

DUAL DO

Corporate Protection Ordini Professionali

SCHEMA PRODOTTO/POG

Il presente documento è redatto ai sensi dell'art. 30 decies, comma 6 del Codice delle Assicurazioni Private ("Requisiti di governo e controllo del prodotto applicabili alle imprese di assicurazione e agli intermediari che realizzano prodotti assicurativi da vendere ai clienti) e del Regolamento IVASS 45/2020 ("Disposizioni in materia di governo e controllo dei prodotti assicurativi).

Si compone di tre sezioni:

- Sezione I – Caratteristiche del prodotto
- Sezione II – Struttura del prodotto
- Sezione III – Processo di approvazione del prodotto

E' a disposizione di tutti i distributori in conformità con quanto previsto dalla normativa in materia di POG al fine di consentire loro di comprendere le caratteristiche del prodotto assicurativo, nonché di distribuirlo, esclusivamente, presso il mercato di riferimento identificato da DUAL Italia in qualità di *manufacturer de facto*. Nel caso in cui il presente documento subisca modifiche a seguito dell'attività di revisione di cui oltre, ai distributori verrà fornita adeguata informazione e documentazione.

SEZIONE I – CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

1. COSA E'

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali è una polizza di responsabilità civile ideata per tutelare l'Ordine professionale stesso, i consigli e le commissioni, i comitati e i collegi istituiti nell'ambito dell'Ordine, nonché il patrimonio personale di tutti i consiglieri dell'Ordine professionale e i membri dei suoi consigli e delle sue commissioni.

2. A CHI E' RIVOLTA

A tutti gli ordini professionali, collegi professionali e associazioni e/o organismi professionali.

3. COSA ASSICURA:

(a) PROTEZIONE PER LE PERSONE ASSICURATE

Le persone assicurate devono svolgere il proprio ruolo con diligenza e competenza, secondo le norme del Codice Civile e sono responsabili personalmente e solidalmente fra loro dei danni causati a terzi nello svolgimento della relativa attività. In caso di risarcimento essi sono impegnati illimitatamente con il proprio patrimonio personale.

DUAL Corporate Protection Ordini Professionali protegge il patrimonio personale delle persone assicurate dalle richieste di risarcimento da parte di terzi quali, ad esempio, l'Ordine professionale medesimo, i dipendenti, gli iscritti all'Ordine, il Ministero e in generale qualsiasi soggetto con cui l'Ordine professionale ed i suoi esponenti vengono in contatto, inoltre anticipa le Spese Legali sostenute per la difesa da tali richieste di risarcimento.

Nello specifico DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali protegge le persone assicurate da:

- richieste di risarcimento da parte di terzi dovuti ad errori commessi in relazione al ruolo ricoperto nell'ordine professionale
- spese sostenute in relazioni a indagini ufficiali poste in essere da enti, organi od autorità preposti al controllo e/o alla supervisione
- spese sostenute dalle persone assicurate per rilanciare l'immagine dell'ordine professionale in seguito ad un sinistro
- spese legali sostenute senza il preventivo consenso degli assicuratori
- spese logistiche sostenute per poter presenziare ad un giudizio riconducibile ad un sinistro
- richieste di risarcimento a seguito di:
 - violazione della normativa vigente in materia di dati personali
 - sanzioni, multe e ammende comminate all'ordine professionale
 - procedimenti aventi ad oggetto "mobbing"
 - procedimenti aventi oggetto danni materiali e/o danni corporali di terzi – anche nell'ambito del Decreto Legislativo 81/2008
 - errori nell'ambito dell'esame dei profili deontologici e del comportamento dei professionisti iscritti all'ordine professionale

Le garanzie assicurative di DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali sono al 100% di Arch Insurance (EU) DAC.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente il set informativo disponibile presso i consulenti assicurativi di DUAL Italia e presso la sede di DUAL Italia.

