



Responsabilità Civile Rischi vari

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

DOCUMENTO REDATTO SECONDO LE LINEE GUIDA DEL TAVOLO TECNICO ANIA - ASSOCIAZIONI
CONSUMATORI - ASSOCIAZIONI INTERMEDIARI PER CONTRATTI SEMPLICI E CHIARI

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO

contratto di assicurazione mono-garanzia per “Rischi diversi”

Mod. 3557 - edizione ottobre 2020

Le presenti Condizioni di Assicurazione sono aggiornate alla data del 1 ottobre 2020

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia

Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331 - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

Capitale Sociale € 232.535.335 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano-Monza-Brianza-Lodi e C.F. n. 00902170018 - P.IVA GRUPPO IVA AXA ITALIA n. 10534960967 - -
Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 -
Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministro dell'Industria,
del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)





Area Clienti

Vieni a scoprire la tua Area Clienti

Uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale / P. IVA, numero di polizza e indirizzo mail – per consultare:



Le tue **coperture assicurative** in essere.



La tua **posizione previdenziale**.



Le tue **condizioni contrattuali**.



Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze**.



... e molto altro ancora!



AREA CLIENTI

Per maggiori informazioni e assistenza consulta il sito **www.axa.it** oppure contattaci direttamente



Modulo di richiesta online su **www.axa.it**, sezione **Contattaci**



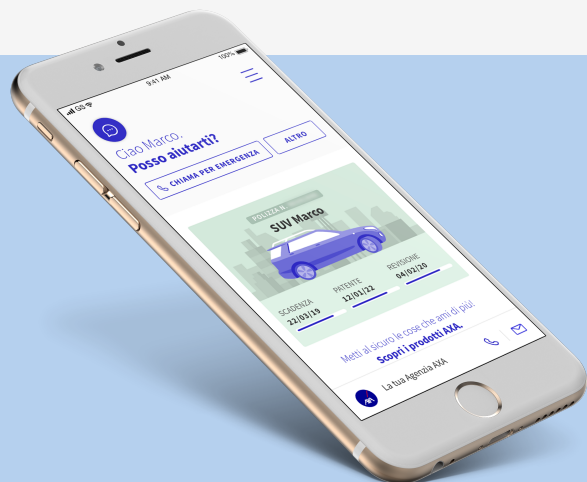
Chat presente in Area Clienti



Numero Verde **800 085 559** (dal lunedì al venerdì 9.00 - 19.00), anche dall'estero **+39 06 45202137**



Indirizzo PEC: **axaassicurazioni@axa.legalmail.it**



My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti.

Inquadra il **QR Code** e scarica l'App!



Indice

Glossario	pag. 4
Norme che regolano l'assicurazione in generale	
Premessa	pag. 6
Norme comuni	pag. 6
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	
Art. 2 - Altre assicurazioni	
Art. 3 - Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia	
Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione	
Art. 5 - Aggravamento del rischio	
Art. 6 - Diminuzione del rischio	
Art. 7 - Recesso in caso di Sinistro	
Art. 8 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione	
Art. 9 - Oneri fiscali	
Art. 10 - Foro competente	
Art. 11 - Rinvio alle norme di legge	
Art. 12 - Restrizioni Internazionali - Inefficacia del contratto	
Art. 13 - Pluralità di assicurati	
Art. 14 - Qualifica di assicurato	
Clausole Opzionali relative al contratto in generale	pag. 9
Indicizzazione (IF15); Deroga al tacito rinnovo (STR1); Beni di interesse storico Imposta sulle assicurazioni (604); Regolazione premio (RP).	
Sezione 01 – Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)	
Norme che regolano la Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e la Sezione 02 - Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)	
Art. 15 - Cosa posso assicurare - Massimali	pag. 10
Art. 16 - Casistiche e/o eventi assicurati – Sezione 01 - (R.C.T.)	
Art. 17 - Casistiche e/o eventi assicurati – Condizioni sempre operanti - Sezione 01 - R.C.T.	
Art. 18 - R.C.T. - Casistiche e/o eventi assicurati – Disciplina specifica in base al rischio assicurato - Sezione 01 - R.C.T.	
Come ampliare la copertura assicurativa - Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)	pag. ss
Che cosa non è assicurato	pag.12
Art. 19 - Casi esclusi dall'assicurazione	
Art. 20 - Ulteriori esclusioni specifiche – Condizioni sempre operanti	
Art. 21 - Ulteriori esclusioni specifiche – Disciplina specifica in base al rischio assicurato	
Art. 22 - Ulteriori esclusioni specifiche – Altre garanzie opzionali	
Come e con quali condizioni operative mi assicuro Sezione 01 - R.C.T.	pag.14
Art. 23 - Estensione territoriale ai fini della Sezione 01 - R.C.T.	
Art. 24 - Soggetti non considerati terzi - Sezione 01 - R.C.T.	
Sezione 02 – Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)	
Contro quali danni posso assicurarmi – Sezione 02 – R.C.O.	pag.15
Art. 25 - Casistiche e/o eventi assicurati – Sezione 02 - (R.C.O.)	
Che cosa non è assicurato	pag.15
Art. 26 - Casi esclusi dall'assicurazione	
Come ampliare la copertura assicurativa – R.C.O. – R.C. Malattie professionali (A23)	pag. ss
Art. 27 - Cosa posso assicurare - Massimale R.C. Malattie professionali	
Come e con quali condizioni operative mi assicuro Sezione 02 - R.C.O.	pag. 16
Art. 28 - Estensione territoriale ai fini della Sezione 02 - R.C.O.	
Norme che regolano il Sinistro	
Norme che regolano il Sinistro – Sezione 01 (R.C.T.) (e Sezione 02 - R.C.O. qualora presente)	pag. 17
Art. 29 - Termini per la formulazione dell'offerta per l'eventuale pagamento dell'Indennizzo	
Art. 30 - Obblighi in caso di Sinistro	
Art. 31 - Gestione delle vertenze di danno – spese di resistenza	

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Glossario

Glossario comune alle Sezioni 01 - R.C.T., 02 - R.C.O., delle Condizioni di Assicurazione della Polizza RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI VARI.

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Associato:	aderente o socio di un'associazione culturale, sportiva.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Attacco informatico:	si intende qualsiasi attacco elettronico doloso o non autorizzato, incluso, ma non limitato, uso fraudolento delle firme digitali, attacchi di forza bruta, phishing, negazione di servizi, che sono iniziati da terzi o da Dipendenti e che hanno come finalità il danneggiamento, la distruzione, la corruzione, il sovraccarico, l'inefficienza delle funzionalità di sistemi computerizzati o reti computerizzate.
Attività Esercitata:	l'attività dichiarata dal Contraente e riportata nella descrizione del rischio di cui al frontespizio di Polizza.
Bene immobile:	si intende per bene immobile: - l'intera costruzione edile o parte di essa, comprese le opere interrato e le pertinenze, insegne, recinzioni e cancelli e le relative parti comuni; - gli spazi di pertinenza del fabbricato, anche se tenuti a giardino o parco, compresi gli alberi ad alto fusto; - le attrezzature sportive e per giochi; - gli impianti e le installazioni considerati fissi per natura o destinazione quali, a titolo esemplificativo, impianti idrici ed igienici, elettrici, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, ascensori, montacarichi, scale mobili ed antenne.
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione.
Cose:	gli oggetti materiali e gli animali.
Fatto accidentale:	evento che non sia conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'Attività Esercitata.
Fatturato:	l'ammontare complessivo dei prodotti venduti e/o dei corrispettivi delle prestazioni di servizi fornite alla clientela, costituenti parte del volume d'affari ai sensi dell'art. 20 del D.P.R. 20/12/1972, n. 633 e successive modifiche e integrazioni, al netto di IVA e/o di eventuali imposte di fabbricazione.
Franchigia:	l'importo espresso in valore assoluto dedotto dall'importo indennizzabile, che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Iscritti:	aderenti e frequentanti scuole, centri di formazione e società sportive. Non sono considerati iscritti le persone che accedono occasionalmente alle attività assicurate e comunque ai servizi annessi.
Limite di indennizzo:	l'obbligazione massima della Società per Sinistro oppure per uno o più Sinistri e per Periodo di assicurazione, per capitale interessi e spese, per una specifica garanzia. Tale limite non si intende in aggiunta al Massimale di Sezione, ma è una parte dello stesso.
Massimale:	l'obbligazione massima della Società per ogni Sinistro, per capitale, interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a cose od animali. Quando invece è specificato in Polizza che il Massimale è prestato per un Periodo di assicurazione, esso rappresenta l'obbligazione massima a cui la Società è tenuta per capitale interessi e spese, per tutti i Sinistri verificatisi durante lo stesso Periodo.
Parti:	il Contraente e la Società.
Periodo di assicurazione:	ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante, distinto dal precedente. Per le coperture temporanee il Periodo di assicurazione coincide con la durata della Polizza.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Perdite patrimoniali:	qualsiasi pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose.
Prestatori di Lavoro:	tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in Polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. compresi tirocinanti e/o borsisti.
Scoperto:	la parte del danno indennizzabile a termini di Polizza espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato. Se in Polizza sono previsti limiti massimi di indennizzo, si procederà alla liquidazione del danno applicando lo scoperto sul danno medesimo.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;
Società/AXA:	AXA Assicurazioni S.p.A.
Sezione:	singola garanzia o complesso di garanzie indicate in Polizza che comportano un Premio.
Sistema informatico:	si intendono hardware, software, firmware ed i loro componenti protetti da sistemi di sicurezza, collegati ad una rete interna od esterna od attraverso dispositivi periferici di stoccaggio dati.
Terrorismo (atto di):	atti dolosi (compresi - seppure a titolo esplicativo ma non esaustivo - attentati anche con uso di ordigni esplosivi, sabotaggi, contaminazioni dolose e simili nonché anche la sola minaccia di uno dei sopra menzionati atti) compiuti da una persona singola o gruppo/i di persone (sia che agiscano individualmente o in connessione con una organizzazione) commessi per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici, etnici e simili inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di incutere paura nella popolazione o in una sua parte, sempre che reputati o riconosciuti come tali dalle forze dell'ordine e/o dalla magistratura od altra Autorità istituzionale oppure rivendicati da esponenti di gruppi clandestini, organizzazioni o movimenti anarchici o rivoluzionari di ispirazione ideologica, politica e/o religiosa.
Virus informatico:	si intende qualsiasi codice informatico incluso ma non limitato a bombe logiche, ransomware, trojan horse o worm che sono stati introdotti da terze parti o Dipendenti e che hanno come finalità il danneggiamento, la distruzione, la corruzione, il sovraccarico, l'inefficienza delle funzionalità di sistemi computerizzati o reti computerizzate.
Volontario / Operatore di Servizio	La persona che presta in maniera spontanea e gratuita la propria attività personale all'interno di una associazione con fini socio-assistenziali senza scopo di lucro ed esclusivamente per fini di solidarietà.

