



ARAG SE
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Società di Assicurazioni con sede legale in Germania
Compagnia di ARAG Group

Contratto di assicurazione di Tutela legale
ARAG Multioption v. 1 Ed. 10/2015

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- a) Nota Informativa, comprensiva di Glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo: 05/2018

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.
Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) ARAG SE è una Società di ARAG Group.
- b) ARAG SE ha sede legale in Düsseldorf, Arag Platz 1 – Germania.
- c) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia ("la Società") sita in Viale del Commercio, 59 - 37135 VERONA VR (ITALIA).
- d) Recapito telefonico per L'Italia: +39 045.8290411 - Fax: 045 8290449 - e-mail: arag@arag.it - pec: arag@pec.arag.it - web: www.arag.it.
- e) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione IVASS, Elenco I, 1.00108, operante in Italia in regime di Stabilimento.
ARAG SE è sottoposta all'Autorità di vigilanza preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari della Germania: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Ba.Fin).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Le informazioni che seguono sono inerenti all'ultimo bilancio di ARAG SE approvato relativo all'esercizio 2017. Il patrimonio netto della Società, calcolato applicando i principi contabili tedeschi (HGB) e la normativa regolamentare vigente in Germania, ammonta a 439.404.753,50 euro, di cui Capitale Sociale 100.000.000,00 euro e Riserve Patrimoniali 307.372.569,19 euro. L'indice di solvibilità al 31 dicembre 2017, determinato sulla base della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), è pari a 329,90%. Tale indice è dato dal rapporto tra l'ammontare dei fondi propri ammissibili e l'ammontare del Solvency Capital Requirement (SCR), che rappresenta il capitale che deve essere detenuto dall'impresa per assorbire significative perdite inattese e fornire una ragionevole sicurezza agli assicurati. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la Compagnia è stata autorizzata dall'Autorità di Vigilanza Assicurativa tedesca (BaFin).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato senza tacito rinnovo.
Si rinvia all'articolo 3 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto garantisce gli oneri, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale di cui all'Art. 1 delle Condizioni di assicurazione.
Riportiamo sinteticamente tutte le coperture assicurative opzionabili offerte dal contratto, che valgono con le limitazioni, le esclusioni e nell'ambito dell'estensione territoriale specificati nelle Condizioni di assicurazione:

Opzione Salute

- richiesta di risarcimento danni di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni, Malattia, Rimborso Spese Mediche, CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care)

Opzione Sicurezza Personale

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi contro la persona o il patrimonio
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care)
- Ricorsi avverso la Pubblica Amministrazione a seguito di provvedimenti di diniego o al silenzio in materia di inabilità e invalidità degli assicurati

Opzione Patrimonio Immobiliare

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Multirischio del Fabbricato
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile
- Controversie contrattuali con il notaio per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui
- Controversie contrattuali con fornitori e prestatori d'opera per la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dell'immobile
- Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali
- Opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili

Opzione Sport

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi
- Difesa in procedimenti penale per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze Infortuni e/o Responsabilità Civile
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di Responsabilità Civile
- Controversie contrattuali per l'acquisto di attrezzatura o servizi per la pratica sportiva

Opzione Viaggi e Vacanze

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali per lesioni fisiche subite per fatti illeciti di terzi come trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni a seguito di incidente stradale avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine
- Controversie contrattuali per il noleggio a breve termine di auto, scooter, moto, natanti da diporto e biciclette
- Controversie contrattuali per il trasporto di persone esclusivamente in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso
- Controversie contrattuali con agenzie turistiche, tour operator e/o strutture alberghiere per servizi acquistati dall'Assicurato
- Controversie contrattuali con l'organizzatore di escursioni turistiche effettuate durante un viaggio e/o una vacanza

Opzione Capofamiglia

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Difesa in procedimenti penali per delitti colposi e per contravvenzioni
- Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione riferite a polizze di Responsabilità Civile e/o Multirischio del Fabbricato esclusivamente per la fase stragiudiziale
- Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile
- Controversie contrattuali derivanti da inadempienze proprie o di controparte esclusivamente per la fase stragiudiziale

Opzione Web@ctive

- Richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network
- Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web
- Controversie contrattuali per acquisto via web di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico)
- Controversie contrattuali con i fornitori del servizio di connessione internet per la fornitura di rete internet

L'indicazione delle garanzie sopra riportate si riferisce a tutte le coperture assicurative offerte dal contratto nelle varie opzioni di prodotto.

Le coperture specifiche operanti devono essere individuate nella polizza sottoscritta dal Contraente nell'ambito dell'opzione di prodotto acquistata.

Avvertenza: il contraente ha la facoltà, previa registrazione al sito www.arag.it, di accedere all'area riservata ai clienti per verificare lo stato delle proprie coperture assicurative, le scadenze e i termini contrattuali sottoscritti, comunicare il ripensamento, effettuare il cambio di indirizzo di residenza e il cambio di indirizzo e-mail, denunciare un sinistro, verificare lo stato di avanzamento di un sinistro e comunicare con ARAG in maniera strutturata.