3. COSA ASSICURA: (b) PROTEZIONE PER L'ORDINE PROFESSIONALE

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali copre l'ordine professionale da:

- richieste di risarcimento da parte di terzi dovute ad errori che abbiano determinato una responsabilità extra contrattuale dell'ordine professionale
- richieste di risarcimento dovute ad errori commessi in materia di diritto del lavoro che determinino:
 - illegittimo demansionamento
 - contributi previdenziali e assistenziali dovuti sulle indennità oggetto di condanna o, in caso di reintegrazione, i contributi previdenziali e assistenziali dovuti dal giorno del licenziamento fino a quello del reintegro
- perdite finanziarie direttamente riconducibili ad azioni dolose commesse dai dipendenti
- costi sostenuti nell'ambito dell'attività di verifica fiscale svolta dall'Agenzia delle Entrate o dalla Guardia di Finanza
- spese sostenute in relazioni a indagini ufficiali poste in essere da enti, organi od autorità preposti al controllo e/o alla supervisione
- spese sostenute per rilanciare l'immagine a seguito di un sinistro
- spese logistiche sostenute dall'ordine professionale per conto delle persone associate per partecipare ad un giudizio riconducibile ad un sinistro garantito dalla polizza;
- costi e spese legali nell'ambito di:
 - violazione della normativa vigente in materia di dati personali
 - procedimenti aventi ad oggetto danni materiali e/o corporali di terzi – anche nell'ambito del Decreto Legislativo 81/2008.

4. DURATA DELLA POLIZZA

La polizza è emessa per la durata di un anno con tacito rinnovo. Non occorre dare alcuna comunicazione agli assicuratori, a meno che l'ordine professionale ricada in uno dei seguenti casi:

- l'ultimo bilancio approvato o rendiconto finanziario presenti un totale attivo superiore a € 10.000.000
- l'ultimo bilancio approvato o rendiconto finanziario presenti una perdita (dopo le imposte) eccedente il 25% del patrimonio netto o del totale delle entrate, o abbia il patrimonio netto negativo.

5. FORMA DELL'ASSICURAZIONE

La polizza è redatta in forma "*Claims Made*" e copre le richieste di risarcimento da parte di terzi nei confronti delle persone assicurate o dell'ordine professionale stesso, avanzate per la prima volta durante il periodo di assicurazione e regolarmente denunciate agli assicuratori durante il medesimo periodo o durante il periodo di osservazione.

Le richieste di risarcimento oggetto di copertura riguardano errori delle persone assicurate nell'ambito della loro funzione o dell'ordine professionale stesso, commessi anche in data antecedente il periodo di assicurazione, purchè non noti al momento della stipula della polizza.

6. COPERTURA DELLE CIRCOSTANZE

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali può essere attivata con la notifica di atti, fatti e/o contestazioni che potrebbero dar luogo a richieste di risarcimento future (le cosiddette "circostanze").

Una volta denunciata una circostanza, la polizza troverà applicazione (anche dopo la sua scadenza) alle richieste di risarcimento derivanti da tale circostanza che possano essere avanzate successivamente contro l'assicurato.

7. PERIODO DI OSSERVAZIONE (IN CASO DI NON RINNOVO)

Alla scadenza del contratto e nel caso in cui la polizza non venga rinnovata, gli assicurati hanno automaticamente diritto a 30 giorni di periodo di osservazione entro cui poter notificare eventuali richieste di risarcimento e/o circostanze ricevute successivamente alla data di scadenza e relative ad errori commessi durante il periodo di assicurazione o nel periodo antecedente, purchè non noti prima della stipula della polizza.

Su richiesta degli assicurati, e dietro pagamento di un premio aggiuntivo, è possibile estendere il periodo di osservazione fino a 5 anni.

Nel caso in cui gli assicurati non acquistino un periodo di osservazione aggiuntivo, la polizza prevede l'attivazione automatica e gratuita di un periodo di osservazione della durata di 5 anni in favore delle persone assicurate che hanno cessato il proprio incarico prima della data di scadenza del contratto per motivi di pensionamento, decesso o naturale scadenza del mandato. Tale periodo di osservazione automatico mantiene la sua efficacia anche nel caso in cui l'ordine professionale stipuli un contratto assicurativo per gli stessi rischi con altro assicuratore.

8. LIMITE DI INDENNIZZO

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali, nella sua forma standard, offre massimali a partire da € 500.000 e fino a un massimo di € 5.000.000 per ciascuna richiesta di risarcimento e in aggregato annuo.

L'ordine professionale può richiedere agli assicuratori, tramite l'intermediario, massimali superiori.

9. TOTALE ATTIVO

Per totale attivo si intende:

- la voce dello Stato Patrimoniale nell'ultimo bilancio approvato dell'ordine professionale
- nel caso l'ordine professionale non disponga di un bilancio, è il totale delle entrate rilevabile dal rendiconto economico o dichiarazione dell'ultimo esercizio chiuso

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali, nella sua forma standard, è offerto a ordini professionali con totale attivo fino a € 10.000.000.