Premessa Generale

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione costituiscono parte integrante della Polizza Responsabilità Civile Rischi Vari - Mod. 3556 , sottoscritta dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sulla Polizza;
- l'Assicurazione è prestata per i Massimali indicati sulla Polizza, fatti salvi i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie eventualmente previsti sulla Polizza stessa (nella Scheda di Polizza) o nel presente fascicolo;
- l'Assicurazione è operante esclusivamente per le sezioni e/o garanzie per le quali è stato corrisposto il relativo Premio;
- le definizioni del "Glossario" hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza, come previsto dall'art. 166 del D.Lgs. n. 209/2005 (più precisamente sono evidenziate nelle presenti Condizioni di Assicurazione in **grassetto**).

Norme comuni

- Art. 1| Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.
- Art. 2| Altre assicurazioni
Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in Polizza; in caso di Sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.
- Art. 3| Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia
L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.
Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società ad ottenere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 C.C.
Il Premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo i casi di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne è stato concesso il frazionamento in più rate.
- Art. 4| Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.
- Art. 5| Aggravamento del rischio
Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.
- Art. 6| Diminuzione del rischio
Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.
- Art. 7| Recesso in caso di Sinistro
Dopo ogni Sinistro denunciato ai termini di Polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo la Società può recedere dall'Assicurazione.
La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di ricevimento della stessa. Si intende equiparata ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, la comunicazione mail con valore legale inviata tramite la Posta Elettronica Certificata (PEC). In tal caso la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.
- Art. 8| Proroga dell'Assicurazione e periodo di assicurazione
In mancanza di disdetta data da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente. Si intende equiparata ad una raccomandata con ricevuta di ritorno, la comunicazione mail con valore legale inviata tramite la Posta Elettronica Certificata (PEC).
Per i casi nei quali la legge o la Polizza si riferiscono al Periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'Assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso essa coincide con la durata del contratto.

Art. 9| Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

Il Contraente, in caso di variazione di residenza, se persona fisica, o dello Stato in cui è situata l'impresa cui si riferisce il contratto di assicurazione, in caso di persona giuridica, nel corso di durata del contratto, presso altro Paese, è tenuto a comunicare per iscritto l'avvenuto trasferimento, non oltre i 30 giorni dallo stesso e comunque in tempo utile per gli adeguamenti conseguenti in prossimità del pagamento del Premio, in conformità alla legislazione fiscale del Paese di nuova residenza.

Sarà cura della Società l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

In caso di omessa comunicazione, la Società avrà diritto di rivalsa sul Contraente per le somme versate all'Autorità fiscale dello Stato estero di nuova residenza, sia a titolo di imposta, sia di sanzioni, interessi e spese, in conseguenza di addebiti per omesso od insufficiente versamento del tributo.

Per quanto riguarda l'Assicurazione dei beni immobili le imposte sulle assicurazioni sono da pagare nel nostro Paese solo se gli immobili sono in esso situati; diversamente bisognerà osservare gli obblighi fiscali dello Stato in cui si trovano gli immobili.

Nel caso di beni mobili registrati (ad esempio veicoli), le imposte sulle assicurazioni sono dovute nel Paese di immatricolazione, se là previste.

Nel caso di coperture assicurative di durata pari o inferiore a quattro mesi e relative a viaggi o vacanze, il Paese di sottoscrizione del contratto è quello che ha diritto di esigere l'imposta sulle assicurazioni se là prevista.

Art. 10| Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la Polizza o la Direzione della Società. Resta fermo il disposto di cui all'art. 33), comma 2. lettera u) del D.Lgs. n. 206/2005 ("Codice del consumo"), qualora applicabile.

Art. 11| Rinvio alle norme di legge

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 12| Restrizioni Internazionali - Inefficacia del contratto

In nessun caso gli assicuratori / i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni ai sensi di Risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America, ove applicabili in Italia.

Art. 13| Pluralità di assicurati

Il Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 14| Qualifica di assicurato

Qualora indicato in Polizza SI alla Dichiarazione del Contraente n. 5), viene riconosciuta la qualifica di "Assicurato" alle società controllate, collegate o partecipate, **purché nominativamente e preventivamente indicate nella scheda di Polizza e purché vengano comunicati gli elementi presi a base per la determinazione del Premio** (es. Fatturato Totale aggregato o consolidato).

A parziale deroga del punto c) del successivo Art. 24 - "Soggetti non considerati terzi - Sezione 01 – R.C.T.", sono considerate terze tra di loro il Contraente, l'Assicurato, le società controllate, collegate o partecipate, nominativamente e preventivamente indicate nella scheda di Polizza (c.d. Responsabilità incrociata).

Clausole Opzionali relative al contratto in generale

RP| REGOLAZIONE PREMIO

- 1) Se il Premio di Polizza è determinato, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili o non conosciuti al momento della stipulazione, esso viene corrisposto dal Contraente per ciascun Periodo di assicurazione:
 - a. IN UNA PARTE FISSA, in via provvisoria, al momento della stipula della Polizza ed alla scadenza di ciascun Periodo di assicurazione, il cui Premio relativo si considera quale Premio minimo comunque dovuto alla Società;
 - b. A SALDO, mediante la regolazione del Premio alla scadenza di ciascun Periodo di assicurazione, sulla base della variazione intervenuta nello stesso periodo degli elementi variabili di rischio o della conoscenza di quelli ignoti, utilizzati, in sede di stipulazione, per la determinazione del Premio stesso;
 - 2) Qualora la regolazione a saldo dovesse comportare la determinazione del Premio in misura inferiore a quello minimo indicato nel frontespizio di Polizza, quest'ultimo si intende comunque acquisito, escluso pertanto ogni conguaglio negativo.
 - 3) Per la determinazione ed il versamento della quota di Premio a saldo:
 - a. il Contraente/Assicurato si obbliga a comunicare alla Società, in forma scritta entro 120 giorni e dalla fine di ogni Periodo di assicurazione, i dati necessari per la determinazione del Premio definitivo;
 - b. nei 30 giorni successivi all'emissione del documento contrattuale indicante il Premio a saldo, il Contraente/Assicurato provvederà al versamento della somma dovuta.
 - 4) Nel caso di mancato adempimento da parte del Contraente/Assicurato dei propri obblighi di comunicazione o di pagamento nei termini sopra descritti:
 - a. la garanzia si intende sospesa sino alle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione dei dati consuntivi e/o di avvenuto pagamento del Premio a saldo;
 - b. il Premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al Periodo di assicurazione per il quale non ha avuto luogo la regolazione.
- La Società pertanto non sarà tenuta ad indennizzare i sinistri verificatisi durante il Periodo di assicurazione cui si riferisce il Premio non saldato e denunciati successivamente alla sospensione della garanzia. La Società si riserva il diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto con effetto retroattivo tra le Parti.
- 5) Qualora all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del Premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene aggiornato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, in misura non inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.
 - 6) La Società ha diritto ad effettuare verifiche e controlli relativamente ai dati forniti dall'avente titolo ed utili ai fini della determinazione del Premio. L'avente titolo si obbliga a fornire, a semplice richiesta scritta, i chiarimenti, le informazioni e la documentazione necessaria.

