

**POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE  
degli Infermieri Professionali, Assistenti Sanitari e Vigilatrici d'Infanzia  
Convenzione tra Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e Carige Assicurazioni S.p.A.**

**“Modulo di Adesione”**

ad uso proposta irrevocabile di contratto ex. art.1329 del Codice Civile

Relativo alla polizza n. **548447461-03**

COGNOME E NOME			CODICE FISCALE	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
INDIRIZZO	C.A.P.	LOCALITA'	PROV.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELEFONO	FAX	INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
COLLEGIO IPASVI DI: .....		NUMERO DI ISCRIZIONE: .....		

**DECORRENZA:** La copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 dell'ultimo giorno del mese in cui viene pagato il premio assicurativo tramite versamento postale e inviato il presente “Modulo di Adesione” alla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI

**Il versamento deve essere effettuato sul C/C postale n. 50803964 intestato alla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI**

**SCADENZA:** La copertura assicurativa scade alle ore 24:00 del **30 APRILE 2010** ed è tacitamente rinnovabile, di anno in anno, previo pagamento del relativo premio di rinnovo, salvo disdetta comunicata da una delle parti.

**CONTRASSEGNARE IL PREMIO PAGATO:**

<input type="checkbox"/>	<b>PREMIO €48,00 - per i pagamenti effettuati nel periodo 1 aprile - 30 settembre;</b>
<input type="checkbox"/>	<b>PREMIO €24,00 - per i pagamenti effettuati nel periodo 1 ottobre - 31 marzo.</b>
<b><u>Massimale di Responsabilità Civile per danni a terzi Euro 2.000.000,00</u></b>	

Con la firma del presente “Modulo di Adesione” che costituisce proposta irrevocabile di contratto ex art. 1329 c.c., l'Assicurato dichiara di essere iscritto alla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI, di essere in regola con il pagamento della quota associativa e conferma il carattere impegnativo della Sua adesione alla polizza stipulata tra la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e Carige Assicurazioni SpA, avente numero 548447461-03, che l'Assicurato dichiara di aver ricevuto e letto e che, con la sottostante sottoscrizione, accetta integralmente.

Il Contraente/Assicurato \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1341 e 1342 c.c., dichiara di approvare specificamente i seguenti articoli della polizza n. 548447461-03: Art. 6 - Altre Assicurazioni; Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro; Art. 8 - Documenti da allegare alla denuncia di sinistro; Art. 9 - Recesso in caso di sinistro; Art. 10 - Proroga della Assicurazione; Art. 21 - Validità della garanzia; Art. 23 - Limite di indennizzo; Art. 24 - Coesistenza di altre assicurazioni.**

Il Contraente/Assicurato \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI COMUNI E SENSIBILI**

Il Contraente, dopo aver esaminato attentamente l'informativa fornita dalla Società ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003 ed aver preso visione dei diritti attribuiti dall'art. 7 del Decreto Legislativo stesso, in relazione ai propri dati personali comuni e sensibili esprime il consenso:

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere a) e b) dell'informativa, al trasferimento verso i Paesi indicati al punto 6 dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa;**

Il Contraente/Assicurato \_\_\_\_\_

- al trattamento e alla comunicazione ai soggetti indicati al punto 4 lettere c) dell'informativa, **in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) dell'informativa stessa.**

Il Contraente/Assicurato \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003 (di seguito denominato Codice), ed in relazione ai dati personali che Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, Vi informiamo di quanto segue:

**1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali richiesti o acquisiti:

**a)** è diretto esclusivamente all'espletamento dell'attività di intermediazione assicurativa (brokeraggio) di cui alla legge 792/84, consistente nel reperimento, nel Vostro interesse ed a seguito di Vostro incarico scritto o verbale, presso imprese di assicurazione o riassicurazione di idonee coperture dei rischi, nell'assistenza in ordine alla determinazione del contenuto dei relativi contratti e delle relative polizze, nonché nella successiva gestione, esecuzione dei rapporti, ivi inclusa la gestione degli eventuali sinistri.

