



Protezione Professionale

**R.C. pediatra,
medico di base
geriatra**

polizza in regime “Claims Made”

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
COMPRESIVE DEL GLOSSARIO
E DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO

**R.C. professionale per
pediatra - medico di base
geriatra**

contratto di assicurazione
in regime “Claims Made”

Mod. 3538 - edizione gennaio 2019

Il presente fascicolo è aggiornato alla data del 1° gennaio 2019

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 € 211.168.625 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano 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

L'Area Clienti di AXA è uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa ovunque tu sia

Registrarsi è facile: bastano – codice fiscale e numero di polizza – per consultare:



Le tue **coperture assicurative** in essere.



Le tue **condizioni contrattuali**.



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



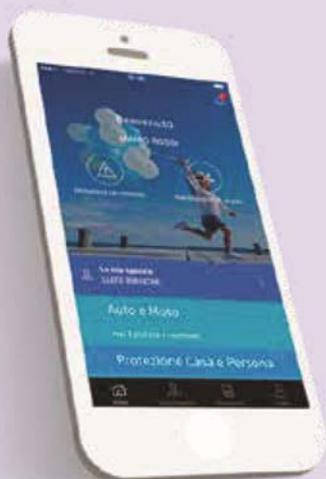
... e molto altro ancora!



AREA CLIENTI

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

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



My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti. Inquadra il QR Code e scarica l'App da Play Store e App Store!



Protezione Professionale

R.C. pediatra, medico di base, geriatra

Condizioni di Assicurazione
Mod. 3538 - edizione gennaio 2019

Condizioni di Assicurazione

Premessa

Premessa

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni di Assicurazione costituiscono parte integrante della polizza Protezione Professionale - R.C. pediatra, medico di base, geriatra sottoscritta dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sulla polizza Mod. 3543;
- il questionario Mod. 3587, qualora sottoscritto dall'Assicurato, forma parte integrante della presente polizza;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le partite per le quali è stato indicato il massimale e corrisposto il relativo premio;
- l'assicurazione è prestata per i massimali indicati, fatti salvi i limiti di indennizzo e le franchigie eventualmente previsti sulla polizza stessa, nei relativi allegati o nel presente fascicolo Condizioni di Assicurazione;
- 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 con sfondo retino).

Condizioni di Assicurazione

Glossario

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

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
AXA:	AXA ASSICURAZIONI S.p.A.
“Claims Made”:	per regime “claims made” si intende la modalità con cui opera la garanzia di responsabilità civile. La copertura assicurativa si attiva con la richiesta di risarcimento del terzo danneggiato. Tale richiesta deve arrivare per la prima volta all’Assicurato nel periodo di efficacia temporale della polizza, anche se essa deriva da fatti illeciti commessi dall’Assicurato prima della decorrenza della polizza (periodo di retroattività).
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose:	gli oggetti materiali e gli animali.
Danni:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte e danneggiamento a cose.
Franchigia:	l'importo prestabilito di perdite patrimoniali o danni che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/ Risarcimento:	la somma dovuta da AXA in caso di sinistro.
Massimale:	<p>l'obbligazione massima di AXA, per capitale, interessi e spese. Quando è previsto un sottolimito di risarcimento, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima di AXA per capitale, interessi e spese per quella specifica situazione.</p> <p>Quando il massimale (o sottolimito, se previsto) è prestato per un periodo di assicurazione, questi rappresenta l'obbligazione cumulativa massima cui AXA è tenuta per capitale, interesse e spese, complessivamente per tutte le richieste di risarcimento pervenute ad AXA durante lo stesso periodo di assicurazione.</p>
Parti:	il Contraente e AXA.
Periodo di assicurazione:	ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante distinto dal precedente e dal successivo.
Perdite patrimoniali:	si intende, convenzionalmente, il pregiudizio economico risarcibile a termini di polizza che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	la somma dovuta ad AXA.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l’entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	la percentuale di perdite patrimoniali o danni che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	la richiesta di risarcimento di perdite patrimoniali o danni per i quali è prestata l'assicurazione.

Condizioni di Assicurazione

R.C. Professionale del Pediatra

Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale del Pediatra

Premessa

L'assicurazione di responsabilità civile professionale è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo assicurativo.