STR1| DEROGA AL TACITO RINNOVO

(Operante se la Polizza è prestata senza tacito rinnovo)

A deroga dell'Art. 8 - "Proroga dell'Assicurazione e periodo di assicurazione", delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale, la presente Assicurazione cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

Norme che regolano la Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e la Sezione 02 - Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

Art. 15| Come mi posso assicurare - Massimali

I Massimali indicati in Polizza per la Sezione 01 - R.C.T. e per Sezione 02 - R.C.O., rappresentano l'obbligazione massima di AXA per ogni Sinistro, per capitale, interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a cose od animali.

I Limiti di Indennizzo, se previsti nelle singole garanzie/estensioni, sono una parte del Massimale di riferimento e rappresentano la massima obbligazione di AXA per ogni Sinistro e, quando previsto, per ogni Periodo di assicurazione.

In caso di Sinistro che interessi contemporaneamente la Sezione 01 - R.C.T. e la Sezione 02 - R.C.O., il limite per Sinistro si considererà fino alla concorrenza dei singoli massimali di Sezione. Qualora sia stata effettuata la scelta del "Massimale aggregato" indicata nella Scheda di Polizza, l'importo massimo che AXA sarà tenuta a corrispondere per il Sinistro non potrà comunque superare il 150% del Massimale RCT.

Contro quali danni posso assicurarmi – Sezione 01 - R.C.T.

Art. 16| Casistiche e/o eventi assicurati – Sezione 01 - (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **sino alla concorrenza del Massimale R.C.T. indicato in Polizza**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontaria-mente cagionati a terzi per:

- morte, lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'Attività Esercitata ed alle operazioni accessorie e complementari, nessuna esclusa né eccettuata, **purché pertinenti all'Attività Esercitata**.

La copertura opera per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive modifiche e/o integrazioni.

L'Assicurazione vale anche per:

- 1) la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato, in relazione all'Attività Esercitata, da fatto anche doloso di Prestatori di lavoro;
- 2) la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato, per fatto di tutti coloro, diversi dai Prestatori di Lavoro, che partecipano all'Attività Esercitata **purché tale partecipazione avvenga nel rispetto delle vigenti norme di legge**;
- 3) la responsabilità civile personale dei Prestatori di Lavoro di cui l'Assicurato si avvalga, per danni involontariamente cagionati a terzi, **escluso l'Assicurato stesso**, nello svolgimento delle loro mansioni. Ai soli fini di questa garanzia, i Prestatori di Lavoro sono considerati terzi tra di loro;

4) la responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti al servizio per la sicurezza e la salute di lavoratori di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

Questa garanzia vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli Amministratori o da Prestatori di Lavoro dell'Assicurato stesso; si intendono comunque escluse multe e ammende.

L'Assicurazione si intende estesa, **ferme le esclusioni di cui all'Art. 19 - "Casi esclusi dall'Assicurazione" e le limitazioni presenti all'Art. 18 - R.C.T. - Casistiche e/o eventi assicurati – Disciplina specifica in base al rischio assicurato – Sezione 01 – R.C.T.**, ai rischi inerenti l'attività svolta dall'Assicurato, **purché pertinenti l'attività stessa** nonché, a titolo esemplificativo e non limitativo, anche ai seguenti rischi:

- impiego di macchinari, macchine operatrici fisse e semoventi, mezzi di sollevamento e trasporto **operanti nelle aree private anche accessibili a terzi;**
- proprietà, uso di insegne, cartelli e striscioni pubblicitari, compresa l'installazione e manutenzione solo se affidata a terzi; tale garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;
- operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merce, prove, collaudi e dimostrazioni;
- partecipazione a mostre, fiere o esposizioni, corsi di formazione professionale per Prestatori di lavoro, compreso l'eventuale allestimento, montaggio, smontaggio e conduzione di stand;
- servizio di sorveglianza effettuato anche con guardiani armati limitatamente alle sedi dell'assicurato;
- servizi di pulizia;
- proprietà di cani;
- gestione di macchine distributrici di cibi e bevande;
- gestione di mense aziendali e asili;
- servizi medici ed infermieristici siti all'interno dell'azienda;
- esercizio di magazzini, uffici e depositi, **purché inerenti all'Attività Esercitata (come disciplinato dalla successiva Clausola 702 - Beni Immobili strumentali);**
- impiego, da parte dell'Assicurato o dei suoi Prestatori di Lavoro, di biciclette, ciclo furgoni e mezzi di trasporto a mano, **purché usati per le esigenze dell'Attività Esercitata;**
- organizzazione di visite all'azienda, presentazione e dimostrazione dei prodotti dell'azienda;
- erogazione di corsi di formazione anche a non Prestatori di lavoro;
- impiego di tirocinanti e simili;
- organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative;
- in deroga all'esclusione di cui all'Art. 19 - **"Casi esclusi dall'Assicurazione"**, punto 17) e **limitatamente alle aziende non alimentari**, la garanzia vale anche per i danni causati a terzi per morte o lesioni personali da generi alimentari per i quali l'Assicurato rivesta la qualifica di Produttore a termini di legge (es. vini o alimenti regalati a Clienti a titolo promozionale o di rappresentanza sui quali l'Assicurato appone il proprio marchio). **Questa garanzia è prestata con i limiti indicati nella Scheda di Polizza.**

Art. 17| Casistiche e/o eventi assicurati – Condizioni sempre operanti - Sezione 01 - R.C.T.

Le presenti condizioni, integrano le Casistiche e/o eventi assicurati – Sezione 01 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.).

705 - DANNI A COSE DI TERZI

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 19 – "Casi esclusi dall'Assicurazione", per le seguenti tipologie di danni:

- a cose trovatisi nell'ambito dell'esecuzione dei lavori stessi;
- a cose altrui derivanti da incendio;
- a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ed ai veicoli in sosta;
- a veicoli in consegna e custodia;
- a cose trasportate, rimorchiate e sollevate, caricate o scaricate;
- a cose di terzi detenute a qualsiasi titolo dall'Assicurato;
- alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori.

La garanzia è prestata con i limiti indicati nella Scheda di Polizza.

Nel caso esistano, in nome e/o per conto dell'Assicurato polizze per i medesimi rischi, l'Assicurazione si intende prestata per l'eccedenza dei Massimali e Limiti di indennizzo previsti dalle stesse.

747 - DANNI DA INTERRUZIONE O SOSPENSIONE DI ATTIVITÀ

L'Assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.**

La garanzia è prestata con i limiti indicati nella Scheda di Polizza.

750 - PERDITE PATRIMONIALI D.LGS 101/2018 (forma "claims made")

L'Assicurazione comprende le Perdite patrimoniali cagionate ai terzi, ai sensi del D.Lgs.101/2018 e successive modifiche ed integrazioni, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, **purché non derivanti da comportamenti dolosi dell'Assicurato e/o delle persone delle quali debba rispondere.**

La presente estensione di garanzia opera esclusivamente per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato durante il periodo di efficacia della presente Assicurazione, e riferite a fatti colposi anche antecedenti per un periodo non superiore a 2 anni la data di effetto della presente Polizza.

La garanzia è prestata con i limiti indicati nella Scheda di Polizza.

796 - COMMITTENZA AUTO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi da suoi Prestatori di Lavoro, in relazione alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, **purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.**

La garanzia vale anche per morte o lesioni personali cagionate alle persone trasportate.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea.

Art. 18| R.C.T. - Casistiche e/o eventi assicurati – Disciplina specifica in base al rischio assicurato - Sezione 01 - R.C.T.

Le Condizioni indicate nel presente paragrafo integrano/derogano le Norme che regolano la Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.).

Eventuali esclusioni, limiti di indennizzo, scoperte e franchigie ivi associati, si intendono in deroga a quanto indicato nelle Casistiche e/o eventi assicurati (Art. 16), nelle Condizioni sempre operanti (Art. 17), nonché a quanto indicato nella Scheda di Polizza.

736B- ATTIVITA' VARIE

L'Assicurazione comprende i rischi danni derivanti dalla responsabilità civile personale del singolo Assicurato in relazione all'attività descritta in Polizza.

Come ampliare la copertura assicurativa - Sezione 01 - Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

(Altre garanzie opzionali operanti se richiamate in Polizza e corrisposto il relativo Premio)

A15 - Danni da inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'Art.19 – "Casi esclusi dall'Assicurazione" punto 1), la garanzia R.C.T. comprende i danni cagionati a terzi per morte e lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose in conseguenza di contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o, comunque, fuoriuscite a seguito di fatto improvviso ed imprevedibile dovuto a cause accidentali che abbiano origine dall'Attività Esercitata e svolta anche presso terzi.

