

Assicurazione malattia

DIP - Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni



Compagnia: AXA Assicurazioni S.p.A. – Prodotto: “Protezione Sorriso”

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza prevede l'erogazione di prestazioni odontoiatriche a costi fissi presso centri odontoiatrici convenzionati



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Prestazioni odontoiatriche:** elenco di **prestazioni odontoiatriche gratuite** (come ad esempio: la prima visita, igiene orale, estrazioni che non richiedono intervento) e **prestazioni a costi fissi contenuti** che si possono effettuare presso un network di centri odontoiatrici convenzionati.
- ✓ **Infortuni del bambino:** rimborso delle spese per cure odontoiatriche per i bambini fino a dieci anni a seguito di infortunio.



Che cosa non è assicurato?

L'assicurazione non è operante per (di seguito i rischi esclusi):

- ✗ le prestazioni odontoiatriche non effettuate presso i Centri Odontoiatrici convenzionati con la presente polizza
- ✗ tutte le prestazioni odontoiatriche non comprese nell'elenco delle prestazioni
- ✗ le prestazioni odontoiatriche conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni
- ✗ gli infortuni causati dallo stato di ubriachezza dell'Assicurato o dall'effetto di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci assunti non a scopo terapeutico dall'Assicurato
- ✗ le conseguenze di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva



Ci sono limiti di copertura?

- ! Il contratto prevede l'applicazione di massimali e limiti alle coperture assicurative.
- ! Periodo di carenza contrattuale: le garanzie operano dalle ore 24:
 - del giorno di effetto dell'assicurazione, per gli infortuni accaduti successivamente a tale data per la garanzia “Infortuni del bambino”
 - dell'ultimo giorno del mese della data d'effetto della polizza per la garanzia “prestazioni odontoiatriche”



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale in Italia, Repubblica di San Marino, Città Stato del Vaticano, Spagna e Portogallo.



Che obbligo ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti (in sede di conclusione di contratto), possono comportare il mancato pagamento o il pagamento in forma ridotta del danno e/o la cessazione della polizza.



Quando e come devo pagare?

Il premio (o la prima rata) devi pagarlo alla firma del contratto. La polizza può prevedere il frazionamento del premio senza ulteriori oneri aggiuntivi per le polizze con almeno due Assicurati paganti. Le rate vanno pagate alle scadenze stabilite in base al frazionamento.

Il pagamento può essere effettuato tramite assegni bancari, postali o circolari, bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale o sistemi di pagamento elettronico oppure in contanti nei limiti previsti dalla legge.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura comincia dalle ore 24:00 del giorno indicato in Polizza (fermi i termini di carenza), a condizione che sia stato pagato il premio o la prima rata del premio. In caso contrario la copertura comincia alle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'Art. 1901 c.c.

La durata prevista dal contratto è espressamente indicata in polizza e può essere annuale.

Il contratto può essere inoltre stipulato sia nella forma con tacito rinnovo alla scadenza sia nella forma senza tacito rinnovo. In mancanza di disdetta, la polizza con tacito rinnovo si rinnova alla scadenza per un altro anno e così successivamente di anno in anno. Il contratto senza tacito rinnovo cessa automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.



Come posso disdire la polizza?

La polizza puoi disdira inviando alla Compagnia lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto o dei suoi successivi rinnovi.

Assicurazione Malattia

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: AXA Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Protezione Sorriso"



Data ultima edizione: gennaio 2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione IVASS con il n.1.00025, con Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como, 17 - 20154 Milano - Italia.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero telefonico +39.02.48.084.1 - Fax +39. 02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: infodanni@axa.it - PEC: axaassicurazioni@axa.legalmail.it

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La compagnia è Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 ed è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83).

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2017), ammonta a € 645 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 434 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio. L'indice di solvibilità di AXA Assicurazioni S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 138%. Per informazioni patrimoniali sulla società (relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa) è possibile consultare il sito: www.axa.it

Al contratto si applica la legge italiana.

L'ampiezza dell'impegno della Compagnia è rapportato ai massimali e alle somme assicurate.