Qualora l'assicurazione venga prestata per una 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. I limiti di indennizzo previsti non s'intendono in aggiunta al massimale, ma sono una parte dello stesso e rappresentano l'obbligazione massima di AXA, nello stesso periodo assicurativo.

Che cosa è assicurato

Art. 1| Oggetto della copertura assicurativa - Garanzia R.C. Professionale in regime "Claims Made"

L'assicurazione è prestata per l'esercizio della professione di:

- a) **Medico chirurgo specializzato in Pediatria che non effettua interventi chirurgici;**
- b) **Pediatra di libera scelta o pediatra di comunità nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale,**

per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per le richieste di risarcimento (capitale, interessi e spese) svolte nei suoi confronti in relazione a danni colposamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose.

Relativamente al Medico chirurgo specializzato in pediatria, qualora l'Assicurato rivesta la qualifica di primario (Dirigente di II livello) purché indicata in polizza, l'assicurazione si estende alla responsabilità derivante da tale qualifica.

A titolo esemplificativo è compresa la responsabilità civile derivante:

- a) dalla effettuazione di visite domiciliari;
- b) da somministrazione dei vaccini obbligatori e/o consigliati;
- c) da certificazione di idoneità sportiva;
- d) da attività di divulgazione scientifica o libero docenza in materia di: medicina generale, igiene e prevenzione sanitaria nelle scuole, palestre e comunità;
- e) da attività di sorveglianza igienico sanitaria nelle scuole, compreso il controllo delle diete, anche personalizzate;
- f) dalla determinazione di diete personalizzate per intolleranze alimentari o allergie;
- g) da attività di volontariato;
- h) dall'effettuazione di piccoli interventi chirurgici ambulatoriali sulla cute effettuati in via occasionale o per esigenze di urgenza, compresi eventuali danni conseguenti di natura estetica e fisiognomica;
- i) dall'uso di apparecchi a raggi X per scopi diagnostici e dall'uso di apparecchiature medicali in genere;
- j) da sostituzioni temporanee di altro pediatra di libera scelta o di comunità o di medico di base S.S.N. o di sostituzioni temporanee, regolarmente documentate, di altro medico di medicina generale titolare presso ambulatori medici e centri polispecialistici, case di cura, ospedali e simili;
- k) per i danni riconducibili a non corretta o non compiuta redazione di referti o cartelle cliniche.

Premesso che l'attività del pediatra di libera scelta è svolta per neonati e minori di 14 anni di età, la copertura si intende comunque operante qualora questa sia prestata per adolescenti di età superiore ai 14 anni per motivi particolari e su richiesta motivata, al fine di proseguire terapie o cure già in atto con l'Assicurato.

Condizioni di Assicurazione

R.C. Professionale del Medico di base

Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale del Medico di base

Premessa

L'assicurazione di responsabilità civile professionale è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo assicurativo.

Qualora l'assicurazione venga prestata per una 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. I limiti di indennizzo previsti non s'intendono in aggiunta al massimale, ma sono una parte dello stesso e rappresentano l'obbligazione massima di AXA, nello stesso periodo assicurativo.

Che cosa è assicurato

Art. 1| Oggetto della copertura assicurativa - Garanzia R.C. Professionale in regime "Claims Made"

L'assicurazione è prestata per l'esercizio della professione di **Medico di base svolta dall'Assicurato nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale** per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per le richieste di risarcimento (capitale, interessi e spese) svolte nei suoi confronti in relazione a danni colposamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose.

L'assicurazione comprende, a titolo esemplificativo, la responsabilità civile derivante:

- a) dall'effettuazione di piccoli interventi chirurgici ambulatoriali sulla cute effettuati in via occasionale o per esigenze di urgenza, compresi eventuali danni conseguenti di natura estetica e fisiognomica;
- b) da sostituzioni temporanee di altro medico di base S.S.N. o di sostituzioni temporanee, regolarmente documentate, di altro medico di medicina generale titolare presso ambulatori medici e centri polispecialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e simili;
- c) da certificazione di idoneità sportiva;
- d) da effettuazione di visite domiciliari;
- e) da attività di volontariato (escluso il servizio di pronto soccorso);
- f) per i danni riconducibili a non corretta o non compiuta redazione di referti o cartelle cliniche.

La copertura è altresì operante per l'esercizio dell'attività di medico specializzato che non effettua interventi chirurgici, così come riportata nel frontespizio di polizza.

