



L'ASSICURAZIONE SEMPLICE E VELOCE

Prassi Broker s.r.l. Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni
Tel. 06 44292537/06 44292547 (orari 9.00/13.00 -14.00/18.00)
Sito www.prassibroker.it email rcpscudomedico@prassibroker.it



LA POLIZZA RCP PER I PEDIATRI DI LIBERA SCELTA ASSOCIATI A SCUDOMEDICO

Modulo di proposta di adesione

Edizione del 25/07/2019

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____
nato a _____ provincia _____ nazione _____ il _____

RECAPITI

Cellulare _____ telefono _____ fax _____
e-mail _____ e-mail pec _____

STUDI PROFESSIONALI ASSICURABILI

- 1 Indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____ PROPRIETA' LOCAZIONE
- 2 Indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____ PROPRIETA' LOCAZIONE
- 3 Indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____ PROPRIETA' LOCAZIONE
- 4 Indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____ PROPRIETA' LOCAZIONE

Se preferisce essere CONTATTATO PRESSO IL SUO INDIRIZZO PRIVATO ci fornisca i relativi dati:

Indirizzo _____ n° _____ CAP _____
Città _____ Provincia _____ telefono _____ fax _____

CODICE REGIONALE N. _____ ASL/AUSL DI APPARTENENZA TITOLARE DEL RAPPORTO CONVEZIONALE DALL'ANNO _____

Polizza rischio professionale Convezione ScudoMedico - Prassi Broker - UnipolSai (Mod. 4347)

Il sottoscritto/a _____ ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 46, del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, dichiara di essere medico convenzionato con il servizio sanitario per l'attività di:

Codice di rischio 30120

- pediatra di libera scelta
- pediatra di libera scelta con incarico temporaneo (per tale categoria non è obbligatorio il codice regionale)

Dopo aver compilato il preventivo relativo all propria attività, è necessario sommare gli importi indicati accanto alle caselle selezionate, sia del pacchetto base sia delle eventuali integrazioni, e riportare la somma ottenuta accanto alla voce "premio lordo" che segue.

Il premio lordo relativo alle garanzie scelte ammonta a euro _____

Il sottoscritto dichiara di essere iscritto all'albo FNOM.CeO. (Ordine dei Medici) SI NO

Accetta la sottoscrizione del presente contratto mediante vendita a distanza SI NO

Il sottoscritto dichiara altresì che in virtù della sottoscrizione del presente contratto assume la qualifica di "Amico di ScudoMedico"

Effetto della copertura

La copertura assicurativa avrà durata annuale, con tacito rinnovo, e avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di ricevimento del pagamento sbf a Prassi Broker s.r.l. nonché di tutta la documentazione precontrattuale firmata e compilata in ogni sua parte. Nel caso di pagamento di minor premio rispetto a quello dovuto l'assicurazione si intenderà sospesa fino all'avvenuta integrazione. In caso di sinistri occorsi o in corso negli ultimi 5 anni, la copertura assicurativa avrà effetto solo a seguito di eventuale accettazione della proposta di adesione da parte della Società, che verrà comunicata dal broker incaricato entro 20 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione precontrattuale e della relazione sul/i sinistro/i. Per i medici già precedentemente assicurati con la presente polizza, con sinistri denunciati negli ultimi 5 anni, il rinnovo avverrà alle normali condizioni di polizza in base a quanto stabilito dal normativo, sempre che non siano sopraggiunte modifiche allo stato del/i sinistro/i stesso/i in base a quanto stabilito dal normativo. Esclusivamente nel caso in cui siano stati denunciati nuovi sinistri nell'annualità in corso o siano sopraggiunte modifiche a quelli precedentemente denunciati, il rinnovo dovrà comunque essere sottoposto all'accettazione da parte della Società, secondo le modalità all'uopo previste per i medici con sinistri denunciati negli ultimi 5 anni e dopo che la Compagnia avrà ricevuto tutta la documentazione relativa al/i sinistro/i occorso/i.

Per informazioni ci contatti ai seguenti numeri

Consulenza Assicurativa: Dott.ssa Gobbi Donatella 346 3327075 / 0744 082967 e-mail: donatella.gobbi@prassibroker.it

(Iscritta RUI sezione E n. E000218602 dal 26/10/2007)

Luogo _____ Data ____/____/____ Firma _____



Notizie relative ai sinistri

Il sottoscritto dichiara di aver avuto sinistri negli ultimi 5 anni. Se sì, indicare:

Tipo di sinistro	Compagnia	Liquidato/riservato
RCP		€
Tutela legale		€

In caso di compilazione della tabella soprastante allegare una breve relazione sul sinistro, specificando lo stato. Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole e di accettare che, in caso di dichiarazione circa l'esistenza di sinistri negli ultimi cinque anni, la copertura assicurativa avrà effetto solo a seguito di eventuale accettazione della proposta di adesione da parte della Società, che gli verrà comunicata dal broker Prassi Broker s.r.l. entro 20 giorni dal ricevimento di tutta la documentazione precontrattuale e della relazione sul/i sinistro/i.