Avvertenza: il contratto può prevedere delle limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Si rinvia agli articoli 1, 3, 6, 14 e 15.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate fino alla concorrenza del massimale, con i sottolimiti e i valori in lite minimi previsti e secondo le modalità presenti all'interno delle singole garanzie.

Per gli aspetti di dettaglio relativi al massimale si rimanda al frontespizio di polizza, gli articoli 1, 12 e 14 delle Condizioni di assicurazione.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustrano i meccanismi di funzionamento mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento del massimale per caso assicurativo (valido per tutte le opzioni di prodotto):

Massimale per caso assicurativo indicato sul frontespizio di polizza per tutte le prestazioni garantite

€ 20.000,00

Spese legali

€ 24.000,00

Spese peritali

€ 4.000,00

Totale oneri

€ 28.000,00

Importo rimborsabile € 20.000,00

Meccanismo di funzionamento del massimale per anno assicurativo (valido per tutte le opzioni di prodotto):

Massimale per caso assicurativo indicato sul frontespizio di polizza
per tutte le prestazioni garantite: € 20.000,00
Limite per anno assicurativo: € 80.000,00
Esempio polizza con durata annuale (decorrenza 05/2014 – scadenza 05/2015)

Spese legali 1° sinistro (insorto a maggio anno 2014) € 14.000,00
Spese peritali 1° sinistro € 4.000,00
Totale oneri € 18.000,00

Spese legali 2° sinistro (insorto luglio anno 2014) € 16.000,00
Spese peritali 2° sinistro € 3.000,00
Totale oneri € 19.000,00

Spese legali 3° sinistro (insorto a settembre anno 2014) € 18.500,00
Spese peritali 3° sinistro € 3.500,00
Totale oneri € 22.000,00
Totale liquidabile € 20.000,00

Spese legali 4° sinistro (insorto a novembre anno 2014) € 12.000,00
Spese peritali 4° sinistro € 7.000,00
Totale oneri € 19.000,00

Spese legali 5° sinistro ((insorto a gennaio anno 2015) € 10.000,00
Spese peritali 5° sinistro € 5.000,00
Totale oneri € 15.000,00

Totale oneri sinistri per anno assicurativo € 91.000,00

Totale importo rimborsabile € 80.000,00

Meccanismo di funzionamento del sotto massimale di € 5.000 a rimborso per sinistro nel caso di insorgenza e trattazione del sinistro in un paese o in territorio diverso da quelli espressamente indicati nell'articolo "Estensione territoriale" (valido solo ove espressamente previsto):

Sotto limite previsto per le prestazioni: € 5.000,00

Costo della prestazione legale dell'Avvocato degli U.S.A. (convertito in Euro) € 8.000,00

Importo rimborsabile € 5.000,00

Meccanismo di funzionamento del sotto massimale per la prestazione "chiamata in causa della Compagnia di Responsabilità Civile" (valido ove espressamente previsto):

Sotto limite previsto per la prestazione € 1.000,00

Spese legali per la redazione dell'atto di chiamata in causa della compagnia di Responsabilità Civile € 1.400,00

Importo rimborsabile € 1.000,00

Meccanismo di funzionamento del valore in lite per la garanzia Controversie contrattuali (valido per tutte le prestazioni di natura contrattuale, per l'importo previsto):

Valore in lite superiore a € 500,00

Controversia con una compagnia assicuratrice per un rimborso di spese mediche pari ad € 350,00

La garanzia in questo caso non opera in quanto il valore in lite è inferiore al limite di € 500,00

Meccanismo di funzionamento dell'importo determinato per le controversie relative a contestazioni di inosservanza di quanto disposto D.lgs. 81/2008:

Valore della sanzione amministrativa € 200,00

la garanzia in questo caso non opera in quanto il valore della sanzione amministrativa da impignorare è inferiore a

€ 250,00

4. Premi

Il premio deve essere pagato per l'intera annualità assicurativa alla Direzione della Società, tramite Carta di Credito. Si rinvia all'Art. 4 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: l'Impresa applica uno sconto di premio al massimo del 10% nel caso di acquisto di due moduli, e di uno sconto del 20% nel caso di acquisto di tre o più moduli.

Avvertenza: inoltre l'Impresa potrà eventualmente applicare un ulteriore sconto di premio al massimo del 10%.

5. Rivalse e Surroga – Recupero somme

Avvertenza: il contratto prevede espressamente azioni di rivalsa nei confronti del contraente/assicurato per le somme che la Società abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte. Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, in tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità, la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione. Si rimanda all'Art. 10 delle Condizioni Assicurazione per gli aspetti di dettaglio relativi ai presupposti e agli effetti.

6. Diritto di recesso

Avvertenza: il contratto prevede, per entrambe le Parti ovvero sia da parte del Contraente sia da parte della Società, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, dandone comunicazione in forma scritta mediante lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti o telefax. Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

7. Ripensamento

Il Contraente ha 15 (quindici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

Per esercitare tale diritto il Contraente può utilizzare l'apposita funzione prevista sul sito customer.arag.it oppure spedire alla Società una comunicazione email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata AR.

Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento ha diritto alla restituzione del premio versato.