L'Assicurazione è operante esclusivamente per le conseguenze dirette derivanti dall'evento dannoso e non per le sue conseguenze indirette come ad esempio, mancato uso, interruzione di esercizio e simili.

L'Assicurazione comprende altresì, le spese di salvataggio sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.

La presente garanzia vale per i sinistri che avvengono nel territorio di tutti i Paesi con esclusione di Usa e Canada e si intende prestata con i limiti indicati nella Scheda di Polizza.

Che cosa non è assicurato

Art.19| Casi esclusi dall'Assicurazione

La garanzia R.C.T. non comprende i danni:

- 1) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- 2) conseguenti a interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua nonché conseguenti ad alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo, suscettibile di sfruttamento;
- 3) rientranti nell'ambito dell'applicazione del D.Lgs. n. 209/2005 in materia di assicurazione obbligatoria per i veicoli a motore e i natanti e successive modifiche ed integrazioni;
- 4) da proprietà ed uso di imbarcazioni a vela di lunghezza superiore a mt. 6 e da unità naviganti a motore;
- 5) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore o con abilitazione scaduta da oltre 60 giorni;
- 6) da impiego di aeromobili;
- 7) derivanti da qualsiasi attività svolta all'interno del perimetro aeroportuale, che comporti un danno agli aeromobili, alle cose in essi contenute e alle persone trasportate;
- 8) ai fabbricati in uso nei quali si svolge l'Attività Esercitata;
- 9) derivanti da Responsabilità Vettoriale;
- 10) ai beni detenuti dall'Assicurato in base a contratto di leasing;
- 11) a cose resi strettamente necessari dall'esecuzione dell'Attività Esercitata;
- 12) alle cose sulle quali si eseguono i lavori, limitatamente alle sole parti direttamente interessate dall'esecuzione degli stessi;
- 13) a condutture ed impianti sotterranei;
- 14) a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;
- 15) da furto;
- 16) cagionati da prodotti e cose dopo la loro messa in circolazione;
- 17) causati da opere, installazioni in genere, operazioni di manutenzione o posa in opera, dopo l'ultimazione dei lavori, o consegna degli stessi;
- 18) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi, compresi fuochi d'artificio;
- 19) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- 20) derivanti da campi elettromagnetici;
- 21) derivanti dalla proprietà e/o conduzione di terminal marittimi, piattaforme off-shore, e simili;
- 22) direttamente o indirettamente derivanti da atti terroristici, guerra dichiarata e non, guerra civile, operazioni militari, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse;
- 23) di qualsiasi natura, diretti o indiretti, derivanti da errata registrazione, cancellazione o alterazione di dati, mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informatico e/o di qualsiasi macchinario, impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software e hardware in seguito ad attacco informatico od infezioni di virus informatici oppure conseguenti ad operazioni di download, installazione e/o modifica di programmi o riconducibili a smagnetizzazione, cancellazione di dati ed a cancellazione per svista, salvo che provochino morte, lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose;
- 24) derivanti da Perdite Patrimoniali;
- 25) derivanti dalla proprietà e gestione di ferrovie e/o vagoni ferroviari nonché derivanti e conseguenti alla circolazione di treni; si intendono comunque coperti i raccordi ferroviari non pubblici per uso interno o per trasferire merci fino alla rete pubblica;
- 26) di qualsiasi natura connessi o derivanti dalla presenza, detenzione e dall'impiego di amianto e/o suoi derivati e/o prodotti contenenti amianto;
- 27) derivanti da attività di immersioni subacquee.

Ed inoltre,
relativamente a:

- proprietà, uso di insegne, cartelli e striscioni pubblicitari, **sono esclusi i danni alle cose sulle quali sono applicati;**
- servizi medici ed infermieristici siti all'interno dell'azienda, **è esclusa la responsabilità civile professionale degli addetti salvo, che gli stessi siano Prestatori di Lavoro dell'Assicurato;**
- organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, **è esclusa la responsabilità civile dell'organizzazione di viaggi;**

- Art.20| Ulteriori esclusioni specifiche - Condizioni sempre operanti
Fermo restando quanto stabilito in precedenza, valgono altresì le seguenti esclusioni.

750 - PERDITE PATRIMONIALI EX D.LGS.196/2003

Relativamente all'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, **sono escluse multe ed ammende inflitte direttamente o indirettamente all'Assicurato.**

- Art.21| Ulteriori esclusioni specifiche - Disciplina specifica in base al rischio assicurato
Fermo restando quanto stabilito in precedenza, valgono altresì le seguenti esclusioni.

736B- ATTIVITA' VARIE

Relativamente all'attività di rappresentanti di prodotti e agenti di commercio, **sono esclusi i danni derivanti da responsabilità aventi natura professionale.**

Come e con quali condizioni operative mi assicuro Sezione 01 - R.C.T.

- Art.23| Estensione territoriale ai fini della Sezione 01 - R.C.T.
La garanzia R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nel Mondo intero **con esclusione degli U.S.A. e Canada.**
Limitatamente alla partecipazione temporanea a mostre, fiere e convegni o viaggi per trattative di affari la garanzia vale anche per i sinistri che avvengano nei territori degli U.S.A. e del Canada.
- Art.24| Soggetti non considerati terzi - Sezione 01 - R.C.T.
Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:
- a) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata;
 - b) le società o enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate e collegate ai sensi dell'art. 2359 C.C.
 - c) tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione all'Attività Esercitata.
- Tuttavia a parziale deroga del suddetto punto c) sono tuttavia considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:
- 1) le persone fisiche di cui soggetti diversi dall'Assicurato (compreso appaltatori e subappaltatori) si avvalgano nel rispetto delle disposizioni di legge;
 - 2) tutti i lavoratori autonomi o con contratto d'opera il cui committente sia l'Assicurato;
- per morte o lesioni personali, per le quali sia chiamato a rispondere l'Assicurato, in conseguenza della loro legittima partecipazione all'Attività Esercitata.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Sezione 02 – Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

Contro quali danni posso assicurarmi – Sezione 02 - R.C.O.

Art. 25| Casistiche e/o eventi assicurati – Sezione 02 - (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, **sino a concorrenza del Massimale R.C.O. indicato nella Scheda di Polizza**, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso esperite dall'INAIL e/o azioni di rivalsa dall'INPS o altri Istituti assistenziali/previdenziali per gli infortuni subiti dai Prestatori di lavoro;
- b) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1) cagionati ai suddetti Prestatori di Lavoro per infortuni da cui sia derivata morte o invalidità permanente.

Rimane a carico dell'Assicurato per ogni infortunato la Franchigia R.C.O. come riportata nella Scheda di Polizza.

Agli effetti dell'Assicurazione R.C.O. limitatamente alla rivalsa INAIL, i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai Prestatori di lavoro dell'Assicurato.

L'Assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che al momento del Sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Tuttavia non costituisce motivo di decadenza della garanzia R.C.O. la mancata assicurazione presso l'INAIL di parte dei Prestatori di lavoro soggetti all'obbligo assicurativo INAIL per inesatta interpretazione delle norme vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro, **salvo dolo dell'Assicurato o delle persone delle quali o con le quali debba rispondere (c.d. Buona fede INAIL).**

La garanzia R.C.O. opera anche per i lavoratori distaccati da altre aziende o con contratto di somministrazione **a condizione che i suddetti Prestatori di lavoro siano forniti ed utilizzati nel rispetto delle norme di legge vigenti che regolano il mercato del lavoro** (D.Lgs. 10/09/2003 n. 276 ed eventuali successive modificazioni). La presente estensione di garanzia vale anche per le eventuali azioni di rivalsa esperite dall'impresa fornitrice o distaccante o dall'INAIL ai sensi del Codice Civile.

Che cosa non è assicurato

Art.26| Casi esclusi dall'Assicurazione

La garanzia R.C.O. non opera per:

- a) le malattie professionali;
- b) i danni derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- c) i danni derivanti da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- d) i danni di qualsiasi natura derivanti da utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- e) i danni direttamente o indirettamente derivanti da: guerra, terrorismo, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse.

Come ampliare la copertura assicurativa R.C.O. - R.C. Malattie professionali (A23)

(Garanzia Opzionale operante se richiamata in Polizza e corrisposto il relativo Premio)

Art.27| Cosa posso assicurare - Massimale R.C. Malattie professionali

La garanzia R.C. Malattie Professionali è prestata sino a concorrenza del Massimale assicurato alla garanzia A23 - "R.C. Malattie professionali" della Scheda di Polizza.