Cessazione della garanzia

La copertura assicurativa cessa immediatamente in caso di cancellazione del professionista da ScudoMedico, con effetto dalla data della prima scadenza annuale.

L'assicurato dichiara

- di accettare espressamente l'invio di comunicazioni di servizio tramite fax e, o email ai riferimenti indicati nel frontespizio del modulo di adesione, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni, salva la possibilità di revocare successivamente tali consensi;
- di aver acquisito ed esaminato prima della sottoscrizione del presente modulo di adesione il "Fascicolo Informativo" che comprende: Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa privacy (articolo 13 del decreto legislativo 196 del 2003) e successive modifiche e dell'art. 13 GDPR 679/2016 - "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali", ciò in ottemperanza al regolamento Ivass numero 35 del 26 maggio 2010;
- di aver acquisito e di accettare tutte le "Condizioni di Assicurazione" di cui al "Fascicolo Informativo" il cui testo integrale è disponibile sul sito internet www.prassibroker.it
- di aver visionato gli allegati 3 e 4, posti all'indirizzo <https://www.prassibroker.it/index.php/documenti/> del sito Prassi Broker, in ottemperanza all'art. 56 comma 3 lettera a) e b) del Regolamento IVASS n. 40 del 2/8/2018

Condizioni espressamente accettate

Agli effetti e ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli il cui testo è inserito nella polizza:

Settore Responsabilità Civile

- Art. 1.2 - rischi esclusi
- Art. 1.3 - validità territoriale
- Art. 1.10 - validità dell'assicurazione
- Art. 1.11 - franchigia - scoperto
- Art. 1.14 - esclusioni della tacita proroga

Settore tutela legale

- Art. 1.2 - rischi esclusi
- Art. 1.5 - massimo risarcimento
- Art. 1.6 - validità territoriale
- Art. 1.7 - franchigia

Settore incendio

- Art. 1.2 - rischi esclusi

Settore furto e rapina

- Art. 1.2 - rischi esclusi
- Art. 1.4 - concomitanza di scoperti e franchigie

Settore macchine elettroniche

- Art. 1.2 - rischi esclusi
- Art. 1.3 - franchigia
- Art. 1.4 - sistemi di protezione

Sinistri dei settori incendio, furto e rapina, macchine elettroniche

- Art. 1.1 - obblighi in caso di sinistro
- Art. 1.2 - inadempimento dell'obbligo di salvataggio o di avviso
- Art. 1.3 - esagerazione dolosa del danno
- Art. 1.4 - recupero delle cose rubate o rapinate
- Art. 1.5 - procedura per la valutazione del danno
- Art. 1.6 - determinazione dei danni indennizzabili
- Art. 1.7 - parziale deroga alla regola proporzionale
- Art. 1.8 - reintegro automatico delle somme assicurate in seguito a sinistro furto e rapina
- Art. 1.9 - pagamento dell'indennizzo
- Art. 1.10 - anticipo dell'indennizzo

Sinistri Responsabilità Civile

- Art. 2.1 - obblighi in caso di sinistro
- Art. 2.2 - gestione delle vertenze di danno spese di resistenza

Sinistri tutela legale

- Art. 3.1 - obblighi e gestione del sinistro
- Art. 3.2 - liquidazione delle spese
- Art. 3.3 - arbitrato irrituale

Condizioni generali comuni

- 1 - diritto di recesso per i contratti conclusi a distanza
- 2 - dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

- 3 - adesione alla proposta di assicurazione: pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- 4 - modifiche dell'assicurazione
- 5 - aggravamento del rischio
- 6 - diminuzione del rischio
- 7 - oneri fiscali
- 8 - foro competente
- 9 - rinvio alle norme di legge

Scelta delle modalità di invio e recapito del contratto e di tutte le successive comunicazioni

Il sottoscritto intende ricevere la documentazione contrattuale e le eventuali comunicazioni con le modalità qui di seguito indicate:

in forma elettronica al seguente indirizzo email _____

in forma cartacea e per posta all'indirizzo _____

è facoltà del contraente modificare in qualsiasi momento le modalità di invio e/o ricezione dei documenti comunicando le nuove modalità al numero 06 44 29 25 37 / 06 44 29 25 47 o scrivendo a rcpsscudomedico@prassibroker.it