Si rinvia all'Art. 12 delle Condizioni di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

8. Trasmissione della documentazione

Ai sensi dell'Art. 8 comma 2 del Regolamento ISVAP n°34 del 19 marzo 2010, il Contraente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione di cui precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere, in ogni caso la ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza ai sensi dell'Art. 10 comma 4 del Regolamento n°34;
- c) deve procedere alla sottoscrizione e alla ritrasmissione del contratto inviato dall'impresa e, per la sottoscrizione e la restituzione, può utilizzare a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole,
- d) ha il diritto, di essere messo in contatto con il Responsabile Front Office, deputato al coordinamento e controllo dell'attività del Servizio Clienti dedicato all'assistenza dei clienti..

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 (uno) anno dalle singole scadenze mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (come previsto dall'Art.2952 al 1° e 2° comma del Codice Civile) o dal momento in cui si viene a conoscenza della possibilità di esercitare il diritto.

10. Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

Ai sensi dell'Art. 180 del D.Lgs. n° 209/05, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

11. Regime fiscale

Il premio pagato per l'assicurazione è soggetto all'aliquota di imposta attualmente in vigore, pari al 21,25% del premio annuo.

Sono a carico del Contraente le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: l'Assicurato deve denunciare immediatamente per iscritto, qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a lui notificato, entro 3 (tre) giorni dalla data della notifica stessa.

L'Assicurato può denunciare i nuovi sinistri tramite posta ordinaria alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR), tramite mail alla casella denunce@arag.it o al numero di fax +39 045.8290 557 oppure accedendo all'area personale all'indirizzo

www.arag.it. Per la successiva trattazione dei sinistri (successivi scambi di corrispondenza per sinistri già aperti) invece si possono utilizzare la mail sinistri@arag.it, il fax +39 045.8290 449 e la posta ordinaria alla Casella Postale 61 – 26100 Cremona (CR).

Si rinvia agli Articoli 7 e 8 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative.

13. Reclami

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Servizio Reclami, Viale del Commercio 59, 37135 – Verona VR, Fax: +39 045.8290499 - Indirizzo di posta elettronica: servizio.reclami@arag.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi all':

IVASS- Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma (www.ivass.it), corredando l'esposto con copia del reclamo eventualmente già inoltrato alla Società ed il relativo riscontro.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate anche sul sito internet della Società www.arag.it.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it alla sezione "Per il Consumatore – Come presentare un reclamo". Il modulo è scaricabile anche dal sito www.arag.it, accedendo alla sezione "Contatti – reclami".

Si ricorda che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'**Autorità Giudiziaria**.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile e in alcuni casi necessario, procedere mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- la **Mediazione** (Decreto Legislativo n. 28 del 4.03.2010 e successive modifiche) che può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it;
- la **Negoziazione assistita** (Legge n. 162 del 10.11.2014) che può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

Qualora la legislazione applicabile al contratto scelta tra le parti sia diversa da quella italiana, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente stesso.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà, quando previsto, di ricorrere ad alternativi sistemi conciliativi.

14. Arbitrato e mediazione con la Società

Il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, possano demandare la decisione ad un Arbitro.

E' inoltre prevista la facoltà da parte dell'assicurato di precedere l'azione giudiziaria con un tentativo di mediazione ai sensi del D. Lgs n.28 del 4.03.2010 e successive modifiche.

Si rinvia per gli aspetti di dettaglio all'Art. 8 comma 5 delle Condizioni di assicurazione.

Avvertenza: resta comunque fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

15. Conflitto di interessi

La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto.

In ogni caso la Società, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile.

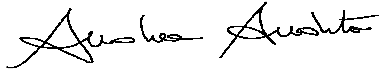
16. Aggiornamento informazioni presenti nel Fascicolo Informativo

In riferimento all'Art. 37 comma 2 del Regolamento ISVAP n.35 del 2010, per la consultazione delle eventuali variazioni delle informazioni presenti nel presente Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, che saranno comunicate per iscritto direttamente al Contraente, si rinvia al sito www.arag.it, sezione prodotti e servizi – Fascicoli informativi.

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Rappresentante Generale per l'Italia e Direttore Generale

Direttore Intermediari e Business assicurativo digitale



Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella Nota Informativa: 05/2018

Glossario

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Anno assicurativo: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile, che decorre dalla data di stipula della polizza.

Arbitrato: istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Commercio elettronico (e-commerce): l'insieme delle transazioni per la commercializzazione di beni e servizi tra venditore (offerta) e consumatore (domanda), realizzate tramite Internet.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Contraente: soggetto che stipula la polizza assicurativa.

CPI (Credit Protection Insurance): è una polizza assicurativa con la quale viene garantito il rimborso del debito residuo o il pagamento delle rate, in tutti quei casi in cui il cliente debba far fronte a situazioni difficili, provocate da eventi non controllabili, quali morte, invalidità (da infortunio e malattia) o grave malattia.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Derubricazione del reato: qualificazione giuridica del reato diversa da quella inizialmente enunciata nell'imputazione (per esempio da doloso a colposo).

Diritti reali: è un diritto che conferisce un potere assoluto ed immediato su una cosa.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, la polizza assicurativa.

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Modulo di proposta ove previsto.

Fase giudiziale: fase nella quale ci si rivolge all'Autorità giudiziaria per definire una controversia.