In caso di totale attivo superiore l'ordine professionale può chiedere agli assicuratori, tramite l'intermediario, un preventivo *Tailor Made*

10. SETTORI DI ATTIVITÀ ASSICURABILI

DUAL DO Corporate Protection Ordini Professionali è offerto, nella sua forma standard, a qualsiasi ordine professionale, collegio professionale, associazione e/o organismo professionale relativi a qualsiasi attività professionale.

Trattandosi di prodotto specificatamente creato per gli ordini professionali, non vi sono settori professionali non assicurabili.

11. STRUTTURA DEI COSTI DEL PRODOTTO

Il premio lordo a carico del contraente comprende costi di intermediazione così composti:

- una quota pari al 14% circa del premio lordo costituisce le provvigioni dell'intermediario per il tramite del quale il contratto di assicurazione è stipulato
- una quota variabile fra 0% e 11% del premio lordo costituisce gli accessori, ovvero i costi inerenti (tra l'altro) alla gestione della polizza delegata dalla Compagnia al "manufacturer de facto"
- una quota pari a circa il 9% del premio lordo costituisce il compenso del "manufacturer de facto".

SEZIONE II - STRUTTURA DEL PRODOTTO

GARANZIE BASE

CARATTERISTICHE	PRESTAZIONI
RETROATTIVITÀ	Illimitata
TACITO RINNOVO	Il contratto si rinnova automaticamente e il premio non cambia purché il totale attivo non ecceda € 50 milioni
MANLEVA DEI SOGGETTI ASSICURATI	Rimborso degli importi pagati per conto dei soggetti assicurati in virtù di accordi di manleva ammessi dalla Legge

GARANZIE PER LE PERSONE ASSICURATE

CARATTERISTICHE	PRESTAZIONI
SOGGETTI ASSICURATI	Le persone fisiche passate, presenti e future, e i relativi eredi, che nell'ordine professionale ricoprono i seguenti ruoli: <ul style="list-style-type: none"> • consiglieri dell'Ordine professionale • membri del consiglio e/o commissione e/o comitato e/o collegio, istituiti nell'ambito dell'ordine professionale
ASSICURATO VS ASSICURATO	Copertura delle richieste di risarcimento da parte di qualsiasi soggetto o ente terzo, incluse quindi le richieste di risarcimento da parte di soggetti assicurati o dell'ordine professionale medesimo nei confronti di altri soggetti assicurati
RESPONSABILITÀ CIVILE DEI SOGGETTI ASSICURATI	Copertura dei sinistri imputabili ai soggetti assicurati per effetto di un errore involontariamente commesso nell'ambito delle loro attività svolte nell'ambito dell'ordine professionale
COSTI E SPESE	Copertura di costi e spese fino ad un massimo del 25% in aggiunta al limite di indennizzo base. A richiesta, costi e spese eccedenti tale percentuale possono essere pagati dagli assicuratori fino a concorrenza di un ulteriore 25% del limite di indennizzo, non in aggiunta ad esso. Costi e spese legali sono sempre anticipati anche per i procedimenti penali
SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI	Rimborso ai soggetti assicurati delle spese sostenute per indagini/esami/procedure disposte da Enti e Autorità
SPESE DI PUBBLICITÀ	Copertura delle spese sostenute dai soggetti assicurati per prevenire/ridurre le conseguenze di una richiesta di risarcimento garantita dalla polizza. Sottolimito di € 100.000
SPESE IMPREVISTE	Rimborso delle spese legali sostenute senza il preventivo consenso degli assicuratori a causa di imprevisti ed in emergenza. Sottolimito di € 50.000
SPESE DI VIAGGIO	Rimborso delle spese di viaggio/spese vive sostenute dai soggetti assicurati per partecipare ad un giudizio. Sottolimito di € 20.000
RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI DATI PERSONALI	Copertura delle richieste di risarcimento nei confronti dei soggetti assicurati a seguito di violazione della normativa in materia di dati personali ad essi imputabile. Sottolimito di € 150.000
RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER SANZIONI, MULTE E AMMENDE	Copertura delle richieste di risarcimento nei confronti dei soggetti assicurati a seguito di pagamento da parte dell'ordine professionale di sanzioni, multe e/o ammende ad essi imputabili
RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER MOBBING	Copertura delle richieste di risarcimento nei confronti dei soggetti assicurati a seguito di procedimenti per mobbing tra l'ordine professionale e uno o più dipendenti, imputabili ad una loro mancata supervisione
RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER DANNI MATERIALI E/O DANNI CORPORALI	Copertura delle richieste di risarcimento nei confronti dei soggetti assicurati a seguito di procedimenti aventi ad oggetto danni materiali e/o corporali, anche per violazione del D.Lgs. 81/2008. Sottolimito di € 150.000
RICHIESTE DI RISARCIMENTO NELL'AMBITO DELL'ESAME DEI PROFILI DEONTOLOGICI	Copertura delle richieste di risarcimento nei confronti dei soggetti assicurati a seguito di procedimenti aventi ad oggetto errori od omissioni nell'ambito dell'esame dei profili deontologici e del comportamento dei professionisti iscritti all'ordine professionale

