogni variazione delle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio che comporti aggravamento di rischio, il pagamento del danno non è dovuto o è dovuto in misura ridotta in proporzione alla differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato altrimenti determinato.

Per gli aspetti di dettaglio si rimanda all'Articolo 5 e 6 delle Condizioni di Assicurazione.

6. Premi

Il premio è pagato esclusivamente con periodicità annuale alla Società per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

I mezzi di pagamento sono i seguenti:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'Impresa o all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario su c/c intestato all'Intermediario Assicurativo, espressamente in tale qualità.

AVVERTENZA: non sono previsti sconti di premio.

Si rimanda all'Articolo 3 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

7. Rivalse

AVVERTENZA: l'Impresa applicherà le rivalse previste dalla legge, laddove applicabili.

La rivalsa è l'azione mediante la quale la Società agisce nei confronti del Contraente/Assicurato per le somme che la stessa abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte.

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, in tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione, subentrando nei diritti del Contraente/Assicurato nei confronti del terzo.

8. Diritto di Recesso

AVVERTENZA: non è previsto recesso per sinistro.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile:

- il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze;

- i diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

10. Legge applicabile al contratto

Il contratto è soggetto e regolato dalla Legge Italiana.

11. Regime fiscale

Il premio pagato per l'assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del premio annuo. Sono a carico del Contraente le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: L'Assicurato deve immediatamente far denuncia scritta all'Impresa di ciascun Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

L'impresa si fa carico delle spese necessarie per la difesa degli interessi dell'Assicurato e svolge direttamente l'attività di gestione dei sinistri e quella di consulenza ai sensi dell'art. 164 comma 2 del Codice delle assicurazioni private (D.Lgs. 209/2005).

La denuncia di Sinistro va inoltrata a AmTrust Europe Limited, Rappresentanza Generale per l'Italia, Sinistri Tutela Legale - Via Clerici, 14 - 20121 Milano, tramite raccomandata AR oppure tramite email alla casella sinistri.tutelalegale@amtrustgroup.com

Si rimanda all'art. 18 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

13. Reclami

È da considerarsi reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto a **Ufficio Reclami - AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia** - Via Clerici 14, 20121 Milano – Tel. +39 0283438150 - Fax +39 0283438174 - Email: reclami@amtrustgroup.com.

Il reclamo dovrà contenere il numero del contratto assicurativo a cui si riferisce, corredato della documentazione relativa al reclamo stesso.

La Compagnia, ricevuto il reclamo, fornirà riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento dello stesso.

Per i reclami aventi ad oggetto il comportamento degli **Agenti e dei loro dipendenti o collaboratori**, il termine di riscontro di cui sopra, potrà essere sospeso per un massimo di 15 (quindici) giorni, al fine di garantire il contraddittorio con l'Agente interessato e consentire allo stesso di esprimere la propria posizione relativamente all'oggetto del reclamo.

Nel caso di reclami relativi al comportamento degli **altri intermediari (Broker e Banche) e loro dipendenti/collaboratori**, gli stessi saranno gestiti direttamente dall'Intermediario interessato e potranno essere a questi indirizzati. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo, o in assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, ovvero a suo giudizio, il reclamante potrà presentare il proprio reclamo all'**IVASS, Servizio Tutela del Consumatore**, con le seguenti modalità:

- via posta ordinaria all'indirizzo Via del Quirinale 21, 00187 Roma;
- via fax al numero +39 0642133206;
- via PEC all'indirizzo: tutela.consumatore@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Compagnia ed il relativo riscontro.

Le informazioni di dettaglio sulla procedura di presentazione di reclamo scritto all'IVASS, incluso il modello da utilizzare, sono reperibili sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori" – sottosezione "RECLAMI – Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS devono contenere:

- a) Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) Copia del reclamo presentato all'Impresa di assicurazione, all'Intermediario assicurativo o all'Intermediario iscritto nell'elenco annesso e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;
- e) Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Resta salva comunque per il reclamante la facoltà di adire l'**Autorità Giudiziaria**.

Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo da parte della Compagnia, prima di interessare l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà rivolgersi all'IVASS, come sopra delineato, oppure potrà avvalersi di **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie** quali:

- la **mediazione civile**, disciplinata dal D.Lgs. 28/2010 e s.m.i., quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa ad una controversia attinente ai contratti assicurativi (ad esclusione delle controversie relative al risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti) attraverso la presentazione di una istanza all'Organismo di mediazione scelto liberamente dalla parte tra quelli territorialmente competenti. Tale Organismo provvede a designare un mediatore ed a fissare il primo incontro tra le parti, le quali vi partecipano con l'assistenza di un avvocato;
- la **convenzione di negoziazione assistita**, istituita dal D.L. 132/2014, quale condizione di procedibilità per esercitare in giudizio un'azione civile relativa od a una controversia in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti oppure ad una domanda di pagamento, a qualsiasi titolo, di somme non eccedenti 50.000 euro (salvo che, in relazione a quest'ultimo caso, si tratti di controversie relative a materie già

soggette alla mediazione obbligatoria). Tale meccanismo si instaura tramite invito, di una parte all'altra, a stipulare un accordo con il quale ci si impegna a cooperare lealmente per risolvere la controversia con l'assistenza dei rispettivi avvocati;

- la **conciliazione paritetica**, nel caso di controversie relative a sinistri del ramo R.C. Auto con risarcimento per danni a persone e/o cose fino a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'accordo con l'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA). Per attivare tale strumento occorre compilare l'apposito modulo, reperibile sul sito dell'ANIA e sui siti delle Associazioni dei Consumatori suddette, seguendo le istruzioni ivi fornite, ed inviarlo all'Associazione dei Consumatori prescelta.

Il reclamante potrà altresì rivolgersi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: **The Financial Ombudsman Service**, Exchange Tower, London E14 9SR – Tel. +44 20 7964 1000 - Fax + 44 20 7964 1001 – Email: complaint.info@financial-ombudsman.org.uk – www.financial-ombudsman.org.uk.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la **rete FIN-NET** e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante.

Per maggiori informazioni sulla procedura FIN-NET è possibile collegarsi al seguente indirizzo:

http://ec.europa.eu/internal_market/fin services-retail/docs/finnet-guide/italy-light_it.pdf.

14. Arbitrato

Il contratto non prevede l'arbitrato.

AVVERTENZA: *resta comunque fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.*

AmTrust Europe Limited è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

**AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Procuratore Speciale
Irene Soldani
(documento firmato digitalmente)**

POLIZZA PER LA TUTELA LEGALE DEGLI ORGANI ISTITUZIONALI DELLA FNCPTSRM E DEI COLLEGI/ORDINI (E LORO COMPONENTI)

Definizioni:

Nel testo che segue s'intendono per:

| | |
|---------------------------------|--|
| Assicurazione : | Il contratto di assicurazione |
| Polizza: | il documento che prova il contratto di assicurazione |
| Contraente: | il soggetto che stipula la polizza; |
| Assicurato: | il soggetto nel cui interesse è stipulata la polizza |
| Società: | la Compagnia Assicuratrice |
| Premio: | la somma dovuta dal Contraente alla Società |
| Indennizzo: | la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro |
| Cose: | sia gli oggetti materiali sia gli animali |
| Sinistro: | il fatto che genera la controversia |
| Scoperto: | la percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato |
| Franchigia: | la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato |
| Compiti e Funzioni: | l'attività svolta dall'Assicurato per l'Ente Pubblico di appartenenza |
| Ente Pubblico: | qualsiasi Ente o Società la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti |
| Spese legali e peritali: | le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Compagnia, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza. Restano escluse dall'assicurazione: le multe, le ammende e le sanzioni in genere gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere, altri oneri fiscali). |
| Colpa Grave: | evidente e marcata trasgressione dagli obblighi di servizio o regole di condotta (compreso il rispetto delle leggi e dei regolamenti) con manifestazione di "intensa negligenza |