Il Massimale indicato in Polizza per Sinistro e per persona rappresenta la massima esposizione di AXA:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatisi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di Assicurazione.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Malattie professionali (in regime "Claims Made") – (A23)

A parziale deroga dell'Art. 26 - "Casi esclusi dall'Assicurazione", lettera a), sulla base delle dichiarazioni riportate nell'allegato questionario Mod. 3585, che se compilato dall'Assicurato costituisce parte integrante del presente contratto, l'Assicurazione della Responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL, o considerate tali in forza di provvedimento giudiziale.

L'Assicurazione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della Polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta successivamente alla stipula di Polizza

Il Massimale indicato in Polizza per Sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso Periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- 1) per i Prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
 - 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a. all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b. alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentati legali dell'impresa.
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
 - 4) per le malattie professionali derivanti da campi elettromagnetici;
 - 5) per le malattie professionali di qualsiasi natura connesse o derivanti dalla presenza, detenzione e dall'impiego dell'amianto e/o suoi derivati e/o prodotti contenenti amianto, del silicio e prodotti derivati;
 - 6) per le malattie professionali derivanti dall'utilizzo di prodotti o componenti geneticamente modificati;
 - 7) per le malattie professionali connesse a contagio da virus HIV e sindrome di Creutzfeld-Jacobs (BSE);
 - 8) per le malattie professionali derivanti da utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
 - 9) per le malattie professionali imputabili a fumo attivo e passivo;

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

Ferme, in quanto compatibili, le norme previste dall'Art. 31 – "Obblighi in caso di Sinistro", l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro Sezione 02 - R.C.O

Art.28| Estensione territoriale ai fini della Sezione 02 - R.C.O.
La garanzia R.C.O. vale per i sinistri che avvengano nel Mondo intero.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano il Sinistro

Norme che regolano il Sinistro – Sezione 01 (R.C.T) (e Sezione 02 - R.C.O. - qualora presente)

- Art. 29| Termini per la formulazione dell'offerta per l'eventuale pagamento dell'Indennizzo
AXA si impegna a formulare al Contraente/Assicurato un'offerta o a comunicargli i motivi per cui non ritiene di formularla entro 60 giorni a decorrere dalla data di completamento della istruttoria da parte di AXA; si impegna altresì a pagare, al titolare dell'interesse assicurato, la somma offerta entro 30 giorni dalla data in cui è venuta a conoscenza della sua accettazione, laddove non sussistano motivi ostativi.
- Art. 30| Obblighi in caso di Sinistro
In caso di Sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'intermediario alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.
Per la garanzia R.C.O., limitatamente agli infortuni sul lavoro, il termine di 10 giorni decorre dalla data in cui l'Assicurato viene a conoscenza per la prima volta:
 - dell'intervento del competente servizio prevenzione infortuni ASL;
 - del primo di atto delle indagini penali in cui viene richiesta la nomina di un legale difensore;
 - dalla prima richiesta di risarcimento o dalla prima richiesta di rivalsa generica INAIL.
- Art. 31| Gestione delle vertenze di danno – spese di resistenza
La Società assume fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.
L'Assicurato deve trasmettere alla Società o all'intermediario l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di 10 GIORNI dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.
Nel caso in cui l'Assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, la Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito nel frontespizio di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda risarcitoria.
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, o delle spese di giustizia penale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

FARMACIE

RIEPILOGO MASSIMALI

I Massimali di garanzia per ogni Farmacia si intendono prestati come segue:

MASSIMALI DI GARANZIA PER OGNI FARMACIA

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino a concorrenza massima complessiva dei seguenti massimali in aggiunta alle spese di difesa di cui alle Norme che regolano l'Assicurazione:

Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.):

Eur 1.000.000 per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, ma col limite di

Eur 1.000.000 per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di Eur 1.000.000 per danni a cose, anche se appartenenti a più persone.

Responsabilità civile verso i «prestatori di lavoro» (R.C.O.):

Euro 1.000.000 per ogni Sinistro, qualunque sia il numero dei «Prestatori di lavoro» infortunati, ma col limite di Euro 1.000.000 per ogni Prestatore di Lavoro infortunato.

Premessi i suddetti Limiti di risarcimento, in nessun caso la Compagnia risponderà per somme superiori a Euro

2.000.000,00 per più Sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione, per ogni Farmacia assicurata.

Massimali di garanzia Rc professionale per ogni Farmacia si intendono come : segue:

MASSIMALI DI GARANZIA PER OGNI FARMACIA

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino a concorrenza di:

Eur 1.000.000,00 per Sinistro, anche in caso di Sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati.

Il predetto Massimale è da intendersi quale disponibilità per Sinistro per ciascuna Farmacia e non per ogni singolo Assicurato.

ESTENSIONE RC PROFESSIONALE

ART. 1 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE (R.C.P.).

La Compagnia risponde delle somme che 11/1 Titolare/i di ciascuna Farmacia associata alla Contraente e loro collaboratori Farmacisti dipendenti e non, Soci di Società di Titolari, gli associati familiari in partecipazione, purchè in possesso di titolo di abilitazione all'esercizio professionale, a norma delle vigenti disposizioni ed iscritti all'Ordine dei Farmacisti, ed i tirocinanti o gli stagisti non ancora in possesso del titolo di abilitazione, siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di violazione non dolosa dei doveri professionali - nei modi e nei termini previsti dalla Farmacopea Ufficiale, Testo Unico delle Leggi Sanitarie n.1265 del 27.07.1934, DPR n. 309 del 09/10/1990 e D.Lgs. 153 del 3/10/2009, nonché successivi emendamenti/leggi.

Limitatamente al/ai solo/i Titolare/i di Farmacie l'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che allo stesso/ agli stessi possa derivare per fatto di persone del cui agire debba/no rispondere a norma di legge.

La garanzia è operante per le Cose vendute o consegnate, anche a domicilio, compresi i medicinali, i generi alimentari, i prodotti omeopatici, di erboristeria, galenici e magistrali venduti e/o somministrati nella farmacia, si intendono compresi anche i prodotti venduti on-line.

L'Assicurazione comprende i danni verificatisi entro un anno dalla vendita, consegna o somministrazione e, comunque, non oltre la data di scadenza della presente polizza. Per i prodotti galenici di produzione propria venduti dalla farmacia, l'Assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio originario dei prodotti stessi.

La garanzia assicurativa è operante anche per i danni:

- derivanti dalla vendita dei prodotti previsti dal provvedimento C.I.P. N. 17/78 - 30/83 e successive modificazioni consigliati all'utente dall'Assicurato;
- conseguenti a trattamenti estetici, che non richiedono controllo medico, effettuati all'interno della farmacia.

E' compresa la responsabilità civile derivante dalla proprietà, noleggio o comodato degli apparecchi medicali e dei presidi medico chirurgici dati in uso a Terzi; non sono compresi i danneggiamenti subiti dalle cose stesse, le spese per le relative riparazioni o sostituzioni, nonché i danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità.

E' altresì esclusa la responsabilità civile imputabile al personale sanitario segnalato o messo a disposizione dalla farmacia.

L'Assicurazione è valida a condizione che l'Assicurato, al momento del fatto, non risulti sospeso per qualunque causa dall'esercizio della professione di Farmacista.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

La Compagnia, salvo il caso di dolo, rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti del Farmacista dipendente per il quale opera l'assicurazione.

ART. 2 - VALIDITÀ DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia della polizza a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi non noti all'Assicurato stesso prima della stipulazione della polizza e posti in essere non oltre 10 anni prima della data di effetto dell'Assicurazione.

Restano pertanto escluse le richieste di Risarcimento pervenute successivamente alla cessazione del contratto per qualsiasi motivo, anche se il comportamento colposo è stato posto in essere durante il periodo di efficacia della Polizza.

La garanzia è prestata sulla base delle dichiarazioni rese dall'Assicurato/Contraente, ai sensi degli articoli 1892, 1893 del Codice civile, di non essere a conoscenza di atti o fatti che possono comportare richieste di risarcimento a termini di polizza.

ART. 3 - MASSIMALE ASSICURATO

Premesso che il massimale di 1.000.000,00 rappresenta il massimo esborso della Compagnia per ogni Sinistro per ciascuna Farmacia, in nessun caso la Compagnia risponderà per somme superiori a due volte il massimale per Sinistro:

- per ogni Farmacia per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di Risarcimento presentate a ciascuno degli Assicurati nello stesso periodo;
- per più Sinistri originati dal medesimo comportamento colposo; in tal caso la data della prima richiesta di risarcimento sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione e comunque non oltre 2 anni dalla cessazione della stessa.

ART. 4 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per i danni che avvengano nel territorio dei Paesi Europei.