Fase stragiudiziale: fase della controversia nella quale non ci si è ancora rivolti all'Autorità giudiziaria, perché si sta tentando una possibile definizione bonaria della vertenza.

Ivass (precedentemente denominato Isvap): Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni

Locazione a breve termine: contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo non superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti (DPR 633/72).

Locazione a lungo termine: contratto di locazione di un mezzo di trasporto che prevede il possesso o l'uso ininterrotto del mezzo per un periodo superiore a trenta giorni ovvero a novanta giorni per i natanti.

LTC (Long Term Care): è una polizza collegata a problemi di non autosufficienza, ovvero è una soluzione di protezione che scatta nel momento in cui si dovesse perdere la propria capacità a svolgere autonomamente le attività elementari della vita quotidiana, relative a mobilità, alimentazione e igiene personale.

Malpractice medica: mancato rispetto delle linee guida minime per la assistenza specializzata che provoca danni fisici o lesioni gravi e permanenti (o morte) al paziente.

Manutenzione: l'insieme delle operazioni che vanno effettuate per tenere sempre in buono stato e nella dovuta efficienza funzionale i beni oggetto di manutenzione, in rispondenza agli scopi per cui sono stati costruiti.

Massimale per caso assicurativo: somma massima liquidabile dalla Società per ogni caso assicurativo denunciato limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.

Massimale per anno assicurativo: somma massima liquidabile dalla Società per i casi assicurativi insorti nello stesso anno assicurativo, anche se denunciati in momenti diversi, limitatamente agli oneri previsti dalla polizza assicurativa.

Mediazione: istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili

Negoziazione assistita: accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

Organismo di mediazione: le procedure di mediazione possono essere gestite solo dagli organismi pubblici e privati iscritti a un apposito Registro presso il Ministero della giustizia. I requisiti e le modalità di iscrizione sono disciplinati in uno specifico decreto ministeriale.

Perito: Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato composto dalle Condizioni di Assicurazione

Premio: somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.

Querela: azione per mezzo della quale una persona che si ritiene offesa o danneggiata da reati non perseguibili d'ufficio chiede agli organi giudiziari di procedere contro il colpevole.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state

esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Social network: siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

Media network: tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.

Società: l'impresa assicuratrice **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**

Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.

Spese liquidate: spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nel Glossario: 12/2015

Condizioni di assicurazione

Definizioni: si rinvia integralmente al Glossario della Nota informativa

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

1. La Società assicura le spese legali, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrente all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, **nei casi indicati al successivo art. 14- Prestazioni garantite.** Sono garantite le spese per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato. Sono inoltre garantite le spese dell'organismo di mediazione nei casi di mediazione obbligatoria e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'assicurato.

2. **Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.**

3. **Le spese per la proposizione della querela saranno riconosciute solamente** qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinvitata a giudizio.

4. **Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'assicurato verso compagnie di assicurazione.**

5. **Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'assicurato e l'Avvocato.**

6. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, sono **escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari.**

7. **L'assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.**

8. **La lingua italiana è quella che fa fede ai fini del presente contratto.**

Art. 2 – Altre assicurazioni. Variazione di indirizzo e di email del contraente

1. **L'assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai fini della ripartizione proporzionale delle spese.**

2. **Il contraente si impegna a comunicare alla Società le variazioni di indirizzo di residenza. Qualora il contraente abbia acconsentito all'invio della documentazione di polizza e delle comunicazioni della Società tramite posta elettronica, si impegna inoltre a comunicare alla Società le variazioni dell'indirizzo email riportato nel frontespizio di polizza.**

Art. 3 – Effetto e durata della polizza

1. **La polizza produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato nella polizza, se il premio è stato corrisposto.**

2. **La prestazione assicurativa viene fornita per i sinistri che siano insorti dalla data di effetto della polizza.**

3. **Il contratto ha la durata di 1 (uno) anno e non si rinnova tacitamente.**

Art. 4 – Pagamento del premio e sospensione della copertura assicurativa

1. **Il premio è sempre determinato per il periodo di 1 (uno) anno ed è interamente dovuto alla Società. Il premio può essere pagato mediante carta di credito o carta di debito prepagata.**

Art. 5 – Recesso in caso di sinistro

1. **Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dalla polizza in forma scritta a mezzo lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti, o telefax, dando un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.**

2. **In ogni caso al Contraente è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.**

Art. 6 – Insorgenza del sinistro

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:
- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali **la data del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
 - per tutte le restanti ipotesi **la data in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.**

In presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare la data di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della **prima violazione.**

2. **Nelle ipotesi di controversie relative a contratti stipulati con soggetti terzi, la prestazione non opera** qualora alla data di sottoscrizione della presente polizza, i contratti risultino già **disdettati** o la cui **rescissione o modificazione** sia già stata chiesta da uno dei contraenti. Tale disposizione non opera per le polizze emesse senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società.