Condizioni di Assicurazione

R.C. Professionale del Geriatra

Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale del Geriatra

Premessa

L'assicurazione di responsabilità civile professionale è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo assicurativo.

Qualora l'assicurazione venga prestata per una 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. I limiti di indennizzo previsti non s'intendono in aggiunta al massimale, ma sono una parte dello stesso e rappresentano l'obbligazione massima di AXA, nello stesso periodo assicurativo.

Che cosa è assicurato

Art. 1| Oggetto della copertura assicurativa - Garanzia R.C. Professionale in regime "Claims Made"

L'assicurazione è prestata per l'esercizio della professione di **Medico chirurgo specializzato in Geriatria che non effettua interventi chirurgici**, per quanto l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per le richieste di risarcimento (capitale, interessi e spese) svolte nei suoi confronti in relazione a danni colposamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e danneggiamenti a cose.

Qualora l'Assicurato rivesta la qualifica di primario (Dirigente di II livello) purché indicata in polizza, l'assicurazione si estende alla responsabilità derivante da tale qualifica.

A titolo esemplificativo è compresa la responsabilità civile derivante:

- a) da effettuazione di visite ed assistenza domiciliari, comprese quelle svolte nei piani di assistenza domiciliare integrata;
- b) dall'attività di consulenza sistematica ad altri professionisti di medicina e chirurgia per la prevenzione e cura del paziente anziano;
- c) da attività di divulgazione scientifica o libero docenza in materia di: prevenzione e cura del paziente anziano, igiene e prevenzione sanitaria nelle residenze per anziani, case di riposo, centri di riabilitazione e centri per anziani e simili;
- d) da attività di volontariato;
- e) dall'effettuazione di piccoli interventi chirurgici ambulatoriali sulla cute effettuati in via occasionale o per esigenze di urgenza, compresi eventuali danni conseguenti di natura estetica e fisiognomica;
- f) dall'uso di apparecchi a raggi X per scopi diagnostici e dall'uso di apparecchiature medicali in genere;
- g) da sostituzioni temporanee, regolarmente documentate, di altro medico geriatra titolare presso ambulatori medici e centri polispecialistici di diagnosi e cura, residenze per anziani, case di riposo, centri di riabilitazione e centri per anziani, case di cura, ospedali e simili;
- h) per i danni riconducibili a non corretta o non compiuta redazione di referti o cartelle cliniche.

Condizioni di Assicurazione

Norme Comuni alle professioni di Pediatra, Medico di base, Geriatra

Norme Comuni alle professioni di Pediatra, Medico di base, Geriatra

Estensioni di garanzia

(Sempre operanti)

Art. 2| Responsabilità per dipendenti e collaboratori

L'assicurazione è estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato per i danni cagionati a terzi da personale dipendente, infermieristico e non, e dalle persone delle quali debba rispondere facenti parte dello studio medico professionale.

Art. 3| Acquisizione consenso informato

La copertura comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni conseguenti ai vizi di acquisizione del consenso informato al paziente per:

- la diagnosi e cura;
- la somministrazione di farmaci sperimentati ma non ancora commercializzati;
- la redazione di bollettini medici.

Qualora si tratti di minori e di incapaci la copertura è operante a condizione che il consenso sia stato espresso dal rappresentante legale.

Art. 4| Attività medica d'urgenza

L'assicurazione comprende l'intervento di emergenza svolto dall'Assicurato nel rispetto del codice deontologico, compresa l'attività svolta in caso di catastrofe, calamità o di epidemia, su disposizione delle autorità competenti.

Art. 5| Danni da contagio (HIV, AIDS, Epatite C e Delta)

L'assicurazione è operante per i danni cagionati a terzi direttamente o indirettamente attribuibili:

- all'HIV (virus da immunodeficienza umana) e/o qualunque malattia collegata all'HIV incluso l'AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e/o fattori che derivino da mutazioni o variazioni di qualunque genere derivanti da queste;
- al virus C e Delta.

La copertura è prestata sino ad 1/3 del massimale di polizza e comunque non oltre a 250.000,00 euro per ciascun periodo assicurativo.

Art. 6| Responsabilità connessa alla legge sulla Privacy (D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni o integrazioni)

Si intende compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato da perdite patrimoniali cagionate a terzi in conseguenza dell'errato trattamento dei dati personali dei pazienti, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamenti illeciti.