ESTENSIONE RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVO- CONTABILE	Copertura delle richieste di risarcimento per responsabilità amministrativa ed/o amministrativo-contabile nei confronti dei soggetti assicurati che abbiano richiesto la relativa estensione
PERIODO DI OSSERVAZIONE AUTOMATICO DI 30 GIORNI	In caso di non rinnovo del contratto, attivazione automatica di un periodo di osservazione di 30 giorni
PERIODO DI OSSERVAZIONE IN CASO DI MANCATO RINNOVO	Possibile estensione del periodo di osservazione fino a 60 mesi con un premio aggiuntivo indicato nel contratto. La garanzia è bilaterale pertanto può essere estesa fino a 60 mesi anche nel caso in cui il mancato rinnovo del contratto sia imputabile agli assicurati
PERIODO DI OSSERVAZIONE PER SOGGETTI ASSICURATI CESSATI	Periodo di osservazione automatico e gratuito di 60 mesi per i soggetti assicurati che abbiano cessato il loro mandato, ma solo nel caso in cui non venga attivato il periodo di osservazione per mancato rinnovo di cui sopra.
FRANCHIGIE	Nessuna

GARANZIE PER L'ORDINE PROFESSIONALE	
CARATTERISTICHE	PRESTAZIONI
ASSICURATI	L'Ordine professionale , compreso qualsiasi consiglio e/o commissione e/o comitato e/o collegio istituiti nell'ambito dell'ordine professionale
RESPONSABILITÀ CIVILE IN AMBITO EXTRA-CONTRATTUALE	Copertura della responsabilità civile dell'ordine professionale in ambito extra-contrattuale senza alcun sottolimito
COSTI E SPESE	Copertura di costi e spese nell'ambito delle richieste di risarcimento garantite dal contratto e fino ad un massimo del 25% in aggiunta al Limite di Indennizzo base. A richiesta, costi e spese eccedenti tale percentuale possono essere pagate dagli Assicuratori fino a concorrenza di un ulteriore 25% del Limite di Indennizzo, non in aggiunta ad esso. Costi e spese legali sono sempre anticipati
CONTROVERSIE IN MATERIA DI DIRITTO DEL LAVORO	Copertura in caso di illegittimo demansionamento e contributi previdenziali e assistenziali sulle indennità dovute in caso di licenziamento nullo o illegittimo. Sottolimito del 20% del limite di indennizzo fino a un massimo di € 1 milione
PROTEZIONE DA INFEDELTÀ DEI DIPENDENTI	Copertura delle perdite finanziarie dirette sostenute dall'ordine professionale in seguito ad atti di infedeltà di un dipendente. Sottolimito di € 100.000
ATTIVITÀ DI VERIFICA FISCALE	Rimborso all'ordine professionale dei costi sostenuti nell'ambito dell'attività di verifica fiscale da parte dell'Agenzia delle Entrate e della Guardia di Finanza. Sottolimito di € 100.000
SPESE PER PROCEDIMENTI SPECIALI	Rimborso all'ordine professionale delle spese sostenute per indagini / esami / procedure disposte da Enti e Autorità. Sottolimito € 100.000
SPESE DI PUBBLICITÀ	Copertura delle spese sostenute dall'ordine professionale per prevenire/ridurre le conseguenze di una richiesta di risarcimento garantita dalla polizza. Sottolimito € 150.000
SPESE DI VIAGGIO	Rimborso delle spese di viaggio/spese vive sostenute dall'ordine professionale per conto dei soggetti assicurati per partecipare ad un giudizio. Sottolimito di € 20.000
SPESE IMPREVISTE	Rimborso delle spese sostenute dall'ordine professionale senza il preventivo consenso degli assicuratori a causa di imprevisti ed in emergenza. Sottolimito di € 50.000
COSTI E SPESE DELL'ORDINE PROFESSIONALE PER VIOLAZIONE DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI DATI PERSONALI	Copertura delle spese legali sostenute dall'ordine professionale nell'ambito di contenziosi relativi a errato trattamento dei dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione). Sottolimito di € 75.000
COSTI E SPESE DELL'ORDINE PROFESSIONALE PER DANNI MATERIALI E/O DANNI CORPORALI	Copertura delle spese legali sostenute dall'ordine professionale nell'ambito di contenziosi relativi a danni materiali e/o danni corporali, anche in violazione del D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e/o a seguito di malattie professionali. Sottolimito di € 75.000
FRANCHIGIE	€ 5.000 fissa per ogni richiesta di risarcimento