3. **Si considerano a tutti gli effetti come unico sinistro:**

- **controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o**

conseguenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in polizza;

- **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, **il relativo massimale per sinistro resta unico** e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

Art. 7 – Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova

1. **L'assicurato deve presentare alla Società immediata denuncia di sinistro, non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.**

2. **La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.**

3. **La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società, entro 24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa. Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.**

Art. 8 – Gestione del sinistro

1. **Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'assicurato, la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della controversia, anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.**

2. **Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'assicurato comunica alla Società gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo Art. 9.**

3. **La Società si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.**

4. **Le prestazioni previste dalla polizza non operano se la Società non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.**

5. **In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile. Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.**

Art. 9 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

1. **L'assicurato, per la fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, oppure del proprio luogo di residenza. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.**

2. **L'assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia all'Avvocato così individuato.**

3. **L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.**

Art. 10 – Recupero di somme anticipate dalla Società

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

Art. 11 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e il cui Foro di competenza si trovi in uno dei seguenti territori:

▪ **in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo, per la richiesta di risarcimento danni a terzi e per la difesa penale;**

▪ **nei paesi dell'Unione Europea, nella Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein, per le controversie contrattuali e per la chiamata in causa della compagnia di responsabilità civile;**

▪ **nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per i casi di controversie in materia amministrativa e per i diritti reali.**

Art. 12 – Ripensamento

Il Contraente ha 15 (quindici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione della Polizza. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

Per esercitare tale diritto il Contraente può utilizzare l'apposita funzione prevista sul sito customercare.arag.it oppure spedire alla Società una comunicazione email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata AR.

Qualora il Contraente eserciti il diritto di ripensamento ha diritto alla restituzione del premio versato.

Art. 13 – Soggetti assicurati

Le prestazioni vengono fornite al contraente e ai soggetti presenti nel suo certificato di stato di famiglia. Nel caso di controversie fra assicurati con la stessa polizza le prestazioni vengono fornite unicamente a favore del Contraente.

Art. 14 – Prestazioni garantite

Vengono garantiti gli oneri per la tutela legale previsti all'art. 1 per le seguenti prestazioni.

Opzione Salute

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati in caso di lesioni fisiche, psichiche e/o morali conseguenti a fatti avvenuti successivamente alla data di effetto della presente polizza, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** di natura contrattuale ed extracontrattuale per danni alla persona conseguenti a lesioni fisiche subite dall'assicurato in conseguenza di malpractice medica. La prestazione opera nei casi di azione nei confronti del medico o dell'operatore sanitario che ha eseguito la prestazione medica e/o paramedica, e nei confronti della struttura sanitaria pubblica o privata dove è stata eseguita la prestazione medica e/o paramedica, nonché dei centri di riabilitazione.
2. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Infortuni, Malattia, Rimborsio Spese Mediche, CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care), purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. e).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

Opzione Sicurezza Personale

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per reati di terzi contro la persona o il patrimonio. L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.
2. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze CPI (Credit Protection Insurance) e LTC (Long Term Care) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione delle polizze CPI ed LTC sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
3. **Ricorsi avverso la Pubblica Amministrazione** a seguito di provvedimenti di diniego o al silenzio in materia di inabilità e invalidità degli assicurati per richieste avanzate successivamente alla data di effetto della presente polizza. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. b) per le controversie di natura amministrativa.

Opzione Patrimonio Immobiliare

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati per i beni immobili di cui siano proprietari purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali provocati agli immobili da fatti illeciti di terzi esclusivamente per la fase stragiudiziale. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g).
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Multirischio del Fabbriaco qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Multirischio sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.
5. **Controversie contrattuali con il notaio** per gli atti di compravendita di immobili, iscrizioni ipotecarie e mutui successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00

(cinquecento). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. l) per le controversie relative alla compravendita.

6. **Controversie contrattuali con fornitori e prestatori d'opera** per la manutenzione ordinaria e/o straordinaria dell'immobile successiva alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).

7. **Controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali.**

8. **Opposizione o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi** di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili. La prestazione viene fornita agli assicurati in qualità di committente dei lavori in caso di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie purché di importo determinato in misura superiore a € 250,00 (duecentocinquanta). La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. b) per le controversie di natura amministrativa.

Opzione Sport

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito dello svolgimento di attività sportive non professionali da intendersi come attività per le quali i compensi riconosciuti non siano prevalenti rispetto a quelli percepiti per altre attività, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi.
2. **Difesa in procedimenti penale** per delitti colposi e per contravvenzioni.
3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze Infortuni e/o Responsabilità Civile qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Infortuni e/o Responsabilità Civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).
4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.
5. **Controversie contrattuali per l'acquisto di attrezzatura o servizi per la pratica sportiva** successivo alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento). La copertura non opera per acquisti tra privati.

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni lett. f) e g).