Condizioni di Assicurazioni

SOGGETTI CHE POSSONO STIPULARE LA POLIZZA:

CATEGORIA 1

Federazione Nazionale Collegi Professionali Tecnici Sanitari di Radiologia

Assicurati: L'Assicurazione si intende prestata a favore dell'Ente Contraente, degli Organi Istituzionali della FNCPTSRM nonché a favore dei componenti degli Organi istituzionali della FNCOPTSRM e dei Dirigenti. Gli Organi Istituzionali della FNCPTSRM sono composti da:

- Comitato Centrale 7 membri (Presidente, Vice-Presidente, Segretario, Tesoriere, 3 Consiglieri)
- Collegio dei Revisori dei conti 4 membri (Presidente, due Componenti e un Supplente).

Attività Assicurata: Esercizio delle attribuzioni e dei poteri conferiti agli assicurati dalla legge, dalle legittime delibere di nomina, dal contratto di lavoro per lo svolgimento dei compiti e funzioni inerenti la propria carica o qualifica.

Massimali

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di Euro 100.000,00 per ogni controversia, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti nella medesima, dalla durata e stato della stessa.

Per più sinistri relativi ad un unico caso assicurativo la massima esposizione della Compagnia non potrà superare l'importo di € 200.000,00

CATEGORIA 2

Collegi/Ordini Provinciali e Interprovinciali dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e componenti

Assicurati: L'Assicurazione si intende prestata a favore dei singoli Collegi/Ordini Provinciali e Interprovinciali dei TTSSRM nonché a favore dei componenti gli Organi istituzionali dei singoli Collegi/Ordini Provinciali e Interprovinciali dei TTSSRM. Gli Organi Istituzionali dei Collegi/Ordini sono composti da:

Consiglio Direttivo, Collegio dei Revisori dei Conti, Dirigenti Amministrativi o, in assenza di tale ultima figura professionale, potrà essere indicato il nominativo di chi svolge funzioni apicali che verrà inserito in polizza con apposita appendice.

Attività Assicurata: Esercizio delle attribuzioni e dei poteri conferiti agli assicurati dalla legge, dalle legittime delibere di nomina, dal contratto di lavoro per lo svolgimento dei compiti e funzioni inerenti la propria carica o qualifica, anche se in ambito "nazionale".

Massimali

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di Euro 30.000,00 per ogni controversia, indipendentemente dal numero di assicurati coinvolti nella medesima, dalla durata e stato della stessa.

Per più sinistri relativi ad un unico caso assicurativo la massima esposizione della Compagnia non potrà superare l'importo di € 100.000,00

CATEGORIA 3

Responsabili di funzione

Assicurati: L'Assicurazione si intende prestata a favore delle figure di

- *Responsabile Servizio di prevenzione e protezione*
- *Responsabile per la Prevenzione della Corruzione*
- *Responsabile per la Trasparenza*
- *Responsabile unico del Procedimento*
- *Responsabile unico del Protocollo Informatico*
- *Responsabile della Conservazione Legale*

Attività Assicurata: quella inerenti gli incarichi di cui in elenco e prevista dalla normativa vigente

Massimali

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale di Euro 25.000,00 per ogni controversia.

PREMIO DI POLIZZA

Il premio di polizza viene regolato mensilmente sulla base delle adesioni alla presente polizza.

La singola adesione delle Categorie 2 e 3 decorre dalla data indicata nella scheda di polizza indipendentemente dal giorno di pagamento del premio.