Inoltre la copertura è operante per i danni patrimoniali che derivino dalla volontaria rivelazione di referti, denunce etc., per l'urgenza di salvaguardare la vita o la salute di terzi, anche se con rifiuto dell'interessato, a condizione che l'Assicurato abbia ottenuto l'autorizzazione alla diffusione delle informazioni dal Garante per la protezione dei dati personali.

La garanzia è prestata sino ad 1/10 del massimale di polizza. Ad ogni sinistro verrà applicato uno scoperto del 10% con il minimo di 500,00 euro.

Condizioni di Assicurazione

Norme Comuni alle professioni di Pediatra, Medico di base, Geriatra

Che cosa non è assicurato

Art. 7| Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi le persone cui compete la qualifica di Assicurato, il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente ed i dipendenti dell'Assicurato, che subiscano il danno in occasione di lavoro.

Art. 8| Rischi esclusi

L'assicurazione non opera:

- a) se l'attività indicata in polizza sia stata o venga svolta dall'Assicurato in difformità dei requisiti prescritti dalle leggi vigenti oppure senza l'iscrizione al relativo albo professionale;
- b) per qualsiasi attività connessa alla pratica dell'eutanasia;
- c) relativamente al Medico di base l'attività svolta in qualità di specialista, diversa da quella specificata in polizza, salvi gli interventi d'urgenza;
- d) per i danni:
 - 1) derivanti da interventi chirurgici, salvo quelli effettuati in stato di necessità ed urgenza;
 - 2) derivanti da attività di direzione sanitaria, nonché da proprietà, esercizio e conduzione di cliniche, centri polispecialistici di diagnosi e cura, case di cura, ospedali e simili;
 - 3) da proprietà e/o circolazione di veicoli, da navigazione di natanti, da impiego di aeromobili;
 - 4) da proprietà e conduzione di studi medici;
 - 5) derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo ovvero da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive;
 - 6) da furto, e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
 - 7) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
 - 8) all'ambiente conseguenti ad inquinamento;
 - 9) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato senza che vi fosse obbligato da leggi, regolamenti ed usi che regolano l'attività assicurata;
 - 10) riconducibili ad attività previste dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni (medico competente);
 - 11) per i danni patrimoniali derivanti, da vizio di acquisizione del consenso informato o non corretta e/o non compiuta redazione di referti o cartelle cliniche o bollettini medici.

Per il solo Medico di base è esclusa dalla copertura:

- e) la cosiddetta "medicina d'urgenza", e più precisamente,
 - l'attività prestata nell'ambito del servizio di pronto soccorso gestito dall'Azienda Sanitaria o da enti sanitari pubblici o privati e/o da associazioni di volontariato;
 - il servizio di guardia medica o l'attività di medico di continuità assistenziale convenzionato con il S.S.N. Art. 8 Comma 1 D.Lgs. 502/92;
 - l'attività di medicina d'urgenza a bordo di ambulanze e mezzi di soccorso pubblici o privati, anche se svolta per conto di associazioni di volontariato.

Condizioni di Assicurazione

Norme Comuni alle professioni di Pediatra, Medico di base, Geriatra

Norme che regolano l'assicurazione R.C. Professionale in generale

Art. 9| Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione è valida per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia temporale dell'assicurazione, purché riferite a fatti colposi risalenti ad un periodo non superiore a 5 anni antecedenti la data di effetto della presente polizza.

Nel caso in cui l'Assicurato avesse in precedenza stipulato altre polizze, per il medesimo rischio, con AXA, senza soluzione di continuità, la garanzia si estende al periodo di efficacia delle precedenti polizze, con un massimo di 5 anni, con esclusione di qualsiasi cumulo di massimale.

L'Assicurazione non è operante nel caso emerga la non veridicità delle dichiarazioni rese dall'Assicurato alla stipula del contratto assicurativo in ordine:

- all'assenza, all'atto della stipula stessa, di richieste di risarcimento danni da lui conosciute;
- alla conoscenza di circostanze che possano far presumere la possibilità di una richiesta risarcitoria in relazione a fatti anteriori alla data di effetto della presente polizza.