Opzione Viaggi e Vacanze

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito di viaggi e vacanze successivi alla data di effetto della presente polizza, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali per lesioni fisiche subite per fatti illeciti di terzi come trasportato su qualsiasi mezzo purché in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. g).
2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni a seguito di incidente stradale avvenuto alla guida di auto, scooter, moto, biciclette, purché in presenza di contratto di noleggio a breve termine. La prestazione opera in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. f) e g).
3. **Controversie contrattuali per il noleggio a breve termine** di auto, scooter, moto, natanti da diporto, biciclette purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).
4. **Controversie contrattuali per il trasporto di persone esclusivamente** in presenza di contratto di trasporto a titolo oneroso e purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).
5. **Controversie contrattuali con agenzie turistiche, tour operator e/o strutture alberghiere** per servizi acquistati dall'assicurato, purché il valore in lite sia superiore ad € 500,00 (cinquecento).
6. **Controversie contrattuali con l'organizzatore di escursioni turistiche** effettuate durante un viaggio e/o una vacanza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti e che devono essere trattati in tutto il Mondo. Le spese per i sinistri insorti in paesi o in territori diversi da quelli indicati all'art. 11 verranno rimborsate nel limite di € 5.000,00 (cinquemila).

Le prestazioni di cui sopra operano in deroga all'art. 15 Esclusioni, lett. e).

Opzione Capofamiglia

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati nell'ambito della vita privata e per i beni immobili di cui siano proprietari o conduttori purché da loro utilizzati ad uso esclusivamente abitativo, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi **esclusivamente per la fase stragiudiziale.**

2. **Difesa in procedimenti penali** per delitti colposi e per contravvenzioni.

3. **Controversie contrattuali con le Compagnie di assicurazione** riferite a polizze di Responsabilità Civile e/o Multirischio del Fabbriato qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della polizza Responsabilità Civile e/o Multirischio sia successivo alla data di effetto della presente polizza, **esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 500,00 (cinquecento).**

4. **Chiamata in causa della Compagnia assicuratrice di responsabilità civile** nel limite di € 1.000,00 (mille) qualora l'evento che ha determinato l'attivazione della copertura di responsabilità civile sia successivo alla data di effetto della presente polizza.

5. **Controversie contrattuali** derivanti da inadempienze proprie o di controparte **esclusivamente per la fase stragiudiziale, purché il valore in lite sia superiore a € 200,00 (duecento).**

Per le prestazioni 3 e 5 la copertura per la fase giudiziale viene fornita complessivamente per un solo sinistro insorto per ogni anno assicurativo, con un massimale di € 5.000,00 (cinquemila).

controversie relative a contratti di appalto, fornitura e posa in opera di materiali;

m) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);

n) per i casi di difesa penale per reati di diffamazione e diffamazione a mezzo stampa commessi da giornalisti nell'esercizio della professione;

o) per i casi di difesa penale per abuso di minori;

p) per controversie relative a contratti finanziari, bancari e a polizze RCA;

q) per controversie derivanti da prestazioni mediche aventi finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;

r) per controversie derivanti da parto o da aborto terapeutico;

per controversie con la Società.

Mod. MOL v.1 – Ed. 10/2015 – Agg. 05/2018

Opzione Web@ctive

Le prestazioni vengono fornite agli assicurati **esclusivamente quali utenti web e di Social e Media Network**, nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** extracontrattuali subiti per reati di terzi commessi tramite l'utilizzo del web, compresa la richiesta di modificare o eliminare la pubblicazione lesiva dei diritti dell'assicurato su pagine web e su Social e Media Network. **L'attivazione della prestazione è subordinata all'instaurazione di un procedimento penale nel quale il responsabile sia rinviato a giudizio.**

2. **Difesa penale per reati commessi tramite l'utilizzo del web.** Per i reati dolosi la garanzia opera in caso di assoluzione passata in giudicato o di derubricazione del reato da doloso a colposo o di archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Gli assicurati hanno l'obbligo di denunciare il sinistro nel momento in cui viene notificato il primo atto di indagine penale a loro carico. La Società provvede al rimborso delle spese di difesa sostenute, in seguito al passaggio in giudicato della sentenza.

Nel caso in cui il giudizio riaperto dopo una precedente archiviazione si concluda con sentenza definitiva diversa da assoluzione o da derubricazione del reato da doloso a colposo, **la Società richiederà all'assicurato il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. La prestazione opera in deroga all'Art. 15 Esclusioni, lett. j).**

3. **Controversie contrattuali per acquisto via web** di beni e servizi su portali di e-commerce (commercio elettronico), **successivi alla data di effetto della presente polizza, purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**

4. **Controversie contrattuali con il fornitore del servizio di connessione internet**, anche qualora i contratti non vengano stipulati mediante l'utilizzo del web **purché il valore in lite sia superiore ad € 200,00 (duecento).**

Le prestazioni di cui sopra operano per i sinistri insorti in tutto il Mondo sempreché il Foro competente si trovi in paesi o territori indicati all'art. 11.