 Che cosa è assicurato?	
Protezione Sorriso è una polizza che prevede prestazioni odontoiatriche a costi fissi effettuate da dentisti professionali appartenenti ad un network di centri odontoiatrici.	
Prestazioni odontoiatriche	Sono garantite le prestazioni odontoiatriche ai costi previsti nella tabella contenuta all'interno dell'art. 1 "Condizione Speciale".
 Che cosa è assicurato?	
Infortunati del bambino	Per i bambini che non abbiano compiuto il decimo anno di età, sono rimborsabili le spese per cure odontoiatriche ai costi, di cui all'art. 1 "Condizione Speciale", rese necessarie a seguito di infortunio documentato da referto di pronto soccorso o di ricovero, purché le cure siano cominciate entro sei mesi dal giorno dell'infortunio. La garanzia è prestata fino a concorrenza di 5.000,00 euro per evento, purché le spese siano effettuate durante la validità del contratto.

 Che cosa NON è assicurato?	
Esclusioni	Ad integrazione di quanto indicato nel DIP si precisa che non sono in copertura tutte le prestazioni odontoiatriche non comprese nell'art. 1 "Condizione Speciale"
 Ci sono limiti di copertura?	
<p>Le prestazioni previste nell'art. 1 "Condizione speciale" sono totalmente a carico dell'Assicurato secondo gli importi indicati.</p> <p>AXA si riserva di indicizzare gli importi della presente tabella adeguandoli alle eventuali modifiche del tariffario concordato con i Centri Odontoiatrici convenzionati. Tale tariffario è improntato al criterio della migliore qualità al minor costo, e comunque all'ottimizzazione ed al contenimento dei costi complessivi.</p> <p>Tale facoltà potrà essere esercitata da AXA e varrà a partire dalle polizze stipulate/rinnovate a far data dal 31 gennaio dell'anno della modifica.</p>	

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Prestazioni odontoiatriche. Al Contraente viene rilasciato l'elenco dei Centri Odontoiatrici convenzionati che ha carattere puramente informativo, poiché, successivamente alla stampa dello stesso, possono verificarsi delle variazioni. In caso di necessità l'Assicurato dovrà chiedere conferma chiamando la Centrale Operativa.</p> <p>Centrale Operativa dall'Italia e dall'estero: +39.199.422.299</p> <p>L'assicurato che necessiti di una prestazione odontoiatrica, secondo quanto previsto all'art. 1 "Condizione Speciale", dovrà rivolgersi ad uno dei Centri Odontoiatrici convenzionati usufruendo delle condizioni previste dal contratto.</p> <p>L'Assicurato che abbia fatto ricorso ad un Centro Odontoiatrico convenzionato, previo appuntamento telefonico con lo stesso Centro Odontoiatrico convenzionato, non è soggetto all'esborso di alcun importo nel caso abbia richiesto una delle prestazioni gratuite previste all'art. 1 "Condizione Speciale".</p> <p>Qualora l'Assicurato abbia invece richiesto una delle prestazioni a costi fissi previste all'art. 1 "Condizione Speciale", dovrà provvedere al pagamento delle prestazioni direttamente al Centro Odontoiatrico convenzionato presso cui ha effettuato le prestazioni odontoiatriche secondo gli importi stabiliti in tabella.</p> <p>L'Assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente il Centro Odontoiatrico convenzionato.</p> <p>L'Assicurato dovrà esibire la card personale, fornitagli all'atto della stipula del contratto e ad ogni rinnovo, al momento dell'accettazione per usufruire delle prestazioni previste dalla polizza.</p> <p>Qualora l'Assicurato si trovasse in Spagna o in Portogallo, dovrà contattare preventivamente telefonicamente la centrale operativa al numero di telefono indicato in polizza dalle ore 09.00 alle ore 18.00 nei giorni feriali e riportato anche sulla Card.</p> <p>Infortunati del bambino. L'Assicurato che necessiti di una prestazione odontoiatrica dovrà rivolgersi ad uno dei Centri Odontoiatrici convenzionati usufruendo delle condizioni previste dal contratto.</p> <p>L'Assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente il Centro Odontoiatrico convenzionato.</p> <p>Qualora l'Assicurato si trovasse in Spagna o in Portogallo, dovrà necessariamente contattare telefonicamente la Centrale Operativa al numero di telefono indicato in polizza e riportato anche sulla Card dalle ore 09.00 alle ore 18.00 nei giorni feriali.</p> <p>Alla richiesta di rimborso (tramite l'Agenzia alla quale è assegnata la polizza) delle spese sanitarie sostenute dovrà allegare gli originali delle fatture, notule o ricevute quietanzate e copia conforme del certificato di pronto soccorso e/o della cartella clinica completa.</p>