ART. 5 - ATTIVITÀ DI FARMACIA DEI SERVIZI

La garanzia è estesa alla responsabilità civile professionale derivante dalla pratica di:

- "Prestazioni analitiche di prima istanza", prestate ai sensi del Decreto del 16 dicembre 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 57 del 10 marzo 2011;
- "Servizi di secondo livello erogabili con dispositivi strumentali", prestate ai sensi del Decreto del 16 dicembre 2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 90 del 19 aprile 2011;
- "attività di prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica e ambulatoriale, pagamento delle relative quote di partecipazione alla spesa a carico del cittadino e ritiro dei referti relativi a prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ai sensi del Decreto 8 luglio 2011, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 229 del 01/10/2011.

La garanzia comprende le perdite patrimoniali (intendendosi per tali i pregiudizi economici che non siano conseguenti a danni per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose) conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di referti, prenotazioni e ricette, entro il limite del Massimale assicurato e sino a concorrenza di 2.500 euro per Sinistro e per anno assicurativo, con l'applicazione di una Franchigia di 50 euro per ogni Sinistro.

Sono esclusi i danni:

- a) Conseguenti a distruzione o deterioramento di denaro;
- b) Conseguenti a furto, rapina e incendio;
- c) Conseguenti a ritardi nella prenotazione e consegna e/o mancata prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica e ambulatoriale

PRECISAZIONE

Precisazione:

Le garanzie prestate dalla presente polizza, sono valide anche per l'esecuzione dei test diagnostici e per la somministrazione di vaccini effettuati da personale qualificato, regolarmente incaricato dalla farmacia, sia all'interno dei locali della farmacia stessa sia in spazi appositamente autorizzati all'espletamento di tali mansioni.

CONDIZIONI INTEGRATIVE

ESTENSIONE PER ADESIONI AUMENTO MASSIMALI

Art. 1 APPENDICE DI AGGIORNAMENTO MASSIMALI RCT - RCO - RC PROFESSIONALE - OPZIONE 1

Gli assicurati, previo pagamento di un Premio lordo addizionale annuo pari ad euro 6,50 lorde, per ogni farmacia aderente, potranno aderire alla presente Condizione integrativa che prevede:

- l'innalzamento dei massimali Rct e Rco a 1.500.000,00 e Rc professionale a 1.500.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

Le adesioni avranno decorrenza dal giorno della comunicazione di incasso da parte del Broker. La copertura assicurativa è subordinata al pagamento del premio. Posto che il premio annuo è di 6,50€ lorde ovvero 0,54€ lorde al mese, ovvero 0.018€ lorde al giorno, il premio da corrispondere all'atto della adesione sarà pari a 0,018€ lorde per il numero dei giorni intercorrenti fra il giorno di decorrenza e il 31.12.2021.

Art. 2 APPENDICE DI AGGIORNAMENTO MASSIMALI RCT - RCO - RC PROFESSIONALE - OPZIONE 2

Gli assicurati, previo pagamento di un Premio lordo addizionale annuo pari ad euro 220,00 lorde, per ogni farmacia aderente, potranno aderire alla presente Condizione integrativa che prevede:

- l'innalzamento dei massimali Rct e Rco a 3.000.000,00 e Rc professionale a 3.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

Le adesioni avranno decorrenza dal giorno della comunicazione di incasso da parte del broker. La copertura assicurativa è subordinata al pagamento del premio. Posto che il premio annuo è di 220,00€ lorde ovvero 18,33€ lorde al mese, ovvero 0.611€ al giorno, il premio da corrispondere all'atto della adesione sarà pari a 0.611€ lorde per il numero dei giorni intercorrenti fra il giorno di decorrenza e il 31.12.2021.

Art. 3 APPENDICE DI AGGIORNAMENTO MASSIMALI RCT - RCO - RC PROFESSIONALE - OPZIONE 3

Gli assicurati, previo pagamento di un Premio lordo addizionale annuo pari ad euro 269,00 lorde, per ogni farmacia aderente, potranno aderire alla presente Condizione integrativa che prevede:

- l'innalzamento dei massimali Rct e Rco a 5.000.000,00 e Rc professionale a 5.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo.

Le adesioni avranno decorrenza dal primo giorno del mese successivo l'inoltro della scheda di adesione. La copertura assicurativa è subordinata al pagamento del premio. Posto che il premio annuo è di 269,00€ lorde ovvero 22,41€ lorde al mese, ovvero 0.747€ al giorno, il premio da corrispondere all'atto della adesione sarà pari a 0.747€ al giorno lorde per il numero dei giorni intercorrenti fra il giorno di decorrenza e il 31.12.2021.

DETERMINAZIONE DEL PREMIO

DETERMINAZIONE PREMIO

Il premio stabilito per singola farmacia è pari a 12,23 euro imponibili. premio netto di polizza 220.000,00 pagabile semestralmente.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



Chi decide perché e come trattare i dati?

AXA Assicurazioni S.p.A., titolare del trattamento dei dati, rispetta le persone con le quali entra in contatto. Per questo tratta con cura i suoi dati personali, cioè le informazioni a lei riferite (di seguito indicati anche come "dati comuni", quali ad esempio i dati identificativi e di contatto), che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività e che possono essere forniti da lei o da terzi, ovvero essere acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, forniamo qui di seguito le informazioni essenziali che permettono di esercitare in modo agevole e consapevole i diritti previsti dalla vigente normativa. Qualora i dati forniti da lei o da terzi si riferiscano a soggetti minori di età sui quali lei esercita la responsabilità genitoriale o la tutela legale, ovvero a familiari/congiunti per l'esecuzione di prestazioni assicurative (es. polizze collettive), le presenti informazioni e le dichiarazioni di volontà formulate rispetto alle richieste di consenso si intendono riferite anche ai trattamenti su questi dati.



Per quali scopi e su quali basi i dati sono trattati?

a) Finalità assicurativa¹

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo, la nostra Società (di seguito anche "AXA" o la "Compagnia") ha la necessità di disporre di dati personali, a lei riferiti (che possono essere dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti², anche mediante la consultazione di banche dati ed il dispositivo di black box e/o dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge³) e a questo fine si trova nella necessità di trattarli nel quadro del rapporto assicurativo.

In questo ambito, useremo i suoi dati personali per fornire servizi e prodotti assicurativi della Compagnia nell'ambito delle seguenti attività, indicate a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni;
- riassicurazione e coassicurazione;
- prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione;
- adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali;
- analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi;
- gestione e controllo interno;
- attività statistiche, anche a fini di tariffazione, tra cui attività di studio statistico sulla base clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti) utilizzando anche tutti i dati raccolti dalla Black box (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, ubicazione, dati di percorrenza, dati di profilazione, tipo di percorso, collisioni/incidenti, accelerazioni e decelerazioni, velocità, i comportamenti di guida, dati raccolti dalla black box prima dell'elaborazione - i cosiddetti "dati grezzi");
- valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;
- attività antifrode con screening delle informazioni pubbliche, tra cui quelle raccolte tramite siti web e social media;
- utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato;
- utilizzo dei dati raccolti dalla Black box necessari per dare esecuzione a specifici servizi assicurativi che, per puntuale previsione contrattuale, possono comportare anche l'attribuzione automatica di specifici profili che permettono di definire una tariffa personalizzata (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, ubicazione, dati di percorrenza, tipo di percorso, collisioni/incidenti, accelerazioni e decelerazioni, velocità, i comportamenti di guida, dati di profilazione, dati raccolti dalla black box prima dell'elaborazione - i cosiddetti "dati grezzi");
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti all'abitazione o comunque inerenti alla gestione di servizi assicurativi;
- valutazione delle condizioni che permettono di definire la prosecuzione di un rapporto assicurativo in essere ed il rinnovo di una polizza in scadenza.

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio.

1 La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2 Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulti assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni creditizie e commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

3 Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati comuni strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte di AXA e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁴.

Si precisa che non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei dati telematici raccolti attraverso la cd. "Black Box", nel caso in cui il trattamento di questi dati sia necessario per la conclusione o l'esecuzione del contratto tra la persona cui si riferiscono i dati ed AXA, nell'ipotesi in cui le condizioni generali di polizza prevedano l'utilizzo di tale strumento anche per la gestione del rapporto contrattuale. L'adesione a tale tipo di contratto comporta quindi la necessità di trattare i dati raccolti tramite la cd. Black Box per poter dare esecuzione al contratto; pertanto non è richiesto un suo specifico consenso al trattamento dei dati per tale finalità che è conseguente alla sua adesione al contratto stesso.

Resta inteso che, nell'ambito di questo trattamento, i dati telematici (quali le informazioni sui movimenti e localizzazioni del veicolo, i comportamenti di guida e i cosiddetti dati grezzi) sono necessari per dare esecuzione ai servizi assicurativi, che prevedono anche l'attribuzione automatica di specifici profili al fine di definire una tariffa personalizzata.