Mod. FI MOL v1 - Ed. 10/2015 – Agg.05/2018

Art. 15 – Esclusioni

Le prestazioni non sono valide:

a) per controversie in materia il diritto di famiglia, successioni e donazioni;

b) in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;

c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;

d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;

e) per controversie in materia di lavoro dipendente, autonomo o da attività d'impresa degli assicurati;

f) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni, navi e natanti da diporto (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);

g) per controversie connesse alla circolazione stradale;

h) nei casi di contestazione per guida sotto l'effetto dell'alcool o di sostanze stupefacenti e/o per omissione di fermata e assistenza;

i) se il conducente rifiuta di sottoporsi agli accertamenti previsti in caso di guida sotto l'influenza dell'alcool;

j) per fatti dolosi degli assicurati;

k) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;

l) per controversie relative alla multiproprietà, alla compravendita, permuta di immobili e alla loro costruzione ex novo, comprese le

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Premessa

Il contenuto della presente Informativa è stato redatto in conformità al Regolamento Generale sul Trattamento dei Dati Personali (Regolamento UE 2016/679, di seguito "Regolamento Privacy", consultabile sul sito del Garante per la Protezione dei Dati Personali www.garanteprivacy.it). L'obiettivo che ARAG SE – Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia (di seguito ARAG SE Italia o la Società) intende perseguire, è quello di garantire la migliore trasparenza in merito a come la Società tratta i Dati Personali, in modo che risulti chiaro come tali dati sono raccolti e utilizzati e per quali finalità ne viene effettuato il trattamento.

Chi è il Titolare del trattamento dei Dati Personali?

Il **Titolare del trattamento** dei Dati Personali, cioè chi determina le finalità del trattamento, è **ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia** (di seguito ARAG SE Italia o la Società), con sede in Verona, Viale del Commercio n. 59, tel. 045.8290411, mail arag@arag.it. ARAG SE Italia è la branch italiana di ARAG SE (*Societas Europaea*), con sede in Düsseldorf, Arag Platz 1 (Germania).

ARAG SE Italia tratta i Dati Personali degli Interessati in qualità di Titolare del trattamento in queste diverse situazioni:

- **La polizza è stipulata dall'Interessato con ARAG SE Italia:** l'Interessato può stipulare una polizza con la Società direttamente o tramite un intermediario assicurativo; in questo caso è la Società che, direttamente o per il tramite dell'intermediario, fornisce all'Interessato le informazioni che lo riguardano.
- **La polizza è stipulata da un soggetto terzo con ARAG SE Italia a beneficio dell'Interessato:** in questo caso è il soggetto che ha stipulato la polizza che fornisce all'Interessato le informazioni dovute.
- **La polizza è stipulata con un'altra compagnia di assicurazione che si è riassicurata con ARAG SE Italia, affidandole la gestione dei sinistri:** in questo caso è la compagnia di assicurazione che fornisce all'Interessato le informazioni dovute, anche in merito alla comunicazione dei suoi dati alla Società. L'Interessato può sempre rivolgersi ad ARAG SE Italia per informazioni riguardanti l'utilizzo dei suoi dati e per l'esercizio degli altri diritti ad esso garantiti.

A chi può rivolgersi l'Interessato?

Presso la sede di ARAG SE Italia è stato incaricato un Responsabile della Protezione dei dati, al quale possono essere trasmesse le richieste degli Interessati. I recapiti sono i seguenti: **Servizio Privacy**, c/o ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, Viale del Commercio n. 59, 37135 Verona; email: servizio.privacy@arag.it

E' stato inoltre incaricato un Responsabile della protezione dei dati per le società del Gruppo ARAG SE, denominato *Group Data Protection Officer*, i cui recapiti sono i seguenti: ARAG SE - Data Protection Officer, 40472 Düsseldorf (Germany); email: datenschutz@arag.de.

E' possibile presentare reclamo diretto al Garante per la Protezione dei Dati Personali?

L'Interessato può presentare reclamo presso il Garante per la Protezione dei Dati Personali per questioni attinenti il trattamento dei propri Dati Personali effettuato dalla Società. Ogni informazione in merito è reperibile presso il sito dell'Autorità: www.garanteprivacy.it

Per quali finalità vengono raccolti i Dati Personali e qual è la base legale del loro trattamento?

La Società tratta i Dati Personali raccolti per la fornitura di prestazioni e servizi assicurativi a:

- **Clienti potenziali, contraenti e assicurati.** I Dati Personali vengono trattati per le finalità di predisposizione di proposte di polizza, ivi inclusa la valutazione dei rischi in copertura, di stipulazione di contratti di assicurazione e per dare esecuzione agli obblighi che ne derivano. I Dati Personali sono inoltre utilizzati per gestire specifiche richieste provenienti dall'Interessato e per la formulazione di proposte di rinnovo della polizza. In tutti questi casi, il trattamento dei Dati Personali avviene per dare esecuzione agli obblighi che la Società assume con la stipula del contratto assicurativo.
- **Soggetti che denunciano un sinistro.** I Dati Personali vengono trattati ai fini della valutazione delle richieste di indennizzo ricevute e dell'eventuale liquidazione dell'importo dovuto. In particolare i dati sono trattati:
 - a) per la gestione e liquidazione dei sinistri in esecuzione di contratti stipulati con la Società;
 - b) per la gestione e liquidazione dei sinistri in esecuzione di contratti stipulati con altre compagnie di assicurazione che hanno sottoscritto un trattato di riassicurazione con la Società.
- **Utenti registrati ai servizi della Società.** I Dati Personali sono trattati, previa richiesta di idoneo consenso, ai fini dell'identificazione e accesso alle aree web riservate ai clienti della Società, per l'invio di newsletter o altro materiale informativo o promozionale.