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>La gestione delle prestazioni odontoiatriche di cui alla presente polizza e dei servizi di Assistenza telefonica è effettuata da AXA tramite ADE Italia - Via Flavio Baracchini, 9 - 20123 Milano.</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>

Obblighi dell'impresa assicuratrice	Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP
--	--

 **Quando e come devo pagare?**

Premio	<p>Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. E' consentito il frazionamento semestrale se presenti almeno due persone paganti, senza ulteriori oneri aggiuntivi.</p> <p>Gli intermediari possono ricevere dal contraente, a titolo di pagamento dei premi assicurativi (D.Lgs. 7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private):</p> <p>a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;</p> <p>b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).</p> <p>Per i contratti di assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto, il divieto riguarda i premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Il divieto non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.</p>
Rimborso	Il contratto non prevede rimborsi di premio

 **Quando comincia la copertura e quando finisce?**

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
Sospensione	Le garanzie non possono essere sospese

 **Come posso disdire la polizza?**

Non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle fornite nel DIP – Documento Informativo Precontrattuale.

 **A chi è rivolto questo prodotto?**

Singoli assicurati e famiglie

 **Quali costi devo sostenere?**

Costi di intermediazione: le provvigioni relative al prodotto, differiscono in base all'Agenzia/intermediario alla quale è assegnata la polizza ed anche in base al numero e tipo di sezioni di garanzie sottoscritte. Il costo di intermediazione medio (senza considerare eventuali rappels e simili), cioè la provvigione ricorrente annuale standard di prodotto è circa del 24,2% del premio assicurativo imponibile (al netto delle imposte).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami relativi ad un contratto o servizio assicurativo nei confronti dell'Impresa di assicurazione devono essere preliminarmente presentati per iscritto (posta, fax, email/PEC) all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:</p> <p>Mail: reclami@axa.it PEC: reclami@svapaxa@axa.legalmail.it Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO Fax: (+39) 02.43.44.81.03</p> <p>avendo cura di indicare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante; • numero della polizza e nominativo del Contraente; • numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; • indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
----------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze. <p>Sarà cura della Compagnia fornire riscontro entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.</p> <p>Per eventuali reclami aventi ad oggetto il comportamento di un Agente piuttosto che di un collaboratore/dipendente di quest'ultimo, il termine di riscontro di cui sopra potrà essere sospeso per un periodo di 15 giorni, al fine di garantire il contraddittorio con il suddetto intermediario e consentire allo stesso di effettuare le necessarie integrazioni istruttorie e di esprimere le proprie posizioni relativamente all'oggetto del reclamo così come previsto dalla normativa vigente.</p> <p>Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta sia dalla Compagnia che dall'Agente interessato in relazione al reclamo stesso ovvero della sua mancata risposta.</p>
All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile scrivere all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it fornendo copia del reclamo già inoltrato ad AXA Assicurazioni S.p.A. ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS www.ivass.it alla sezione "per i Consumatori - Reclami".</p> <p>Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito: www.axa.it</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa assicuratrice.
Conciliazione paritetica gratuita per l'Assicurato	Tramite una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema e indirizzando una richiesta di conciliazione secondo le modalità descritte sui siti: www.ivass.it - www.ania.it
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie (Arbitrato)	<p>Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.</p> <p>Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.</p> <p>Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall'articolo: "Procedura per la valutazione del danno (arbitrato irrituale)" delle Condizioni Generali di Assicurazione, si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p>

<p>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.</p> <p>L'Area Riservata 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le tue coperture assicurative in essere; • le tue condizioni contrattuali (<i>standard</i>); • lo stato del pagamento dei tuoi premi e le relative scadenze. <p>My AXA è la nuova App dedicata a tutti i nostri clienti, scarica la App da Play Store e App Store!</p>
--

Si richiama l'attenzione del Contraente/Assicurato circa l'obbligo di utilizzare il circuito di centri odontoiatrici convenzionati per poter usufruire dei costi fissi previsti dalla polizza.