Categoria 1
(contraente FNCPTSRM)

Premio annuo lordo alla firma: Euro 970,00

Categoria 2
(Aderente singolo Collegio/Ordine TSRM)

Premio annuo lordo per adesione:

Consiglio Direttivo 5/7 componenti + 3 revisori: Euro 291,00 complessivamente

Consiglio Direttivo 9/11 componenti + 3 revisori: Euro 388,00 complessivamente

Consiglio Direttivo oltre 11 componenti + 3 revisori: Euro 485,00 complessivamente

Categoria 3
(contraente Comitato Centrale o Collegio/Ordine per conto del Responsabile di Funzione individuato)

Premio annuo lordo per adesione: Euro 97,00

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E/O ASSICURATO

Con riferimento agli artt. 1892 – 1893 – 1894 c.c. il contraente e/o Assicurato dichiarano:

- . Di non aver avuti annullati contratti di assicurazione per i rischi analoghi;
- . Di non avere in corso polizze con altre Società per rischi analoghi;

Il Contraente si impegna ad informare gli Assicurati degli obblighi a suo carico e per gli stessi assume responsabilità e conseguenze.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Articolo 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o 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 (artt. 1892, 1893 e 1894 cod. civ.).

Articolo 2 – Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod. civ.).

Articolo 3 – Pagamento del premio

L'assicurazione 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 di pagamento.

Se il contraente non paga il premio o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art 1901 del codice civile, esclusa comunque la copertura di eventuali sinistri verificatisi durante la sospensione assicurativa.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo durata temporanea inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Articolo 4 – Modifiche dell'assicurazione

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

Articolo 5 – Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione) art. 1898 cod. civ..

Articolo 6 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 cod. civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 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 alla Società. Entro cinque 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 cod. civ.).

Articolo 8 – Recesso in caso di sinistro (Articolo non operante)

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 60 giorni. In tale caso essa, entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

La riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro, o comunque altro atto della Società, non potranno essere interpretati come rinuncia della Compagnia stessa a valersi della facoltà di recesso.

Articolo 9 – Durata e proroga dell'assicurazione

La presente polizza ha durata triennale con facoltà di rescindibilità da parte della Società a ogni scadenza annuale con preavviso di 90 giorni. Al termine del triennio la polizza potrà essere rinnovata, su espressa volontà delle parti, per un ulteriore triennio alle medesime condizioni.

Articolo 10 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 11 – Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia cui assegnata la polizza.

Articolo 12 – Rinvio alle norme di legge

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

NORME SPECIFICHE CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA TUTELA GIUDIZIARIA

Articolo 13 – Oggetto dell'assicurazione

La Compagnia assume a proprio carico, fino alla concorrenza del massimale di garanzia pattuito, le spese legali e peritali, stragiudiziali e giudiziali, che dovessero essere sostenute dall'Assicurato a tutela dei propri interessi a seguito di atti o fatti involontari connessi alla funzione esercitata per conto dell'Ente di appartenenza.

La garanzia è operante esclusivamente per i seguenti casi:

- a) **Danni subiti:** Controversie relative a danni subiti dall'Assicurato in conseguenza di fatti illeciti, colposi o dolosi, di altri soggetti;
- b) **Danni causati:** Controversie per danni cagionati ad altri soggetti in conseguenza di fatti illeciti colposi dell'Assicurato oppure colposi o dolosi di persone delle quali debba rispondere a norma di legge;
- c) **Difesa penale:** Difesa penale dell'Assicurato per reato colposo o contravvenzione
- d) **Procedimenti di natura amministrativa**
- e) **Rapporti di lavoro (valida solo per le categorie 1 e 2):** Sostenere controversie individuali di lavoro con i propri dipendenti;
- f) **Rapporti con i fornitori (valida solo per le categorie 1 e 2):** Sostenere controversie nascenti da presunte inadempienze contrattuali, relativamente a forniture di beni o prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente/Assicurato

Articolo 14 – Rischi esclusi

La garanzia non è operante per le controversie:

- a. Derivanti da fatto doloso, salva l'ipotesi di assoluzione con sentenza passata in giudicato o, limitatamente alla garanzia a favore degli Assicurati persone fisiche, derivanti da colpa grave dell'Assicurato accertata dalla Corte dei Conti;
- b. Derivanti dalla circolazione di veicoli o natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria di proprietà o condotti dall'Assicurato;
- c. Che insorgano tra Assicurati;
- d. Di natura contrattuale nei confronti della Compagnia;
- e. Inerenti al recupero crediti
- f. Di diritto fiscale e tributario
- g. Nei confronti di Enti pubblici di previdenza e assistenza obbligatoria in merito agli adempimenti in materia assicurativa e previdenziale
- h. Relative a sinistri causati da esplosione o da emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- i. Derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivate dalla legge;

Articolo 15 – Inizio e termine della garanzia

a) La garanzia viene prestata per le controversie insorte in vigenza di polizza e determinate da fatti avvenuti non oltre cinque anni prima da data effetto della presente polizza, sempreché comunque la denuncia del sinistro venga presentata alla Compagnia durante la validità della polizza e che inoltre al momento di tale denuncia la persona coinvolta nella controversia risulti assicurata con la presente polizza.

I fatti che hanno determinato la controversia si intendono avvenuti nel momento iniziale della violazione della norma o dell'inadempimento; qualora il fatto che ha dato origine la controversia si protragga attraverso più atti successivi, lo stesso si considera originato nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

b) Cessazione dell'incarico – **garanzia postuma**

Nel caso di termine dell'incarico la garanzia cessa nei confronti dell'Assicurato uscente.

Tuttavia nei soli casi di dimissioni volontarie, decesso o mancata rielezione dell'Assicurato la copertura assicurativa continua ad operare per controversie insorte entro dieci anni successivi alla cessazione della garanzia, purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della polizza. L'estensione di garanzia non opera qualora la cessazione dell'incarico sia dovuta a giusta causa.

Articolo 16 – Esistenza di coperture di responsabilità civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile attraverso la relativa clausola contenuta nella polizza di Responsabilità Civile stipulata dal Contraente o dai singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

1. Ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
2. Dopo esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di Responsabilità Civile;

Articolo 17 – Validità territoriale

L'assicurazione vale per le controversie derivanti da fatti verificatisi nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino e che, in caso di giudizio, sono trattate davanti all'Autorità Giudiziaria degli stessi Paesi.

Articolo 18 – Obblighi e gestione del sinistro

1. Se l'Assicurato riceve un atto dal quale può derivare una controversia che impegni la garanzia prestata, entro 15 giorni dal ricevimento deve fare denuncia di sinistro all'Agenzia a cui è assegnata la polizza e, unitamente alla denuncia, deve fornire:

- a. Una copia dell'eventuale atto da impugnare;
- b. Una precisa descrizione del fatto che ha originato il sinistro indicando circostanze di tempo e di luogo, i soggetti interessati, le generalità di eventuali testimoni e/o cointeressati;
- c. Il nominativo dei legali o dei periti a cui ha assegnato la causa e che potrà, ove l'Assicurato lo richieda, essere individuato tra uno dei nominativi indicati dalla Compagnia.

2. Se l'Assicurato intende dar corso ad una azione per tutelare i propri diritti in sede giudiziale o stragiudiziale, prima di inviare il relativo atto o affrontare qualunque spesa deve ottenere il preventivo benestare dalla Compagnia, fermo restando a suo carico l'onere di interruzione dei termini di prescrizione. A tale scopo l'Assicurato deve:

- a. Fare denuncia all'agenzia a cui è assegnata la polizza;
- b. Fornire tutta la documentazione utile alla valutazione della controversia;
- c. Fornire il nominativo dei legali o dei periti a cui intende assegnare la vertenza

La Compagnia si impegna a far pervenire all'Assicurato, entro 90 giorni dalla data della denuncia del sinistro, la propria valutazione sulla controversia e sull'opportunità di iniziare la vertenza. La Compagnia può richiedere ulteriore documentazione, in tal caso il termine di 90 giorni decorrerà dal ricevimento di detta altra documentazione.