Art. 10| Criterio di operatività della copertura (*Eventualità di operatività in secondo rischio*)

Qualora l'assicurato eserciti la sua attività nell'ambito di aziende sanitarie locali o in altra struttura sanitaria pubblica o privata, in presenza della polizza di responsabilità professionale stipulata da queste, la presente assicurazione opera esclusivamente nel caso in cui il massimale da questa garantito sia stato integralmente esaurito e solo per la parte di danno che eccede tale massimale.

Tuttavia, in caso di non operatività dell'assicurazione della struttura sanitaria, la presente polizza si intenderà operante a primo rischio.

L'assicurazione, infine, è operante anche per l'eventuale azione di rivalsa esercitata dalla struttura sanitaria nei confronti dell'Assicurato.

Art. 11| Estensione territoriale

L'assicurazione è operante per l'attività professionale esercitata nei Paesi dell'Unione Europea Stato Città del Vaticano, Repubblica di San Marino, Svizzera.

Resta garantita l'eventuale attività professionale, eccezionalmente esercitata dall'Assicurato al di fuori dei Paesi dell'Unione Europea, regolarmente documentata, per corsi di formazione professionale o di perfezionamento oppure per eventuali missioni temporanee svolte su incarico dell'Ente o Istituto ospedaliero/sanitario di appartenenza.

Art. 12| Vincolo di solidarietà - Rivalsa dell'Ente ospedaliero/sanitario

L'assicurazione è valida soltanto per la responsabilità dell'Assicurato.

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con terzi, AXA risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato, con espressa esclusione della quota di pertinenza di terzi, anche in via provvisoria.

L'assicurazione è operante anche per le eventuali azioni di rivalsa esperite direttamente dall'Ente o Istituto ospedaliero/sanitario presso il quale l'Assicurato svolge la propria attività professionale o svolte dall'assicuratore di tale Ente o Istituto ospedaliero/sanitario.

Art. 13| Cessazione del rapporto assicurativo e garanzia postuma

In caso di cessazione volontaria dell'attività professionale o di decesso dell'Assicurato, il rapporto assicurativo continua ad essere valido ed efficace sino alla scadenza del periodo assicurativo in corso.

A richiesta dell'Assicurato stesso o dei suoi eredi, AXA prevede la possibilità, con emissione di apposita appendice di polizza, di estendere l'assicurazione, a tutti i sinistri denunciati ad AXA nei 10 anni successivi alla data di cessazione del contratto, previo versamento in un'unica soluzione, di un importo non inferiore al premio dell'ultima annualità.

Condizioni di Assicurazione

Norme Comuni alle professioni di Pediatra, Medico di base, Geriatra

Questa copertura di ultrattività decennale viene prestata alla condizione che l'Assicurato o i suoi eredi dichiarino, ai sensi e per gli effetti degli art. 1892, 1893 e 1894 c.c., di non essere a conoscenza di elementi o circostanze dai quali appaia ragionevole l'insorgere di future richieste risarcitorie.

Tale assicurazione è valida soltanto nel caso in cui l'evento che ha dato origine alla richiesta sia conseguente a un comportamento colposo posto in essere nel periodo di efficacia della presente polizza.

La garanzia è prestata fino alla concorrenza del massimale di polizza, che costituisce il limite di esposizione per tutti i sinistri denunciati nel decennio.

Art. 14| Radiazione o sospensione dall'Albo professionale

Dal momento della radiazione dell'Assicurato dall'Albo professionale, o durante il periodo di sospensione temporanea dall'Albo per motivi disciplinari, l'assicurazione non è operante. Questa riprenderà ad avere efficacia dal momento della cessazione della sospensione disciplinare dall'Albo o della reinscrizione, purché l'Assicurato/Contraente sia in regola con il pagamento del premio.

In caso di sinistro

Art. 15| Cosa fare in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure ad AXA, entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 C.C., comunicandole tutte le notizie ed inviando i documenti in suo possesso al momento della denuncia, nonché quelli ottenuti successivamente.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 C.C.

Art. 16| Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

AXA si riserva la facoltà di assumere la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato deve trasmettere all'Agenzia l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine perentorio 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, AXA si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'Assicurato, al quale verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.

Sono a carico di AXA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra AXA e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

AXA non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 17| Concorso di colpa - Gestione della lite

In tutti i casi in cui esistano più responsabili dell'evento dannoso e AXA, per qualsiasi motivo, non gestisca la lite, l'Assicurato si obbliga a richiedere l'accertamento del grado di colpa di ciascuno dei responsabili.

