

# LA NUOVA POLIZZA RCP RISERVATA AI PEDIATRI DI FAMIGLIA

Modulo di proposta di adesione



## **PRASSI BROKER**

tel. **0744 082967** (orari 9.00/12.45-15.30/18.00)

sito www.prassibroker.it email donatella.gobbi@prassibroker.it

DATI	PERSONALI									
Cognom	ıe			Nome _						
nato a		provincia	nazione			il	codice fisca	le		
RECA										
			telefono				fax			
e-mail										
		ALI ASSICURABILI		, c-iliali pot	·					
3100		ALI ASSIGUNADILI					r	ı°	САР	
1				Provincia			'			
										LOOAZIONE L
2										
3										
									C.A.P.	
4										
Se prefe		TO PRESSO IL SUO INDIRIZZ							_ FINOFINILIA L	LUCAZIONL L
•							r	0	CAP	
					_					
CODICE Il sottos		ASL/AUSL DI APPART	ENENZA		TITOLAR		per gli effetti di cu			
Dopo av		□ pediatra di libera sce ivo relativo alla propria attiv are la somma ottenuta acca	vità, è necessario som	mare gli im	nporti indic		_	_		base sia delle
premi	<b>o lordo</b> relativo alle ga	ranzie scelte ammonta a eu one del contratto assicurativ	ro		_	nscrive e in	via in allegato ner	accetta	azione	
		essere iscritto all'albo FI	·	70 compilat	,		Provincia			nne
		esì di essere iscritto a S								
		lel presente contratto m	ediante vendita a d	listanza	SI 🗆	NO □				
La coper tazione p In caso d comunica presente difiche a modifich	recontrattuale firmata e c li sinistri occorsi o in corsi ata dal broker incaricato i polizza, con sinistri denui llo stato del/i sinistro/i ste e a quelli precedentement	rata annuale, senza tacito rinno compilata in ogni sua parte. Nel o negli ultimi 5 anni, la copertui entro 20 giorni dal ricevimento nciati negli ultimi 5 anni, il rinn esso/i in base a quanto stabilito e denunciati, il rinnovo dovrà co po che la Compagnia avrà ricev	caso di pagamento di m a assicurativa avrà effe di tutta la documentazio ovo avverrà alle normali dal normativo. Esclusiv umunque essere sottopos	inor premio i tto solo a seg one precontra condizioni d ramente nel c sto all'accett:	rispetto a qu guito di ever attuale e del li polizza in l caso in cui s azione da pa	tello dovuto l ntuale accett la relazione s pase a quant iano stati de irte della Soc	'assicurazione si inte azione della proposta sul/i sinistro/i. Per i r o stabilito dal norma nunciati nuovi sinistr	nderà so di ades nedici g tivo, seo i nell'ar	ospesa fino all'avver sione da parte della s çià precedentemente mpre che non siano s nualità in corso o si	nuta integrazione. Società, che verrà assicurati con la sopraggiunte mo- ano sopraggiunte
	e relative ai sinis	<mark>stri</mark> avuto sinistri negli ultimi 5 :	anni. Se si, indicare:							
	sinistro		Compagnia				Liquidato/riserva	ato		
RCP							€			
Tutela							€			
dichiaraz	zione circa l'esistenza di s	la soprastante allegare una bre inistri negli ultimi cinque anni, er Prassi Broker s.r.l. entro 20 gi	la copertura assicurativa	a avrà effetto	solo a segu	ıito di eventu	ale accettazione della	a propos	sta di adesione da pa	
Data Per infor	/_ mazioni ci contatti ai segu	/ uenti numeri	_		Firma					וטער

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

**PRASSI** BROKER

n. modulo di adesione

#### Modalità di rimborso

In caso di cancellazione da Scudo Medico la Compagnia provvederà, tramite il broker Prassi Broker s.r.l., a rimborsare la parte di premio, al netto di imposta, relativa al periodo di rischio non goduto (il rimborso viene calcolato su una base annuale di 365 giorni). Per accedere al rimborso dovrà compilare e rispedire a mezzo raccomandata l'apposito modulo che dovrà essere richiesto via email all'indirizzo donatella.gobbi@prassibroker.it e telefonicamente al numero 0744 082967. Il modulo è presente anche sul sito www.prassibroker.it

#### 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: Nota informativa e Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa privacy (articolo 13 del decreto legislativo 196 del 2003), 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 presso sul sito internet www.prassibroker.it



Luogo e giorno di sottoscrizione lì \_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma dell'assicurato

#### 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
- 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

Luogo e giorno di sottoscrizione lì	il	_/	_/	FIRMA
Firma dell'assicurato				<b>TQUI</b>

## 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 0744 082967 o scrivendo a donatella.gobbi@prassibroker.it

Luogo e giorno di sottoscrizione lì	il	/	/

#### **CODICE IBAN CLIENTE**

	$\overline{}$	_	_	_	_				=	-	=		-	_	_	-	=	_

#### 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
- l'autorizzazione privacy Prassi Broker s.r.l.
- il modulo 7b
- il questionario di adeguatezza
- copia della ricevuta del bonifico bancario alle seguenti coordinate:

**codice IBAN:** Casse di Risparmio dell'Umbria **IT 28 V063 1514 4051 0000 0008 494** 

### causale: Cognome e nome del medico assicurato, RCP, IBAN ordinante

intestato a: Prassi Broker s.r.l.