Inoltre, tale tipo di contratto comporta un processo decisionale automatizzato finalizzato alla determinazione dello sconto/premio applicabile (es. sulla base del numero di KM percorsi rilevati attraverso la cd. Black Box o sulla base del profilo del comportamento di guida del cliente). L'adesione a tale tipo di contratto comporta quindi la necessità di procedere ad una profilazione, in relazione ad esempio al comportamento di guida. Il processo decisionale automatizzato connesso, secondo il tipo di contratto, alla percorrenza chilometrica e/o alla profilazione, permette l'attribuzione automatica di una tariffa più aderente al comportamento di guida del singolo cliente, oltre che ad eventuali caratteristiche del territorio e della situazione meteorologica. La profilazione e decisione automatizzata comporta che una guida virtuosa può determinare dei benefici sul premio, determinati su parametri oggettivi rilevati dalla black box.

Viceversa, il consenso è richiesto per il trattamento delle categorie particolari di dati⁵, quali i dati inerenti essenzialmente alla sua salute (di seguito indicati anche come "dati sensibili"). Il consenso che le chiediamo riguarda quindi il trattamento degli eventuali dati sensibili il cui utilizzo sarà strettamente inerente alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate il cui trattamento è ammesso dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e AXA, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. "catena assicurativa", in parte anche in funzione meramente organizzativa.

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa"⁶ effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i suoi dati non saremo in grado di fornirle le prestazioni, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati. Quindi, in relazione a questa specifica finalità, il suo consenso è il presupposto necessario per lo svolgimento del rapporto assicurativo.

Potremo, inoltre, utilizzare i dati di recapito che abbiamo ricevuto per inviarle comunicazioni di servizio, strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. Tenga quindi conto che in mancanza dei suoi dati di recapito non ci sarà possibile contattarla tempestivamente per fornirle informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

Evidenziamo, inoltre, che l'adesione a processi diretti di sottoscrizione di polizze assicurative (es. tramite sito web o telefono) e/o di alcune fasi della gestione del rapporto precontrattuale (es. gestione di eventuali richieste di deroghe assuntive) comporta un processo decisionale automatizzato, finalizzato alla gestione automatica della richiesta di copertura assicurativa ed alla attribuzione automatica della tariffa più aderente alle esigenze del singolo cliente. Ciò consente di velocizzare il processo di sottoscrizione della polizza e di adottare decisioni coerenti con le concrete caratteristiche del singolo cliente e non solo sulla base delle analisi statistiche generali.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta, in tutte le sue ampie esemplificazioni, la base giuridica che legittima il trattamento è in ogni caso la necessità di disporre di dati personali per l'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso. Ulteriore base giuridica che legittima l'utilizzo dei dati per tale finalità è la necessità di disporre di dati personali per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento. Infine, il trattamento è necessario per il perseguimento del legittimo interesse del titolare del trattamento a svolgere l'attività assicurativa, incluse le attività di studio statistico, attività per individuare e gestire comportamenti fraudolenti e illeciti e di invio di comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo.

⁴ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene AXA (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM.

⁵ Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 del GDPR, si tratta di dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

⁶ La cd. catena assicurativa è il complesso tessuto di rapporti contrattuali tra le imprese di assicurazioni e numerosi soggetti (persone fisiche e giuridiche, operanti in Italia e all'estero) con i quali cooperano nel gestire un medesimo rischio assicurativo (es. società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente); altri assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM, legali; periti; medici; autofficine, enti pubblici o associazioni di categoria - Per maggiori dettagli vedi la sezione Modalità di uso dei dati). Tale pluralità di rapporti è peculiare dell'attività assicurativa e necessario per la gestione dei servizi assicurativi che si articola fisiologicamente in una pluralità di "fasi" (dalla c.d. fase assuntiva a quella liquidativa) che possono interessare i soggetti appartenenti alla catena assicurativa, i quali devono necessariamente trattare i dati personali di diversi interessati (contraente, assicurato, beneficiario e, a certe condizioni, terzo danneggiato), taluni dei quali possono non entrare direttamente in contatto con l'assicurazione in sede di conclusione del contratto.

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

b) Finalità commerciali e di marketing

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, le chiediamo di consentirci l'utilizzo dei suoi dati personali non sensibili. Tutto ciò avverrà nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati, e pertanto non utilizzeremo dati sensibili⁷ per tali finalità.

Se lei fornirà liberamente gli specifici consensi richiesti per queste finalità, saremo in grado di proporle le attività qui di seguito elencate:

- comprendere quali sono i suoi bisogni ed esigenze e le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi;
- effettuare analisi sulla qualità dei nostri servizi;
- attivare iniziative dedicate alla raccolta di informazioni allo scopo di migliorare la nostra offerta per lei;
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporle prodotti e servizi che possano essere effettivamente di suo interesse;
- inviarle comunicazioni promozionali e farla partecipare ad iniziative di marketing (quali ad esempio Programmi fedeltà, Concorsi o operazioni a Premio, Campagne Promozionali) mediante i canali di comunicazione accessibili tramite i dati di recapito a lei riferiti (quali posta, posta elettronica, APP, telefono, fax, sms, mms, social media o ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica);
- comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi sia di società appartenenti al Gruppo AXA sia di società esterne partner di AXA o che collaborano con essa, avendo in ogni caso cura di evitare di far conoscere a tali soggetti i suoi dati;
- proporle prodotti e servizi sulla base dei dati generati nel caso lei utilizzi strumenti che permettano la rilevazione della sua posizione nel territorio.

In particolare, potremo provvedere alle seguenti attività:

- invio di materiale pubblicitario;
- vendita diretta;
- compimento di ricerche di mercato;
- comunicazione commerciale di prodotti della singola Compagnia e/o delle società del Gruppo AXA Italia;
- inviti ad eventi istituzionali del Gruppo AXA.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza, non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi, ma non potrà conoscere le nostre offerte, né partecipare alle iniziative sopra indicate.

Precisiamo inoltre che in caso di suo consenso potremo inviarle messaggi utilizzando sia strumenti tradizionali (posta e telefono) sia strumenti automatici (posta elettronica, APP, sms, mms, fax, social media ed altri servizi di messaggistica e di comunicazione telematica) e tramite l'area web riservata, l'app a sua disposizione, fermo restando che lei ha in ogni momento la possibilità di limitare l'effetto del suo consenso solo ad uno degli strumenti di comunicazione sopra indicati.

Potremo inoltre provvedere, sempre con il suo consenso, all'invio di materiale pubblicitario, effettuare attività di vendita diretta, compiere ricerche di mercato e comunicarle novità in merito ai prodotti e servizi forniti dai partner del nostro Gruppo. Precisiamo che le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori, i quali agiranno quali responsabili ed incaricati nominati dal Titolare.

Chiariamo, infine, che, anche senza un suo espresso consenso, potremo utilizzare il contatto di posta elettronica che ci ha fornito in occasione dell'acquisto di un nostro prodotto o servizio per la vendita diretta di nostri prodotti o servizi analoghi a quelli già acquistati. In tale caso, avrà sempre la possibilità di opporsi all'uso di tali dati anche in occasione dei messaggi di contatto che riceverà via posta elettronica.

Base giuridica del trattamento: per la finalità commerciale e di marketing sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

Per l'utilizzo del contatto di posta elettronica che ci ha fornito in occasione dell'acquisto di un nostro prodotto o servizio per la vendita diretta di nostri prodotti o servizi analoghi a quelli già acquistati, la base giuridica è il legittimo interesse della Compagnia.

c) Trattamento dei dati personali per attività di profilazione

Inoltre, con suo specifico e separato consenso potremo svolgere attività di profilazione, attraverso l'analisi dei suoi dati personali, con lo scopo di rilevare i suoi comportamenti e preferenze anche in relazione a specifici prodotti e/o servizi, anche attraverso trattamenti e decisioni automatizzate, compresa la profilazione, per consentirle di accedere a vantaggi personalizzati, di ricevere proposte maggiormente in linea con i suoi bisogni e migliorare l'offerta dei nostri prodotti.

Per tali attività e finalità precisiamo che potremo utilizzare, unitamente ai suoi dati personali da lei forniti, anche:

- informazioni ottenute attraverso la consultazione di banche dati pubbliche quali, ad esempio, Catasto e i pubblici registri dell'Agenzia delle Entrate;
- informazioni elaborate anche da terzi come Titolari o Responsabili del trattamento dei dati.

⁷ Cfr. nota 2.