Condizioni di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 18| 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. 19| Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto ad AXA l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 20| 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'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA.

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 efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto di AXA 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 sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 21| Modifiche all'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 22| Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta ad AXA di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da AXA 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. 23| Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio AXA 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. 24| Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, AXA può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Condizioni di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 25| Rinnovo dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è rinnovata per un anno.

Art. 26| Oneri fiscali

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

Art. 27| 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 di AXA.

Art. 28| Rinvio alle norme di legge

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

Condizione Aggiuntiva

(Sempre operante)

ES1| Paesi soggetti a sanzioni internazionali - 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.

Condizione Particolare

(Operante se la polizza è prestata senza tacito rinnovo)

D2| Deroga al tacito rinnovo (Condizione Particolare D2)

A deroga dell'Art. 25 - "Rinnovo dell'assicurazione", delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, il contratto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

INFORMATIVA GENERALE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

AXA Assicurazioni rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. 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.

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

Per svolgere adeguatamente le attività necessarie alla gestione del rapporto assicurativo a lei riferito, in qualità di cliente o potenziale cliente, la nostra Società (di seguito anche "AXA") ha la necessità di disporre di dati personali, comuni, sensibili² e giudiziari, a lei riferiti (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge³, e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti⁴, anche mediante la consultazione di banche dati) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

In particolare useremo i suoi dati 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;
- 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 rilevati mediante l'eventuale l'utilizzo di strumenti che rilevano la dinamica di guida (c.d. "Black Box") per la gestione del rapporto contrattuale e definire le politiche tariffarie della Compagnia;
- servizi di monitoraggio dei parametri delle condizioni generali del cliente rispetto al suo benessere fisico, ad eventi inerenti l'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 per la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per determinare la tariffa applicabile e per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad ulteriori prodotti, ad agevolazioni e vantaggi.

A tali fini, non è richiesto il suo consenso per il trattamento dei suoi dati non sensibili 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 comunicati⁵.

Viceversa il consenso è richiesto per il trattamento dei dati inerenti essenzialmente la sua salute e comunque quelli rientranti nell'ambito dei cosiddetti 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 dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la 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"⁶, in parte anche in funzione meramente organizzativa.

1 La "finalità assicurativa" richiede, che i dati siano trattati necessariamente per: predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivati; 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 I dati sensibili (definiti dalla normativa come "categorie particolari di dati") sono quelli che rivelano l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, i dati genetici, i dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, i dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona.

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

4 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 consorzi propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici.

5 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.

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"

Il consenso che le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni all'interno della "catena assicurativa" 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 per la gestione del rapporto assicurativo. 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.

Base giuridica del trattamento: per la finalità assicurativa sopra descritta la base giuridica che legittima il trattamento è 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.

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività 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;
- proporre prodotti e servizi che possano essere 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, telefono, fax, sms, mms, social media);
- 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;
- tenere conto 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, 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.

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.

Modalità d'uso dei suoi dati personali

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; 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.

⁷ Cfr. nota 2

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"

Destinatari (a chi e dove 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);
- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c.ar.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) oggi 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; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; 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.

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 (c.d. BCR - Binding Corporate Rules) per i trasferimenti all'interno del Gruppo AXA, l'applicazione di clausole contrattuali standard definite dalla Commissione Europea per i trasferimenti verso società non appartenenti al Gruppo AXA o la verifica 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.

Tempo di conservazione dei dati: i dati vengono conservati per tutto il tempo necessario alla gestione del rapporto con l'interessato, fermo restando che decorsi 10 anni dalla cessazione del rapporto con il cliente si procede alla cancellazione dei dati. 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 di marketing (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 Suoi diritti e contatti: 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, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 Maggio 2018, 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

Per maggiori informazioni, si invita a visitare la sezione privacy del sito web: www.axa.it

Mod. 9045 - Informativa sulla “Privacy”

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 di “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:

- a) società di servizi anche facenti parte del Gruppo AXA, in qualità di Responsabile del “Sistema di Conservazione” e di Responsabile esterno del trattamento;
- b) 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 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 il diritto di ottenere la conferma 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, proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali e, a far data dal 25 Maggio 2018, 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

INFORMATIVA 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 contatto 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.

In mancanza di tale consenso le invieremo tali comunicazioni obbligatorie in formato cartaceo.

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.