**b)** può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale, con finalità di marketing operativo e strategico, ed a scopi di statistica e di ricerca scientifica.

In relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente il trattamento potrebbe anche riguardare dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" per il cui trattamento la legge richiede una specifica approvazione.

**2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento dei dati viene effettuato secondo le modalità previste dall'art. 11, comma 1 del Codice;

**a)** è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art.4, comma1, lett. a), del Codice;

**b)** è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

**c)** è svolto direttamente dall'organizzazione del Titolare e da soggetti terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.

**3. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

**a)** obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, la normativa in materia di antiriciclaggio);

**b)** strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;

**c)** facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale nei confronti dell'interessato stesso.

**4. CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI CONFERIRE I DATI**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

**a)** nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;

**b)** nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale nei confronti dell'interessato.

**5. COMUNICAZIONE DEI DATI**

**a)** I dati personali possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1, lett. a) o per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti; società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (AIBA) e consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, UCI, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi);

**b)** inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a pubbliche amministrazioni ai sensi di legge, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di archiviazione.

**6. DIFFUSIONE DEI DATI**

I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

**7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO**

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, in conformità con quanto disposto dagli artt. 42 e 43 del Codice.

**8. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

**9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

**Titolare**, ex art. 28 del Codice, del trattamento è Willis Italia S.p.A., nella persona del Suo Legale Rappresentante pro-tempore, con sede in Via Tortona, 33 - 20144 Milano - Italia.

**Responsabile** designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'art.7 del Codice, è l'Ufficio Compliance con sede in Via Padova, 55 - 10152 Torino - Italia - telefono n. +39 011 2443.4 - fax n. +39 011 248 14 25, a cui potrà essere richiesta ogni informazione in merito all'individuazione degli altri Responsabili del trattamento, dei soggetti cui vengono comunicati i dati e di coloro che operano per conto del Titolare (Responsabili ed Incaricati).

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Preso atto dell'informativa di cui sopra e di tutto quanto stabilito dal Codice:

**ACCONSENSO**

**1.** al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società di brokeraggio;

**2.** alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a), della medesima informativa o obbligatori per legge;

**3.** al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE);

**ACCONSENSO**

**NON ACCONSENTO**

(Barrare con **X** la casella **prescelta**)

**In caso di mancata scelta da parte dell'interessato il consenso NON si intenderà prestato.**

**4.** al trattamento dei dati personali comuni, che mi riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale;

**5.** alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. b), della predetta informativa, per finalità di informazione e promozione commerciale;

**6.** al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale (Paesi UE e Paesi extra UE).

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

**Firma dell'interessato** \_\_\_\_\_

**DA RESTITUIRE FIRMATO PER L'ADESIONE**

**INFORMATIVA SU WILLIS ITALIA SpA**  
 Vi forniamo di seguito le informazioni previste dal Reg. ISVAP n. 5/2006  
 in ottemperanza all'art 49 comma 3

**Parte 1) Informazioni relative all'intermediario che entra in contatto con il Cliente:**

<b>Attività svolta per conto di</b>		Willis Italia S.p.A.	
<b>Sede legale ed operativa</b>		Via Tortona, 33 20144 Milano	
<b>Sito Internet</b>		WWW.Willis.it	
<b>Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi</b>			
<b>Numero B000083306</b>		<b>Data 2/4/2007</b>	<b>Sezione B</b>
<b>Altre sedi operative:</b>			
Strada Maggiore, 26 40124 Bologna Tel. +39 051 656 381 Fax +39 051 656 38 28	Via dei Rustici, 7 50122 Firenze Tel. +39 055 279 91 Fax +39 055 264 55 80	Piazza Dante, 7 16121 Genova Tel. +39 010 546 71 Fax +39 010 546 72 10	Via Kenia, 72 00144 Roma Tel. +39 065 409 51 Fax +39 065 409 52 17
Piazza Tommaseo, 4 34100 Trieste Tel. +39 040 363 959 Fax +39 040 348 24 37	Palazzino Capra Lorenzoni 35010 S. Pietro in Gù (PD) Tel. +39 049 599 170 0 Fax +39 049 945 91 82	Via Padova, 55 10152 Torino Tel. +39 011 244 34 Fax +39 011 248 14 25	