L'elenco aggiornato dei centri sanitari convenzionati è consultabile al sito: www.axa.it

Protezione Sorriso/

**Condizioni di Assicurazione
comprehensive del Glossario e dell'Informativa sulla Privacy**

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE IL SET INFORMATIVO

Contratto di assicurazione malattia

Fascicolo informativo ed. gennaio 2019

PAGINA BIANCA

Glossario

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato, al fine di integrare e precisare il testo di polizza:

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Centrale operativa:	la struttura che presta assistenza telefonica.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Indennizzo:	la somma dovuta da AXA in caso di sinistro.
Infortunio:	ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Malattia:	ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.
Manifestazione:	sintomatologia oggettiva della malattia.
Massimale:	la somma fino alla concorrenza della quale, per ciascun anno assicurativo, AXA presta la garanzia.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente ad AXA.
Ricovero:	la degenza, comportante pernottamento, in istituto di cura.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Centro Odontoiatrico:	la struttura sanitaria convenzionata, regolarmente autorizzata, in base ai requisiti di legge all'erogazione delle prestazioni previste in polizza.
AXA:	AXA Assicurazioni S.p.A.
ADE Italia:	Assistenza Dentale Europea.

Le seguenti ulteriori definizioni sono riportate al fine di migliorare la comprensione dei termini medico-dentistici.

Conservativa:	si occupa della prevenzione, delle ricostruzioni esteriori dei denti e dei trattamenti di restauro all'interno dei denti (endodonzia).
Corona	copertura artificiale su denti ricostruiti che erano in parte o totalmente distrutti e che hanno bisogno di essere protetti.
Implantologia:	consiste nell'inserimento di pilastri artificiali nell'osso mascellare e comprende: la struttura metallica che ha come obiettivo la sostituzione della radice di un dente, la connessione all'impianto sulla quale viene costruita la corona e la corona di ceramica sostenuta dall'impianto.
Ortodonzia:	si occupa di allineare correttamente i denti, fornendo un'efficiente funzione masticatoria ed una buona estetica del viso.
Protesi:	apparatî rimovibili o fissi costituiti da strutture dove vengono collocati i denti da sostituire.

Protezione Sorriso/

condizioni di assicurazione

contratto di assicurazione malattia

ed. gennaio 2019

PAGINA BIANCA

Premessa

La gestione delle prestazioni odontoiatriche di cui alla presente polizza e dei servizi di Assistenza telefonica, è effettuata da AXA tramite ADE Italia - Via Flavio Baracchini, 9 - 20123 Milano.

Oggetto dell'assicurazione

Art. 1 | Prestazioni odontoiatriche

AXA garantisce le prestazioni odontoiatriche ai costi previsti nella tabella contenuta all'interno dell'art. 1 "Condizione Speciale".

L'elenco delle prestazioni odontoiatriche a titolo completamente gratuito nonché le prestazioni odontoiatriche a costi fissi indicate nell'art. 1 "Condizione Speciale", possono essere oggetto di variazioni da parte di AXA. Tali variazioni saranno comunicate all'Assicurato almeno 60 giorni prima della scadenza del contratto.

In tal caso è data facoltà all'Assicurato di esercitare l'eventuale disdetta mediante comunicazione scritta da inoltrarsi per raccomandata, fax o consegna a mano all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o direttamente ad AXA, prima della scadenza del contratto.

Art. 2 | Infortuni del bambino

Per i bambini che non abbiano compiuto il decimo anno di età, sono rimborsabili le spese per cure odontoiatriche ai costi, di cui all'art. 1 "Condizione Speciale", rese necessarie a seguito di infortunio documentato da referto di pronto soccorso o di ricovero, purché le cure siano cominciate entro sei mesi dal giorno dell'infortunio.

La garanzia è prestata fino a concorrenza di 5.000,00 euro per evento, purché le spese siano effettuate durante la validità del contratto.