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

Precisiamo, inoltre, che fornendo tale consenso, al solo scopo di assunzione del rischio assicurativo e per la determinazione di eventuali vantaggi, quali sconti/premi e tariffe personalizzate, a seconda del prodotto scelto, potremo utilizzare:

- informazioni sull'affidabilità creditizia (cd. credit scoring), basata su dati dell'interessato ed informazioni pubbliche allo stesso riferibili (es. presenza di eventi negativi, quali protesti o fallimenti sul soggetto valutato e sulle persone giuridiche ad esso collegate in base ai dati camerali quali carica sociale o partecipazioni). Tali informazioni sono elaborate anche da un soggetto terzo (che opera come Titolare autonomo o responsabile del trattamento dei dati sottesi al merito creditizio) per determinare, tramite attività di profilazione, un indicatore di rischio creditizio dell'interessato;
- dati prelevati da banche dati pubbliche afferenti il grado di rischio dell'interessato o del mezzo assicurato, a titolo di esempio non esaustivo i punti della patente, le sanzioni derivanti dalle violazioni del codice della strada, lo stato delle revisioni del veicolo, etc.

Il consenso che le chiediamo è facoltativo. In mancanza non vi sono effetti sull'erogazione dei servizi assicurativi.

Per maggiori informazioni **sulla logica del processo di trattamento automatizzato connesso alla profilazione**, sul credit scoring e sul fornitore che tratta i dati sottesi, visita la sezione Privacy del sito www.axa.it.

Base giuridica del trattamento: per le attività di profilazione, la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.



Modalità di trattamento

I suoi dati personali sono trattati⁸ da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in suo favore ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche, attività promozionali, attività di profilazione e di analisi, utilizzando modalità manuali e automatizzate, ivi comprese tecniche comunemente usate in ambito di data science nel rispetto del principio di minimizzazione. Sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per gli stessi fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.



A chi sono comunicati i dati?

In AXA, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

In particolare, secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, Società di Gestione del Risparmio, SIM; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società che gestiscono sistemi di informazioni creditizie ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.5 del Codice privacy; società di informazione commerciale per rischi finanziari ai sensi del Codice deontologico di cui all'allegato A.7 del Codice privacy; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti; società che possono verificare l'accessibilità a finanziamenti per il pagamento dei premi. Si precisa che il titolare fornirà alle società che gestiscono sistemi di informazione creditizie e sistemi di informazione commerciale per rischi commerciali esclusivamente i dati personali necessari per la consultazione dei dati di tali sistemi;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), anche per finalità amministrativo-contabili e Cassa Assistenza Assicurazioni AXA per finalità assistenziali e di servizio;
- società partner, autonome titolari del trattamento:
 - o se applicabile al singolo prodotto, per la fornitura di garanzie e servizi connessi e strumentali all'esecuzione del contratto assicurativo (es. prevenzione rischi cyber; servizio di antifurto);
 - o per attività di studio statistico sulla base di clienti AXA, anche strumentali a future evoluzioni della Compagnia (ad esempio negli ambiti di sofisticazione della tariffazione, ottimizzazione della gestione dei sinistri e studio di nuove offerte commerciali sulla base dei comportamenti dei clienti);
 - o ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV. FF; VV. UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

⁸ Il trattamento può comportare le operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche al di fuori dell'Unione Europea - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestionale; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. In ogni caso il **trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea** avverrà sulla base delle ipotesi previste dalla vigente normativa, tra cui l'utilizzo di regole aziendali vincolanti (cd. BCR - Binding Corporate Rules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica di della presenza di un giudizio di adeguatezza del sistema di protezione dei dati personali del Paese importatore dei dati.

Resta inteso che il Titolare potrà agire anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti, a sua tutela, svolgeranno la funzione di "responsabile" o di "incaricato" del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti "titolari" del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

I Suoi dati personali saranno utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per effettuare le attività suddette e non verranno diffusi.



Per quanto tempo vengono conservati i dati?

I dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, in accordo a quanto previsto dalla normativa vigente (es. codice civile), fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede in ogni caso alla cancellazione dei dati stessi.

Per le attività di marketing in caso di manifestazione dei consensi opzionali richiesti, i dati raccolti saranno conservati per il tempo necessario coerente con le finalità commerciali (e comunque per non più di 24 mesi dalla cessazione del rapporto) e nel rispetto della correttezza e del bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato.

I dati relativi alla profilazione sono conservati per un periodo massimo di 12 mesi dalla loro raccolta.



Quali sono i diritti dell'interessato e come possono essere esercitati?

Lei ha il diritto di conoscere chi sono i responsabili del trattamento, accedere ai suoi dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione e di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, di richiedere la portabilità dei dati, far valere il diritto all'oblio e, per il processo di decisione automatizzata, ottenere l'intervento umano da parte del Titolare del trattamento, esprimere la propria opinione e contestare la decisione. Per l'esercizio dei suoi diritti, lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it.

Inoltre Lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; garante@gpdp.it. Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web www.axa.it

INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DEI DATI BIOMETRICI CONNESSI ALLA FIRMA GRAFOMETRICA

La informiamo, inoltre, circa le modalità di trattamento dei Suoi dati biometrici (nel seguito anche "Dati") connessi all'utilizzo del servizio "Firma Grafometrica" a cui potrà liberamente aderire.

Tale informativa integra l'informativa generale sul trattamento dei dati personali sopra riportata.

I Dati da Lei gentilmente forniti saranno trattati da AXA Assicurazioni S.p.A. (nel seguito "AXA") mediante registrazione elettronica e verranno utilizzati secondo le finalità e con le modalità indicate nel documento che le spiega le caratteristiche del servizio (disponibile anche online nel sito di AXA) e, in particolare, per:

- Garantire o aumentare la sicurezza nei processi di sottoscrizione di documenti;
- Contribuire, attraverso le garanzie di autenticità, non ripudio e integrità dei documenti sottoscritti elettronicamente, a conferire maggiore certezza nei rapporti giuridici con Lei intercorrenti e ridurre il rischio di sostituzioni di persona e di frodi;
- Ottemperare agli obblighi previsti dalla legge, dai regolamenti e/o dalla normativa comunitaria ed internazionale.

Il conferimento dei dati biometrici per le suddette finalità è facoltativo e un eventuale rifiuto al rilascio dei Dati o del consenso da parte Sua non comporta pregiudizio alcuno. L'unica conseguenza sarà l'impossibilità per AXA di erogare il servizio richiesto e di consentire l'utilizzo del sistema di firma grafometrica. Nei casi di mancanza di consenso al trattamento dei Dati, è stata prevista come misura alternativa la sottoscrizione dei documenti con firma tradizionale autografa su supporto cartaceo. La successiva revoca del consenso al trattamento dei Dati necessari per l'utilizzo del sistema di firma grafometrica determinerà la disattivazione del servizio stesso.

Base giuridica del trattamento: per la finalità sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è la manifestazione del consenso dell'interessato al trattamento dei propri dati personali per tale specifica finalità.

I Dati saranno trattati mediante strumenti informatici e telematici con logiche strettamente connesse alle finalità sopra indicate e comunque nel rispetto delle disposizioni di legge⁹.

I Dati, in forma sempre criptata, saranno conservati presso AXA e/o presso le società appositamente nominate Responsabili esterne del trattamento dei dati nell'ambito delle attività di archiviazione e conservazione a norma dei documenti firmati elettronicamente.

I Dati raccolti saranno trattati altresì da:

- società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del "Sistema di Conservazione" e di Responsabile esterno del trattamento;
- società delegate per la realizzazione materiale dei servizi di conservazione digitale a norma ("Conservatore") e in qualità di Responsabile esterno del trattamento.

In ogni caso il trattamento dei Dati che La riguardano avverrà con le logiche strettamente correlate alle finalità suddette e sarà improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e avverrà con modalità idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza. I Dati, infatti, saranno trattati con sistema di cifratura e saranno inaccessibili al personale e agli addetti alla manutenzione, essendo previsto un particolare procedimento per decifrarli.

Lei ha diritto di ottenere la conferma ad accedere ai Suoi Dati, farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne la limitazione, di opporsi al loro trattamento nei casi previsti dalla legge, di richiedere la portabilità dei Dati e far valere il diritto all'oblio.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, Lei può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como 17 - c.a. Data Protection Officer - 20154 Milano (MI) - e-mail: privacy@axa.it. Inoltre, lei potrà proporre reclamo all'Autorità di controllo in materia di protezione dei dati personali, in Italia il Garante per la protezione dei dati personali: Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma (+39) 06.696771; garante@gpdp.it.

INFORMATIVA PRIVACY SULL'USO DELLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA PER LE INFORMAZIONI PRECONTRATTUALI E LA GESTIONE DEI CONTRATTI ASSICURATIVI

In conformità alla vigente normativa assicurativa, abbiamo necessità di raccogliere il suo consenso ad inviarle, in formato elettronico ed al contratto di recapito indicato in anagrafica, la documentazione e le comunicazioni, precontrattuali e contrattuali, previste dalla normativa e funzionali alla gestione dei servizi che ci richiede.

Tale consenso fa riferimento a tutti i contratti stipulati con la nostra Compagnia e potrà da lei essere revocato liberamente in qualsiasi momento.

⁹ Provvedimento generale prescrittivo in tema di biometria, emesso dal Garante per la protezione dei dati personali il 12 novembre 2014.