(intermediario assicurativo iscritto RUI n. B000391094)

In mancanza totale o parziale dei suddetti documenti la copertura non avrà effetto. L'assicurato potrà inviare tutta la documentazione:

- via fax al numero 0744 082791
- via email a donatella.gobbi@prassibroker.it
- via posta ordinaria a Prassi Broker s.r.l. viale di Villa Massimo, 39 00161
   Roma

## 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 consegna dei modelli 7a e 7b previsti dal regolamento Ivass numero 5 del 2006

Luogo e giorno di sottoscrizione lì	il	/	/
Firma dell'assicurato			



	SEZIONE R. C. PI	ROFESSIONALE DEL	MEDICO										
		516.000,00 € 1.034.000,0 Euro 166,00 ☐ Euro 215,0			8.500.000 € 5.000.000 uro 345,00								
		nza nessun aggravio di premio, i si elle retribuzioni percepite dal comm		nento di attività libero professi	onali qualora queste non superino il								
	SEZIONE TUTELA LEGALE												
	Massimali unici Premio annuo	Euro 7.700,00  Euro 52,00	Euro 13.000,00  Euro 78,00	Euro 25.500,00  Euro 104,00	Euro 51.500,00  Euro 160,00								
	GARANZIE AGGIL	JNTIVE			Premio								
Cp.	3 Pregressa illimitata		25%	del premio R.C. Profess	ionale								
Ср.	13 Attività medico legale, med	lico competente per perizie e consu	lenze, certificazioni	Euro 2	58,00								
	21 Attività libero professionale eriore al 20% delle competenzo	e (escluse attività ginecologica, chi e ASL		atrica implantologia) con fattu oppio premio RC. Profess									
	12 Danni a cose utilizzate dall			Euro 1	55,00								
Ср.	19 Attività di vaccinazioni fino	a diciotto anni (operante a condizi 30% della	_	ranzia Tutela Legale) <b>. Professionale e Tutela</b>	Legale								
Cp.	51 Multistudi proprietà e locaz	rione	20% del pren	nio incendio locali di pro	prietà								
Cp.	52 Multistudi locazione		20% del pren	nio incendio locali di loc	azione								
	SEZIONE INCE	NDIO dello Studio (locali di pro	orietà)										
	Massimali primo fuoco	Euro 100.00		uro 150.000,00	Euro 200.000,00								
	Premio annuo	Euro 32,	·	Euro 48,00	Euro 64,00								
	INCENDIO dello Studio	(locali in locazione)											
_	Massimali primo fuoco	Euro 100.00	0,00 E	uro 150.000,00	D Euro 200.000,00								
Ш Z	Premio annuo	Euro 16,	00	Euro 24,00	<b>Euro 32,00</b>								
SEZIONE	INCENDIO del Contenu	to dello Studio											
SE	Massimali primo fuoco	Euro 15.00	),00 I	Euro 25.000,00	Euro 35.000,00								
	Premio annuo	Euro 24	,00	Euro 40,00	Euro 56,00								
	SEZIONE RICORSO	TERZI											
	Massimali primo fuoco	Euro 100.00	0,00 E	Euro 200.000,00									
	Premio annuo	Euro 16,	00	Euro 24,00	Euro 32,00								
	SEZIONE FURTO - La	a garanzia deve essere scelta nece	ssariamente insieme alla parti	ita Incendio dello studio e del c	contenuto								
2	Zona di rischio	M	assimale assicurato Euro 5.0	nale assicurato Euro 5.000,00 Massimale assicurato Euro 10.000,00									
	1ª Zona		Euro 180,00	o 180,00 Euro 360,00									
EZIONE	2ª Zona		Euro 124,00										
SEZ	<b>3º Zona</b> º Zona: Bari Brindisi Caserta Foggia	Nanoli Palermo Roma Salerno Taranto C	Euro 87,00 atania 2º 7ona: Agrigento Avellino Ca		<b>174,00</b> lessina, Milano, Padova, Ragusa, Reggio Cala-								
	ria, Torino, Venezia, Vibo Valencia, Verd	ona. 3° Zona: Tutte le altre.											
က		E ELETTRONICHE - La garanzi											
SEZ.	Massimali primo fuoco	Euro 1.000		Euro 2.500,00	Euro 5.000,00								
S	Premio annuo	Euro 20	,00	Euro 50,00	Euro 100,00								