Art. 3 | Elenco prestazioni

Si rimanda all'art. 1 "Condizione Speciale" che costituisce parte integrante del presente contratto.

Ambito e limitazioni

Art. 4 | Termini di aspettativa

Fermo quanto previsto dall'articolo 15 - "Pagamento del premio":

- le garanzie dell'art. 2 "Infortuni del bambino" sono valide dalle ore 24 del giorno di effetto della assicurazione per gli infortuni occorsi successivamente a tale data;
- le prestazioni dell'art. 1 "Condizione speciale" sono operanti dalle ore 24 dell'ultimo giorno del mese della data d'effetto della polizza.

Qualora la polizza sia stata emessa in sostituzione o in prosecuzione di altra con la medesima società, senza soluzione di continuità, riguardante gli stessi Assicurati e identiche garanzie, gli anzidetti termini operano:

- dal giorno di effetto della garanzia di cui alla polizza sostituita, per le prestazioni ed i massimali da quest'ultima risultanti;
- dal giorno di effetto della garanzia di cui alla presente polizza, limitatamente alle maggiori somme e alle diverse prestazioni da quest'ultima previste.

Analogamente, in caso di variazioni intervenute nel corso del presente contratto, il termine di aspettativa suddetto decorre dalla data della variazione stessa, per le diverse persone o prestazioni assicurate.

Art. 5 | Esclusioni

L'assicurazione non è operante per:

- 1) le prestazioni odontoiatriche non effettuate presso i Centri Odontoiatrici convenzionati con la presente polizza (vedi artt. 8 e 10 "Utilizzo degli Centri Odontoiatrici convenzionati");
- 2) tutte le prestazioni odontoiatriche non comprese nell'art. 1 "Condizione Speciale";
- 3) le prestazioni odontoiatriche conseguenti ad abuso di alcolici o ad uso non terapeutico di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni;
- 4) gli infortuni causati dallo stato di ubriachezza dell'Assicurato o dall'effetto di allucinogeni, stupefacenti o psicofarmaci assunti non a scopo terapeutico dall'Assicurato;
- 5) le conseguenze di tumulti popolari, atti violenti od aggressioni, cui l'Assicurato abbia preso parte attiva.

Premessa

Al Contraente viene rilasciato l'elenco dei Centri Odontoiatrici convenzionati che ha carattere puramente informativo, poiché, successivamente alla stampa dello stesso, possono verificarsi delle variazioni. In caso di necessità l'Assicurato dovrà chiedere conferma chiamando la Centrale Operativa.

Come attivare le prestazioni – Art. 1 Prestazioni odontoiatriche

Art. 6 | Utilizzo dei Centri Odontoiatrici convenzionati

L'assicurato che necessiti di una prestazione odontoiatrica, secondo quanto previsto all'art. 1 "Condizione Speciale", dovrà rivolgersi ad uno dei Centri Odontoiatrici convenzionati usufruendo delle condizioni previste dal contratto.

L'Assicurato che abbia fatto ricorso ad un Centro Odontoiatrico convenzionato, previo appuntamento telefonico con lo stesso Centro Odontoiatrico convenzionato, non è soggetto all'esborso di alcun importo nel caso abbia richiesto una delle prestazioni gratuite previste all'art. 1 "Condizione Speciale".

Qualora l'Assicurato abbia invece richiesto una delle prestazioni a costi fissi previste all'art. 1 "Condizione Speciale", dovrà provvedere al pagamento delle prestazioni direttamente al Centro Odontoiatrico convenzionato presso cui ha effettuato le prestazioni odontoiatriche secondo gli importi stabiliti in tabella.

Art. 7 | Come accedere ai Centri Odontoiatrici convenzionati

L'Assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente il Centro Odontoiatrico convenzionato.

L'Assicurato dovrà esibire la card personale, fornitagli all'atto della stipula del contratto e ad ogni rinnovo, al momento dell'accettazione per usufruire delle prestazioni previste dalla polizza.

Qualora l'Assicurato si trovasse in Spagna o in Portogallo, dovrà contattare preventivamente telefonicamente la centrale operativa al numero di telefono indicato in polizza dalle ore 09.00 alle ore 18.00 nei giorni feriali e riportato anche sulla Card.