Trascorso il suddetto termine, in mancanza di comunicazione da parte della Compagnia, l'Assicurato potrà dar corso all'azione e richiedere il rimborso delle spese legali e peritali sostenute. Nel caso in cui la Compagnia, nei termini sopra indicati, sconsigli di iniziare l'azione giudiziaria, l'Assicurato può comunque agire per proprio conto e qualora l'esito sia a lui più favorevole, ha diritto al rimborso delle spese sostenute.

3. L'assicurato autorizza la Compagnia ad acquisire, anche direttamente dai professionisti incaricati, ogni utile informazione nonché copia di atti o documenti.

4. Diritto di scelta: l'Assicurato ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia anche in caso di conflitto di interessi con la Compagnia o di instaurazione di un procedimento giudiziario. Il diritto si estende alla scelta del perito.

Articolo 19 – Liquidazione delle spese

La Compagnia liquiderà all'Assicurato, in presenza di regolare parcella, le spese legali e peritali sostenute entro il limite del massimale stabilito, anche anticipando gli importi in corso di causa. Spetta alla Compagnia quanto liquidato all'Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari, nei limiti dell'esborso sostenuto, anche in via di surroga secondo l'Art. 1916 del Codice Civile.

Per quanto riguarda l'esecuzione forzata, la Compagnia tiene indenne l'Assicurato limitatamente alle spese attinenti i primi due tentativi.

Articolo 20 – Franchigia (valida solo per le categorie 1 e 2)

L'assicurazione si intende prestata senza alcuna franchigia

Articolo 21 – Scoperto (valido solo per la categoria 3)

L'assicurazione si intende prestata con applicazione di uno scoperto del 10% con un minimo di euro 250,00 per ogni sinistro con il massimo di euro 1.000,00

Articolo 22 – Sostituti

L'assicurazione si intende operante in base alle figure dichiarate a inizio annualità. In caso di variazione degli Assicurati i nuovi si intenderanno automaticamente garantiti salva comunicazione delle variazioni entro 45 giorni dalla chiusura dell'annualità assicurativa senza alcun aggravio di premio fino a 10 figure aggiuntive rispetto a quelle inizialmente dichiarate.

Articolo 23 – Assicurazione parziale

L'assicurazione si intende pienamente operante a condizione che risultino assicurati, come da elenco riportato in polizza, tutte le persone aventi una qualifica tra quelle previste in polizza.

In caso di sinistro, se il numero delle persone assicurabili come sopra qualificate risulti superiore rispetto a quello delle persone indicate, la garanzia per le persone assicurate sarà operante con l'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1898 cod. civ.

Articolo 24 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 – 1342 c.c. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli di polizza seguenti:

Art. 3 Pagamento del premio
Art. 8 Recesso in caso di sinistro
Art. 9 Proroga dell'assicurazione
Art. 11 Foro competente
Art. 14 Rischi esclusi
Art. 15 Inizio e termine della garanzia
Art. 18 Obblighi e gestione del sinistro
Art. 20 Franchigia
Art. 21 Scoperto
Art. 23 Assicurazione parziale

Data 09/04/2018

LA SOCIETA'
AmTrust Europe Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia
Il Procuratore Speciale
Irene Soldani
(documento firmato digitalmente)

IL CONTRAENTE
Federazione Nazionale Collegi Professionali
Tecnici Sanitari di Radiologia Medica
(documento firmato digitalmente)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

(Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30/06/03 - Codice della Privacy)

AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, in qualità di Titolare del trattamento dei dati personali, è tenuta a fornire le seguenti informazioni sull'attività di raccolta e utilizzo dei dati personali ai soggetti cui si riferiscono i dati raccolti.

1. Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento dei dati personali richiesti è finalizzato:

- a) alla gestione del rapporto contrattuale con gli assicurati e i contraenti e all'accertamento dell'eventuale diritto al risarcimento del danno oltre che alla quantificazione dello stesso. L'acquisizione dei dati personali comuni e sensibili è strettamente necessaria al conseguimento delle predette finalità;
- b) all'adempimento degli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, da normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo.