**Gli estremi identificativi e di iscrizione di Willis Italia SpA e di coloro che operano per conto di Willis Italia SpA possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet [www.isvap.it](http://www.isvap.it).**

**L'autorità di vigilanza che in Italia ha competenze di controllo sul settore assicurativo e riassicurativo è ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma**

**Parte2) Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi:**

Il broker assicurativo Willis Italia SpA e l'intermediario che ha redatto l'informativa allegata alla presente offerta, i cui estremi sono sopra riportati, non detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di alcuna impresa di assicurazione.

Nessuna impresa di assicurazione né alcuna impresa controllante imprese di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Willis Italia SpA.

Con riguardo al contratto proposto, Willis Italia SpA non fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale, bensì la copertura è offerta in base ad un contratto di convenzione redatto in collaborazione con la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI

In ogni caso Willis Italia SpA propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione

*L'elenco completo delle imprese di assicurazione con cui abbiamo rapporti di libera collaborazione è a Vostra disposizione, potete richiederlo al nostro ufficio Compliance (Via Padova, 55 10152 Torino tel. +39 011 244 34 50, fax +39 011 248 14 25 e:mail [pozzig@willis.com](mailto:pozzig@willis.com)).*

### Parte 3) Informazioni sulle forme di tutela del contraente

Ai sensi dell'art 117 del D.lgs. 209/2005 i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell' intermediario stesso.

L'attività di intermediazione 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, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare reclami rivolgendosi:

- all' Ufficio Compliance di Willis Italia Via Padova, 55 10152 Torino (tel. +39 011 244 34 50, fax +39 011 248 14 25 e:mail pozzig@willis.com)

- al Servizio Cortesia attivo presso il numero verde 800 637 709.

qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro 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.

Gli assicurati possono chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di assicurazione citata sopra, rivolgendosi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione presso Consap S.p.A. Via Yser, 14 - 00198 ROMA Tel:06/857961 - Fax:06/85796296.

Willis Italia non possiede un accordo in corso di validità sottoscritto con l'agenzia ASSI 90 Srl e ratificato dall'impresa Carige Assicurazioni SpA in merito all' incasso dei premi ed al pagamento delle somme dovute agli assicurati. Pertanto per quanto riguarda la decorrenza della copertura si rimanda al punto 5. delle condizioni contrattuali allegata alla presente offerta.

Vi informiamo inoltre che, in base a quanto previsto dal D.lgs. n.190 del 19 agosto 2005, avete la facoltà di recedere dal contratto previa comunicazione scritta da inviare alla Willis Italia SpA entro il termine di 14 giorni dalla data di pagamento del premio assicurativo.

La comunicazione di recesso, contenente tutti i dati del richiedente compreso un recapito telefonico, dovrà essere anticipata via fax al n. 011-285897 e spedita con raccomandata A/R al seguente indirizzo:

Willis Italia SpA

Via Padova, 55

10152 Torino

In ottemperanza all'art. 49 comma 3 del Reg.ISVAP n. 5/2006 il sottoscritto dichiara di aver ricevuto

- Copia dell'informativa sopra riportata
- Copia della documentazione precontrattuale prevista dalla normativa vigente

Cognome e Nome (scrivere in stampatello):

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

**IL PRESENTE DOCUMENTO DEVE ESSERE FIRMATO**

**E RESTITUITO INTEGRALMENTE (ENTRAMBI I FOGLI) PER L'ADESIONE**