Trasmissione della documentazione

L'assicurato dovrà inviare a Prassi Broker s.r.l., la seguente documentazione compilata e sottoscritta:

- il presente modulo di adesione alla polizza
- il questionario di adeguatezza
- copia della ricevuta del bonifico bancario alle seguenti coordinate:
codice IBAN:
Unipol Banca SpA - IT 47 U031 2714 4000 0000 0003 670
causale:
Cognome e nome del medico assicurato, RCP ScudoMedico, IBAN ordinante
intestato a:
Prassi Broker s.r.l. (intermediario assicurativo iscritto RUI n. B000391094)

Documentazione da presentare se non presentata precedentemente o in assenza di variazioni contrattuali:

- l'autorizzazione privacy Prassi Broker s.r.l.
- il mandato broker
- l'autorizzazione privacy UnipolSai dati sensibili

In mancanza totale o parziale dei suddetti documenti la copertura non avrà effetto.

L'assicurato potrà inviare tutta la documentazione:

- via fax al numero 06.44.23.38.95 / 0744.082791
- via email a donatella.gobbi@prassibroker.it
- via posta ordinaria a Prassi Broker s.r.l. Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni

ScudoMedico informa che, in qualità di associazione stipulante convenzioni in materia assicurativa in favore dei propri iscritti, trasmetterà la allegata richiesta di emissione di contratto assicurativo al proprio broker esclusivo Prassi Broker s.r.l. (Rui numero B000391094) per i relativi adempimenti di gestione.

Responsabile attività vendita a distanza

Il signor Daniele Pericoli, di Prassi Broker s.r.l., è responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione a distanza e potrà essere contattato all'indirizzo email info@prassibroker.it

Il presente modulo è compilato previa visione degli allegati 3 e 4 e di tutta la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, in ottemperanza all'art. 56 comma 3 lettera a) e b) del Regolamento IVASS n. 40 del 2/8/2018

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____



Sezione Responsabilità Civile

Garanzie prestate	Massimale/premio annuo (comprese imposte) per garanzia					
Resp. Civile Professionale	516.000,00	1.034.000,00	1.550.000,00	2.600.000,00	3.500.000,00	5.000.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 152,00	<input type="checkbox"/> 195,50	<input type="checkbox"/> 225,50	<input type="checkbox"/> 269,50	<input type="checkbox"/> 310,50	<input type="checkbox"/> 350,00

valori in euro

Sono compresi in garanzia, senza nessun aggravio di premio, le attività libero professionali qualora queste non superino il 20% dell'ammontare annuo delle retribuzioni percepite dal committente (ASL), l'attività di vaccinazione e la pregressa decennale.

Sezione Tutela Legale

Garanzie prestate	Massimale/premio annuo (comprese imposte) per garanzia			
Tutela legale	10.200,00	15.500,00	28.000,00	54.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 64,00	<input type="checkbox"/> 90,00	<input type="checkbox"/> 116,00	<input type="checkbox"/> 172,00

valori in euro

Sezione incendio

Garanzie prestate	Massimali primo fuoco/premio annuo (comprese imposte) per garanzia		
Incendio dello studio con locali di proprietà	100.000,00	150.000,00	200.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 19,20	<input type="checkbox"/> 28,80	<input type="checkbox"/> 38,40

valori in euro

Garanzie prestate	Massimali primo fuoco/premio annuo (comprese imposte) per garanzia		
Incendio dello studio con locali in locazione	100.000,00	150.000,00	200.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 9,60	<input type="checkbox"/> 14,40	<input type="checkbox"/> 15,71

valori in euro

Garanzie prestate	Massimali primo fuoco/premio annuo (comprese imposte) per garanzia		
Incendio del contenuto dello studio	15.000,00	25.000,00	35.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 8,40	<input type="checkbox"/> 14,00	<input type="checkbox"/> 19,60

valori in euro

Sezione ricorso terzi

Garanzie prestate	Massimali/premio annuo (comprese imposte) per garanzia		
Ricorso terzi	100.000,00	150.000,00	200.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 5,60	<input type="checkbox"/> 8,40	<input type="checkbox"/> 11,20

valori in euro

Sezione furto

La garanzia deve essere scelta necessariamente insieme alla partita Incendio dello studio e del contenuto

