

## Previasme srl

Sede legale  
viale di Villa Massimo,  
39  
00161 Roma

telefono  
06.44.04.644  
fax  
06.44.23.38.95

chiamata gratuita  
800 993 300

sito  
[www.previasme.it](http://www.previasme.it)  
email  
[rcpassomedico@previasme.it](mailto:rcpassomedico@previasme.it)

capitale sociale  
€ 46.800 i.v.  
iscrizione registro  
unico intermediari  
assicurativi e  
riassicurativi  
B0000534773  
Rea  
668183  
codice fiscale e  
registro imprese  
Roma  
08632340587  
partita iva  
02105891002

sito  
[www.assomedico.it](http://www.assomedico.it)  
email  
[saladegliassociati@assomedico.it](mailto:saladegliassociati@assomedico.it)

Gentile dottore,

come anticipato da Assomedico, Previasme ha il piacere di presentarle la nuova polizza di responsabilità civile professionale dei medici di assistenza primaria, riservata agli iscritti Fimmg. Una polizza su cui fare affidamento, con alle spalle una forte compagnia assicuratrice: Unipol ([www.unipolassicurazioni.it](http://www.unipolassicurazioni.it))

## Polizza Unipol per i rischi connessi all'attività di medico generico, continuità assistenziale o emergenza territoriale

### La documentazione da consultare

Per conoscere la nuova polizza e per poter aderire è necessario scaricare e leggere con attenzione le condizioni di polizza e l'informativa sulla *privacy*. I documenti sono scaricabili anche dal sito [www.previasme.it](http://www.previasme.it). E' in fase di definizione il Fascicolo Informativo, che verrà reso disponibile nei prossimi giorni.

### Come aderire?

Scarichi sul suo computer, compili in tutte le parti e firmi:

1. il modulo di adesione corrispondente all'attività da lei esercitata:  
[modulo di adesione medici di medicina generale, medici fiduciari Sasn, medici penitenziari medici Sias, medici fiscali Inps](#)  
[modulo di adesione medici di continuità assistenziale \(anche in caso di doppio incarico\)](#)  
[modulo di adesione medici di emergenza territoriale](#)
2. [autorizzazione privacy Unipol](#)
3. [autorizzazione privacy Previasme](#)
4. [modulo 7a](#)
5. [modulo 7b](#)
6. [modulo adeguatezza](#)

Invii tutta la documentazione, unitamente a una copia del bonifico bancario, con una delle seguenti modalità:

- via fax al numero 06.44.23.38.95
- via email a [rcpassomedico@assomedico.it](mailto:rcpassomedico@assomedico.it) o a [saladegliassociati@assomedico.it](mailto:saladegliassociati@assomedico.it)
- via posta ordinaria a

**Previasme Srl**  
viale di villa Massimo, 39  
00161 Roma.

A maggior tutela del consumatore finale, consigliamo comunque di inviare la documentazione originale tramite posta ordinaria.

### Modalità di pagamento

E' possibile effettuare il pagamento del premio attraverso bonifico bancario intestato a: Previasme srl, Banca Popolare di Sondrio, IBAN: IT86 L056 9603 2210 0000 2348 X68 Causale: Cognome Nome premio rcp

### Esclusioni

La polizza, pensata specificatamente per i medici di assistenza primaria, non copre le seguenti attività specialistiche: medicina e chirurgia plastica ed estetica, odontoiatria con e senza implantologia, ginecologia e ostetricia, anestesia e rianimazione, dermatologia, endocrinologia, ortopedia, medicina interna, pronto soccorso.

Qualora fosse interessato ad avere la copertura per una di queste attività, la informiamo che tra i prodotti per la rc medica offerti da Previasme c'è una polizza di Assicuratrice Milanese che può rispondere a queste esigenze e che può essere sottoscritta **in alternativa** alla polizza Unipol. Questa polizza, però, prevede coperture più limitate per l'attività di medicina generale rispetto alla polizza Unipol. La invitiamo in particolare a considerare il fatto che la polizza Assicuratrice Milanese non prevede la copertura del sostituto, garanzia che al contrario è presente senza limiti temporali nella polizza Unipol.

## Polizza Assicuratrice Milanese

### La documentazione da consultare

Per conoscere la polizza e per poter aderire è necessario scaricare e leggere con attenzione i seguenti documenti:

1. le [condizioni di polizza](#)
2. l'[informativa sulla privacy](#)

**Come chiedere di aderire?**

Scarichi sul suo computer, compili in tutte le parti e firmi:

1. [modulo di proposta](#)
2. [privacy Previasme](#)
3. [modello 7a](#)
4. [modello 7b](#)
5. [modulo adeguatezza](#)

Previasme, una volta ricevuto (via fax allo **06.44.23.38.95** o via email a [rcpassomedico@previasme.it](mailto:rcpassomedico@previasme.it)) il modulo di proposta firmato, provvederà a mandarle il modulo di richiesta di adesione con indicato l'importo del premio. Nel caso in cui decidesse di accettare l'offerta, dovrà firmare ed inviare tale modulo di richiesta di adesione unitamente a tutti i documenti riportati nell'elenco sopra e a una copia del bonifico attestante l'avvenuto versamento del premio.

Ringraziandola per la sua attenzione e per la sua collaborazione e in attesa di ricevere un suo riscontro, le inviamo i più cordiali saluti.

Previasme