SEZIONE III – PROCESSO DI APPROVAZIONE DEL PRODOTTO

FASE 1 – DEFINIZIONE DEL TARGET MARKET

Target Market Positivo: il TM positivo corrisponde a soggetti apicali/ enti pubblici non economici che:

- operino nell'ambito dei settori di attività indicati nella sezione SETTORI DI ATTIVITA' ASSICURABILI sopra riportata
- abbiano l'esigenza di tutelare il patrimonio aziendale e il proprio management da richieste di risarcimento di terzi relativi a fatti colposi commessi nella gestione e organizzazione aziendale.

Target Market Negativo: il TM negativo corrisponde a soggetti apicali/enti pubblici non economici che:

- siano diversi da Ordini professionali, collegi professionali, associazioni e/o organismi professionali
- desiderino tutelare esclusivamente l'ente pubblico non economico nell'ambito dello svolgimento dell'attività aziendale.

Modalità assuntive:

- In autonomia, attraverso:
 - la compilazione del modulo di raccolta dati con risposte 'Confermo'
 - la quotazione mediante la tariffa standard
 - l'emissione diretta del contratto tramite la piattaforma DUAL pass:
- Gestione con i sottoscrittori di DUAL Italia con lo strumento *Refer*, attraverso:
 - la compilazione del questionario tailor made in caso di risposta/e 'Non Confermo'
 - la trasmissione di questionario, bilancio ultimo approvato e ogni altra documentazione necessaria, tramite DUAL pass
 - la quotazione dei sottoscrittori di DUAL Italia, tramite DUAL pass
 - l'emissione in autonomia del contratto tramite DUAL pass
- Gestione con i sottoscrittori di DUAL Italia in tailor made, attraverso:
 - la trasmissione via mail di questionario, bilancio ultimo approvato e ogni altra documentazione necessaria
 - la quotazione via mail dei sottoscrittori di DUAL Italia
 - la trasmissione via mail dell'ordine fermo ai sottoscrittori di DUAL Italia
 - l'emissione del contratto da parte di DUAL Italia

FASE 2 – TEST

Il prodotto è stato sottoposto ad un test qualitativo e quantitativo al fine di determinare se la sua costruzione sia adeguata rispetto agli interessi ed alle caratteristiche del mercato di riferimento.

In particolare il test sul prodotto è stato svolto sulla base delle risposte alle seguenti domande:

D (1): Il prodotto copre il Target Market designato dai principali rischi in cui questo può incorrere nell'ambito della copertura assicurativa prestata dal prodotto?

R (1): Sì. Il prodotto assicurativo comprende un'ampia varietà di garanzie pensate per tenere indenne gli assicurati rispetto (i) alle ipotesi di richieste di risarcimento più frequenti che possono essere avanzate nei confronti del management aziendale e (ii) ad alcuni specifici casi di richieste di risarcimento che possono essere svolte nei confronti dell'ente medesimo, fermo restando che il prodotto non è stato pensato per offrire una copertura ampia all'Ordine.

D (2): Sono state correttamente rappresentate le esclusioni/limitazioni ed è stato verificato se le stesse modifichino l'ampiezza del Target Market Individuato?

R (2): Si ritiene che sia data adeguata e trasparente evidenza delle limitazioni ed esclusioni e che le esclusioni e le limitazioni non hanno impatti sul Target Market.