Garanzie prestate	Zone	Massimali/premio annuo (comprese imposte) per garanzia			
Furto del contenuto dello studio	Zona di rischio	5.000,00		10.000,00	
	1ª Zona	Premio euro	<input type="checkbox"/> 126,00	Premio euro	<input type="checkbox"/> 252,00
	2ª Zona	Premio euro	<input type="checkbox"/> 86,80	Premio euro	<input type="checkbox"/> 173,60
	3ª Zona	Premio euro	<input type="checkbox"/> 60,90	Premio euro	<input type="checkbox"/> 121,80

(comprese imposte)

valori in euro

1ª Zona: Bari, Brindisi, Caserta, Foggia, Napoli, Palermo, Roma, Salerno, Taranto, Catania. 2ª Zona: Agrigento, Avellino, Catanzaro, Chieti, Crotone, Lecce, Lodi, Messina, Milano, Padova, Ragusa, Reggio Calabria, Torino, Venezia, Vibo Valentia, Verona. 3ª Zona: Tutte le altre.

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____



Sezione macchine elettroniche

La garanzia deve essere scelta necessariamente insieme alla partita Incendio del contenuto dello studio

Garanzie prestate	Massimali/premio annuo (comprese imposte) per garanzia		
Massimali primo fuoco	1.000,00	2.500,00	5.000,00
Premio euro (comprese imposte)	<input type="checkbox"/> 10,00	<input type="checkbox"/> 25,00	<input type="checkbox"/> 50,00

valori in euro

GARANZIE AGGIUNTIVE		PREMIO
Cp 3. Pregressa illimitata	+25% del premio RC	<input type="checkbox"/> _____
Cp 12. Danni alle cose utilizzate dall'assicurato	155,00 euro	<input type="checkbox"/> _____
Cp 13. Attività medico legale e/o medico competente fiscale - perizie consulenze e certificazioni	258,00 euro	<input type="checkbox"/> _____
Cp 21. Attività libero professionale (escluse attività di ginecologia, chirurgia, di anestesia, odontoiatrica implantologia) con fatturato superiore al 20% delle competenze ASL	Raddoppio premio RC	<input type="checkbox"/> _____
Presidi Ospedalieri: medico pediatra presso le U.O.C. di pediatria per la sola responsabilità derivante da colpa grave, esclusa attività chirurgica e neonatologica. Sono pertanto garantite le prestazioni professionali inerenti l'attività di medico pediatra eseguite nei Presidi Ospedalieri sulla base di convenzioni sottoscritte con le ASL in tutti quei reparti in cui si manifestano situazioni di grave carenza di personale a causa dell'impossibilità di assumere dirigenti medici con rapporto di lavoro dipendente. Tali prestazioni si intendono sempre in ambito pediatrico con esclusione di pediatria neonatologica e chirurgia. (acquistabile soltanto in abbinamento con Cp. 21)	100,00 euro	<input type="checkbox"/> _____
Cp 51. Multistudi proprietà e locazione	+20% del premio incendio locali di proprietà +100% del premio furto	<input type="checkbox"/> _____
Cp 52. Multistudi locazione	+20% del premio incendio locali in locazione +100% del premio furto	<input type="checkbox"/> _____
Cp 54. Tutela legale vita privata formula BASIC	70,00 euro	<input type="checkbox"/> _____
Cp 56. Tutela legale vita privata formula SUPER	100,00 euro	<input type="checkbox"/> _____
Cp 58. Atti invasivi diagnostici e terapeutici in caso di svolgimento di libera professione (acquistabile solo se si sceglie anche la CP 21)	+50% del premio (RC + CP 21)	<input type="checkbox"/> _____

Condizioni particolari per i clienti fedeli	sconto e premio
Cp 105. SPECIAL Fidelity Sconto del premio annuo pari al 5%, purchè l'assicurato abbia maturato congiuntamente i seguenti requisiti: <ul style="list-style-type: none"> nessun sinistro denunciato negli ultimi tre anni dalla scadenza del proprio contratto assicurativo; continuità assicurativa non inferiore a tre anni mai interrotta o comunque rinnovata nei successivi 30 giorni dalla data scadenza dei contratti. 	<input type="checkbox"/> Sconto del premio annuo pari al 5% Premio scontato totale _____
Cp 110. BEST Fidelity Sconto del premio annuo pari al 10%, purchè l'assicurato abbia maturato congiuntamente i seguenti requisiti: <ul style="list-style-type: none"> nessun sinistro denunciato negli ultimi cinque anni dalla scadenza del proprio contratto assicurativo; continuità assicurativa non inferiore a cinque anni mai interrotta o comunque rinnovata nei successivi 30 giorni dalla data scadenza dei contratti. 	<input type="checkbox"/> Sconto del premio annuo pari al 10% Premio scontato totale _____

Luogo _____ Data ____/____/____

Firma _____