Come attivare le prestazioni – Art. 2 Infortuni del bambino

Art. 8 | Utilizzo dei Centri Odontoiatrici convenzionati

L'Assicurato che necessiti di una prestazione odontoiatrica, secondo quanto previsto dall'art. 2 "Infortuni del bambino", dovrà rivolgersi ad uno dei Centri Odontoiatrici convenzionati usufruendo delle condizioni previste dal contratto.

Art. 9 | Come accedere ai Centri Odontoiatrici convenzionati

L'Assicurato deve preventivamente contattare telefonicamente il Centro Odontoiatrico convenzionato.

Qualora l'Assicurato si trovasse in Spagna o in Portogallo, dovrà necessariamente contattare telefonicamente la Centrale Operativa al numero di telefono indicato in polizza e riportato anche sulla Card dalle ore 09.00 alle ore 18.00 nei giorni feriali.

Art. 10 | Criteri di liquidazione

Qualora l'Assicurato abbia richiesto una delle prestazioni previste all'art. 2 "Infortuni del bambino", alla richiesta di rimborso (tramite l'Agenzia alla quale è assegnata la polizza) delle spese sanitarie sostenute dovrà allegare gli originali delle fatture, notule o ricevute quietanzate e copia conforme del certificato di pronto soccorso e/o della cartella clinica completa.

L'Assicurato deve consentire le indagini e gli accertamenti necessari nonché, su richiesta di AXA, fornire ogni informazione e produrre copia di ogni documentazione sanitaria richiesta sciogliendo dal segreto professionale e d'ufficio gli odontoiatri che lo hanno visitato o curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali, a norma del D.Lgs. n. 196/03 (cosiddetta "Legge sulla Privacy") e successive modifiche.

Art. 11 | Modifiche al convenzionamento

AXA, lasciando invariati la portata e i limiti di tali prestazioni, ha la facoltà di affidare tali servizi ad altra società autorizzata; in tale caso verrà comunicata al Contraente la nuova società senza che ciò possa costituire motivo di risoluzione del contratto.

Eventuali modifiche negli accordi con i Centri Odontoiatrici convenzionati così come l'eventuale cessazione di convenzioni, non possono essere invocate dal Contraente come motivo di anticipata risoluzione del contratto di assicurazione.

E' garantito, in ogni caso, il completamento dei cicli di cura intrapresi dall'Assicurato nell'eventualità di cessazione del rapporto di convenzionamento con il Centro Odontoiatrico convenzionato.

Norme comuni

Art. 12 | Controversie: arbitrato irrituale

Le controversie di natura contrattuale possono essere demandate per iscritto, di comune accordo tra le Parti, ad un Collegio di consulenti tecnici legali, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Tribunale del luogo di residenza del Contraente o dell'Assicurato .

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l' arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo arbitro.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Le decisioni del Collegio sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei tecnici designati si rifiuti di firmare il relativo verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri consulenti nel verbale stesso.

Art. 13 | Esclusione di responsabilità

Il Contraente e gli Assicurati riconoscono espressamente che AXA e ADE Italia non hanno alcuna responsabilità per le prestazioni fornite dagli Centri Odontoiatrici convenzionati.

Pertanto, il Contraente e gli Assicurati prendono atto che per qualsiasi controversia relativa alle prestazioni professionali dovranno rivolgersi esclusivamente ai Centri Odontoiatrici convenzionati che hanno prestato i servizi richiesti.

Norme comuni

+39 02 0062 1868

(costo da rete fissa, no scatto alla risposta, max. 14,25 cent.euro/min; da rete mobile costi legati all'operatore utilizzato)

Art. 14 | 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. 15 | Pagamento del premio

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 vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'articolo 1901 c.c.

Art. 16 | Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 17 | Assicurazione per conto altrui e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'articolo 1891 c.c.

Art. 18 | Proroga e cessazione dell'assicurazione

In mancanza di disdetta data da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto è tacitamente prorogato per un anno e così successivamente salvo quanto stabilito all'art. 1 "Condizione Speciale".

Art. 19 | Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione che le compete ai sensi dell'articolo 1916 c.c.