D (3): Sono state valutate eventuali sovrapposizioni di prodotto/garanzia con altri prodotti dedicati allo stesso Target Market?

R (3): Sì. Non sono state rilevate sovrapposizioni con altre soluzioni assicurative dedicate al medesimo target market e in ogni caso la politica distributiva prevede la fornitura delle informazioni rilevanti al canale distributivo, così che si possano valutare le richieste ed esigenze del cliente anche in relazione ai prodotti eventualmente già acquistati dallo stesso.

D (4): Sono state verificate le eventuali sovrapposizioni di coperture tra le diverse sezioni/opzioni di polizza?

R (4): Sì e non si ravvisano sovrapposizioni.

D (5): E' stata analizzata l'esperienza sinistri su prodotti analoghi o simili?

R (5): Sì, la linea di business D&O sulla base dell'esperienza di DUAL Italia ha risultati tecnici molto positivi.

D (5): Sono stati analizzati i reclami ricevuti su prodotti analoghi o simili?

R (5): Sì e non sono emersi dati significativi.

D (6): È stata verificata la sostenibilità della tariffa rispetto allo sviluppo atteso del prodotto?

R (6): Sì, la tariffa è stata realizzata in funzione dell'esperienza maturata da DUAL Italia sia dal punto di vista della raccolta premi, che dal punto di vista della gestione dei sinistri, nonché di un benchmark di mercato.

D (7): Il prodotto risponde ad un obbligo di legge? Ed in questo caso, il prodotto è disegnato per tutti i soggetti su cui grava tale obbligo?

R (7): No.

(D) (8): È stato verificato che il canale di vendita utilizzato sia in grado di raggiungere il TM Positivo e di spiegarne le caratteristiche, considerata la complessità ed il meccanismo di copertura claims made?

(R) (8): Sì, il canale distributivo è idoneo per questo tipo di piazzamenti.

All'esito dei test di cui sopra, il prodotto è stato ritenuto idoneo a soddisfare le esigenze, gli interessi e gli obiettivi della clientela rientrante nel TM Positivo, in quanto offre soluzioni specificamente volte a regolare tali eventi.

In caso di eventi eccezionali, in grado di rendere la polizza non più idonea a soddisfare gli obiettivi del mercato di riferimento, DUAL Italia si impegna a riconsiderare e, se necessario rivedere, la struttura della medesima, così da renderla nuovamente in linea con le esigenze del mercato di riferimento.

Conflitti di interesse: DUAL Italia si impegna a non stipulare accordi relativi alla remunerazione dei distributori che possano confliggere con l'obbligo, esistente in capo ai distributori stessi, di agire nel miglior interesse del cliente. In particolare, gli accordi relativi alla remunerazione non dovranno prevedere alcun incentivo per i distributori a consigliare ad un cliente un determinato prodotto, laddove sia disponibile un prodotto più adatto alle esigenze del cliente stesso.

FASE 3 – MONITORAGGIO E REVISIONE

Il presente prodotto è soggetto ad un costante monitoraggio. Il monitoraggio è condotto anche sulla base del flusso informativo di ritorno da parte dei distributori, che include, tra l'altro, informazioni sui reclami ricevuti, i recessi, l'eventuale variazione del mercato di riferimento o un cambiamento alla strategia distributiva, nonché le modifiche normative e gli sviluppi tecnologici. Tale monitoraggio permette di individuare i casi in cui dovesse rendersi necessaria una revisione del prodotto (ad esempio quando il prodotto non soddisfa più le esigenze generali del mercato di riferimento) ed evitando in tal modo effetti dannosi alla clientela.

FASE 4 – INDIVIDUAZIONE DELLA STRATEGIA DI DISTRIBUZIONE

Il prodotto verrà distribuito attraverso i canali tradizionali sulla base di accordi di collaborazione tra Dual Italia ed agenti, broker ed in alcuni casi, soggetti iscritti nella sezione "D" del Rui.

Nel contesto di tale strategia distributiva sono stati adottati i seguenti presidi per evitare che il prodotto sia collocato presso un TM Negativo:

- misure informative: i distributori sono stati resi edotti delle caratteristiche del prodotto tramite la presente scheda prodotto/POG, nonché tramite la messa a disposizione del set informativo
- monitoraggio: costante monitoraggio del prodotto anche tramite un flusso informativo di ritorno dai distributori al produttore avente ad oggetto, tra le altre informazioni, eventuali reclami, recessi, feedback della clientela.