Pertanto l'eventuale rifiuto nel conferirli, nel rilasciare il consenso al relativo trattamento e nel comunicare i dati ai soggetti di seguito citati, impedisce la gestione del rapporto assicurativo.

2. Modalità del trattamento:

I dati saranno trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza stabilite dal Codice della Privacy e, con riguardo al trattamento dei dati sensibili, con presidi e modalità separate e specifiche al fine di evitare ogni possibile rischio di trattamento non autorizzato.

3. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali:

I dati raccolti, inclusi quelli sensibili,

- a) per le finalità di cui al punto 1. a), potranno essere comunicati alle Società del Gruppo AmTrust, in particolare a:
AmTrust Europe Ltd, Market Square House, St. James's Street Nottingham NG1 6FG (UK) - P.I. GB764402928;
AmTrust Financial Services, Inc. - 59 Maiden Lane, 43rd Floor New York, NY 10038 e sedi secondarie;
AmTrust International Underwriters Designated Activity Company - 40 Westland Row - Dublin 2 No. 169384;
AmTrust International Underwriters Designated Activity Company - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Clerici, 14 - 20121 Milano - Codice Fiscale e Partita IVA 09477630967;
AmTrust Insurance Agency Italy S.r.l., Via Clerici, 12 - 20121 Milano - P.I./C.F. 09578340961;
AmTrust Italia S.r.l., Via Clerici, 12 - 20121 Milano - P.I./C.F. 08980070968;
AmTrust Mortgage Insurance Limited, Via Clerici, 14 20121 - Milano - C.F. 03517310961;
AmTrust Mortgage Insurance Services Limited, Via Clerici, 14 - 20121 - Milano - CF: 05801270967;
- b) per le finalità di cui al punto 1. a) e b), ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali, consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti.

4. Diffusione dei dati:

I dati personali non saranno oggetto di diffusione.

5. Trasferimenti dei dati all'estero:

Per le finalità di cui al punto 1., con riferimento ai soggetti indicati al punto 3., i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea. E' richiesto il suo consenso per tale trasferimento al fine di permettere la gestione del rapporto assicurativo

6. Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti:

In qualsiasi momento, in forza dei diritti previsti dagli artt. 7 - 10 del Codice Privacy, l'interessato può richiedere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano e la loro comunicazione in forma intellegibile, a meno che non ne derivi pregiudizio allo svolgimento delle investigazioni difensive o all'esercizio del diritto in sede giudiziaria così come previsto dall'art.8 lett.e); di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati e di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

7. Titolare del trattamento dei dati:

Il Titolare del Trattamento è AmTrust Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Clerici, 14 - 20121 Milano - Codice Fiscale 97579510153 - Partita IVA 07972530963 R.I. Milano - REA C.C.I.A.A. Milano 1969043.

8. Diritti dell'interessato:

L'elenco dei Responsabili del trattamento e degli Incaricati designati da AmTrust Europe Limited Rappresentanza Generale per l'Italia è disponibile presso la sede del Titolare. L'interessato, per l'esercizio dei propri diritti, nonché per ricevere informazioni più dettagliate sui trattamenti e/o sui soggetti o le categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati o ai quali i dati sono comunicati, potrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a: info-privacy@amtrustgroup.com.

Capitale Sociale € 92.000.000,00
Authorised by the Prudential Regulation Authority
Regulated by the Financial Conduct Authority and the Prudential Regulation Authority

Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Clerici, 14 - 20121 Milano
Tel: 02 8343 8150
Fax: 02 8343 8174
Email: milan@amtrustgroup.com
Compagnia iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n° I.00103
Codice IVASS Impresa n° D904R
C.F. 97579510153 • P.I. 07972530963
R.E.A. 1969043

AmTrust Defense Impresa - Contratto di Assicurazione per la Tutela Legale dell'Impresa – Edizione
Dicembre 2017.