Art. 20 | 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 di sede legale, in caso di persona giuridica, nel corso di durata del contratto, presso altro Paese membro della stessa Unione Europea, 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 di AXA l'espletamento degli adempimenti dichiarativi ed il pagamento del tributo per conto del Contraente.

In caso di omessa comunicazione, AXA 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.

Art. 21 | Limiti territoriali

L'assicurazione è valida in Italia, Repubblica di San Marino, Città Stato del Vaticano, Spagna e Portogallo.

Art. 22 | Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Condizioni speciali*(sempre operanti)*

Il presente documento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione della polizza Protezione Sorriso.

Art. 1 | Condizione speciale

Le prestazioni di seguito previste sono totalmente a carico dell'Assicurato secondo gli importi indicati.

AXA si riserva di indicizzare gli importi della presente tabella adeguandoli alle eventuali modifiche del tariffario concordato con i Centri Odontoiatrici convenzionati. Tale tariffario é improntato al criterio della migliore qualità al minor costo, e comunque all'ottimizzazione ed al contenimento dei costi complessivi.

Tale facoltà potrà essere esercitata da AXA e varrà a partire dalle polizze stipulate/rinnovate a far data dal 31 gennaio dell'anno della modifica.

codice	1 – Prima Visita	EURO
V0110	Prima Visita	GRATUITA
codice	2 – Chirurgia	EURO
C0210	Estrazioni (esclusi ottavi ed elementi inclusi) che non necessitano di chirurgia maxillo-facciale	GRATUITA
codice	3 – Conservativa	EURO
00320	Otturazione semplice (1 superficie)	65,00
00330	Otturazione composta (2 superfici)	75,00
00359	Ricostruzioni angoli	75,00
00360	Ricostruzione coronale totale	80,00
E0410	Endodonzia monocanalare	96,00
E0415	Endodonzia bicanalare	154,00
E0420	Endodonzia pluricanalare	225,00
codice	4 – Igiene orale e parodontologia	EURO
P0630	Igiene Orale – Ablazione tartaro (igiene sopragengivale delle due arcate) su paradonto sano	GRATUITA
30402	Legature dentali extracoronali (per 4 denti)	59,00
30403	Legature dentali intracoronali (per 4 denti)	88,00
H5601	Gengivectomia (per quadrante)	125,00
codice	5 – Protesi	EURO
30501	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.N.P. (lega non preziosa)	280,00
30502	Corona fusa o elemento di protesi fissa in L.P. (lega preziosa)	320,00
30503	Corona in ceramica o elemento di ponte in L.N.P. e ceramica	450,00
30504	Corona in ceramica o elemento di ponte in L.P. e ceramica	500,00
30505	Corona a giacca o elemento di protesi provvisoria in resina	36,00
30506	Ribasamento di protesi parziale sistema diretto	90,00
30507	Ribasamento di protesi parziale sistema indiretto	83,00
30508	Ribasamento di protesi totale sistema diretto	101,00

30509	Ribasamento di protesi totale sistema indiretto	115,00
30510	Riparazione per frattura completa di protesi totale	37,00
30511	Protesi mobile parziale in resina	97,00
30512	Protesi mobile totale immediata per arcata con denti in resina	330,00
30513	Protesi mobile totale per arcata con denti in resina	800,00
30514	Protesi mobile totale per arcata con denti in porcellana	900,00
30515	Gancio a filo in L.N.P.	14,00
30516	Gancio a filo in L.P.	47,00
30517	Gancio fuso in L.N.P.	47,00
30518	Gancio fuso in L.P.	86,00
30519	Protesi scheletrata mobile in cromo/cobalto o metalli simili non nobili compresi i ganci - arcata superiore	500,00
30520	Protesi scheletrata mobile in cromo/cobalto o metalli simili non nobili compresi i ganci - arcata inferiore	500,00
30521	Per ogni elemento in resina	51,00
30522	Riparazione faccetta in resina/composito/ceramica (ad elemento dentale)	58,00
codice	6 - Ortodonzia	EURO
B0810	Visita odontoiatrica e/o predisposizione piano di cura	GRATUITA
B0850	Studio cefalometrico (comprese impronte, preparazione modelli di studio, tracciato e analisi)	69,00
B0873	Serie fotografica (otto)	22,00
30605	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app.rimov. e funz. - un anno	900,00
30606	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app. fisse o miste - un anno	1.100,00
30607	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 2^ basale con app. rim. o funz. - un anno	891,00
30608	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste - un anno	1.380,00
30609	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 3^ basale app. rimov. o funz. - un anno	1.100,00
30610	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 3^ basale app. fisse o miste - un anno	1.350,00
30611	Contenzione a mezzo di positioner preformati	250,00
30612	Contenzione a mezzo di placche di hawley	250,00
30613	Contenzione a mezzo di arche linguali	250,00
30614	Contenzione a mezzo di scheletrito	250,00
30615	Preventiva-intercettiva con mantentore di spazio fisso	178,00
30616	Preventiva-intercettiva con mantentore spazio mobile	267,00
30617	Preventiva-intercettiva mentoniera	357,00
30618	Preventiva-intercettiva a griglia fissa	349,00
30619	Preventiva-intercettiva con griglia su apparecchio amovibile	290,00
30620	Preventiva-intercettiva con bande o bks per chiusura diastemi	155,00
30621	Preventiva-intercettiva bande o bks per correzione cross-bite	329,00
30622	Preventiva-intercettiva con bande per ausiliario per apertura morso	349,00
30623	Preventiva-intercettiva con applicazione maschera di delaire	581,00
30624	Preventiva-intercettiva con applicazione per diastasi sut.pal.	368,00
30625	Preventiva-intercettiva con applicazione di arco palatino di goshgarian	349,00

30626	Preventiva-intercettiva con applicazione di quad – helix	272,00
30627	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app. rimov. e funz. - un semestre	407,00
30628	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app. fisse o miste - un semestre	523,00
30629	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 2^ basale con app. rim. o funz. - un semestre	445,00
30630	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste - un semestre	600,00
30631	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 3^ basale app. rimov. o funz. - un semestre	484,00
30632	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) Classe 3^ basale app. fisse o miste - un semestre	639,00
30633	Correzione anomalie di 1^ classe basale con app.rimov. e funz. - 3^ anno	892,00
30634	Correzione anomalie di 1^ classe di angle e di 1^ classe basale con app . fisse o miste - 3^ anno	1.030,00
30635	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche di un solo lato) classe 2^ basale con app. rim. o funz. - 3^ anno	855,00
30636	Correzione anomalie di 2^ classe di angle (anche da un solo lato) con app. fisse o miste - 3^ anno	1.162,00
30637	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 3^ basale app. rim. o funz. - 3^ anno	1.070,00
30638	Correzione anomalie di 3^ classe di angle (anche da un solo lato) classe 3^ basale app. fisse o miste - 3^ anno	1.260,00
30639	Riparazione di apparecchi rimovibili	34,00
codice	7 - Implantologia	EURO
I0910	Impianto endo-osseo osteointegrato	750,00
I0912	Moncone pilastro per protesi su impianto osteointegrato	150,00
I0920	Corona ceramica su impianto (un dente)	500,00
codice	8 - Radiologia Odontoiatrica	EURO
X0670	Radiografie endorali (retroalveolari, retrocoronali e occlusali)	GRATUITA
X0680	Ortopantomografia (panoramica)	GRATUITA
X0690	Teleradiografia laterale o frontale del cranio	GRATUITA

Articoli di legge

1891 c.c. Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

1892 c.c. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

1893 c.c. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

1894 c.c. Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

1901 c.c. Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)

1916 c.c. Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

2952 c.c. Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione. La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto. La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

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 (cd "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

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 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 consortili propri del settore assicurativo altri soggetti pubblici

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.

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;

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.

⁷ Cfr. nota 2

Informativa sulla privacy - Modello 9045

- proporre prodotti e servizi che possano essere di Suo interesse;
- inviare 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);
- comunicare 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 trattati da AXA⁸ - titolare del trattamento - solo con modalità, strettamente necessarie per fornire 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.

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.

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.

Informativa sulla privacy - Modello 9045

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, INPDAL, INPGI, ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricoli 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 (cd. 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.

Informativa sulla privacy - Modello 9045

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

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.

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

Informativa sulla privacy - Modello 9045

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.