Qualora per la gestione della polizza e liquidazione del sinistro sia necessario raccogliere e utilizzare Dati Particolari ai sensi dell'art. 9 del Regolamento Privacy, viene richiesto all'Interessato il consenso al trattamento delle relative informazioni. In questo caso, se il consenso non viene fornito, la Società non potrà fornire i servizi assicurativi richiesti e contrattualmente previsti. Ad esempio il mancato consenso al trattamento dei Dati Particolari predetti in caso di lesioni personali o altri danni fisici o malattie, non consentirà la gestione del sinistro denunciato.

La Società tratta i Dati Personali raccolti per l'adempimento di obblighi di legge previsti a carico delle compagnie di assicurazione, per la prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e del finanziamento del terrorismo, per la gestione del contenzioso stragiudiziale e giudiziale, per attività di gestione e controllo interno.

Inoltre la Società effettua attività di analisi statistica delle informazioni presenti nei propri sistemi e database al fine di rendere sempre più efficaci le proprie soluzioni assicurative ed efficienti i propri processi. Tale attività avviene mediante l'adozione di sistemi di aggregazione dei dati che mirano a limitare, ogniqualvolta possibile, il trattamento di Dati Personali

Per il trattamento dei dati per finalità commerciali si rimanda all'apposita sezione della presente Informativa.

Quando il trattamento dei dati avviene per finalità commerciali (d. successivo punto dedicato), viene richiesto il consenso dell'Interessato, che può essere revocato in qualunque momento rivolgendosi ai contatti indicati nella presente Informativa o con le altre modalità automatizzate previste.

Quali categorie di Dati Personali sono raccolte?

La Società tratta le seguenti categorie di Dati Personali:

- **Clienti potenziali, contraenti e assicurati.** Le informazioni raccolte riguardano i dati di contatto del cliente potenziale, del contraente di polizza o di un loro rappresentante, degli eventuali beneficiari, nonché tutte le informazioni necessarie per la valutazione dei rischi coperti e per la gestione del contratto assicurativo. In particolari situazioni la Società può richiedere i Dati Particolari degli Interessati, nel rispetto in ogni caso dei requisiti fissati dal Regolamento Privacy. Quando i Dati Personali forniti riguardano soggetti diversi da colui che li comunica alla Società, è onere del medesimo informare i suddetti terzi della necessità di fornire tali informazioni alla Società in qualità di compagnia di assicurazione. ARAG SE Italia tratta i Dati Personali di tali soggetti terzi in conformità a quanto previsto nella presente Informativa.
- **Soggetti che denunciano un sinistro.** Le informazioni raccolte riguardano i dati di contatto del soggetto che denuncia il sinistro nonché la tipologia e caratteristiche del sinistro denunciato. Quando necessario per la tipologia di sinistro denunciato, la Società può richiedere e quindi trattare i Dati Particolari dell'Assicurato, nel rispetto in ogni caso dei requisiti fissati dal Regolamento Privacy. Quando i Dati Personali forniti riguardano soggetti diversi da colui che li comunica alla Società, è onere del medesimo informare i suddetti terzi della necessità di fornire tali informazioni alla Società in qualità di compagnia di assicurazione. ARAG SE Italia tratta i Dati Personali di tali soggetti terzi in conformità a quanto previsto nella presente Informativa.
- **Utenti registrati ai servizi della Società.** Le informazioni raccolte riguardano i dati di identificazione e contatto di tali utenti, quando gli stessi richiedono la registrazione per accedere alle aree web riservate ai clienti della Società, o per l'invio di newsletter o altro materiale informativo o promozionale.

A quali soggetti sono comunicati i Dati Personali?

Per l'esecuzione delle prestazioni previste dai contratti assicurativi e per tutte le altre attività connesse alla fornitura dei servizi previsti, nonché per il perseguimento in generale delle finalità in precedenza indicate, la Società si avvale del supporto di soggetti terzi a cui i dati vengono comunicati e che, nei limiti di tali finalità, effettuano il trattamento dei Dati Personali dell'Interessato. Si tratta in particolare delle seguenti categorie di soggetti:

- Coloro che fanno parte della c.d. catena assicurativa, vale a dire:
 - agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, broker, banche, SIM, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, che collaborano con la Società nella sottoscrizione e gestione del contratto assicurativo oltre che nella gestione dei sinistri;
 - avvocati, studi legali, strutture sanitarie e altri consulenti professionali per l'espletamento dell'incarico agli stessi affidato;
 - fornitori di servizi attuariali, assistenza fiscale, servizi informatici, servizi amministrativi di back office, di gestione della corrispondenza e di archiviazione.
- Coloro che per legge sono incaricati di vigilare sull'attività svolta dalla Società, quali società di revisione contabile e certificazione di bilancio, IVASS ed altri Enti Pubblici – italiani, comunitari o di altro paese - a cui i dati devono essere comunicati.
- Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, a seguito di una richiesta espressa in tal senso.
- Società del Gruppo ARAG, in quanto necessario per gli adempimenti contabili, amministrativi e finanziari di legge.

In quali paesi vengono trasferiti i Dati Personali?

I Dati Personali degli Interessati possono essere trasmessi dalla Società a fornitori o altri soggetti che hanno sede in un paese dell'Unione Europea. Al solo scopo di garantire agli Assicurati la copertura assicurativa nell'ambito territoriale garantito dal contratto assicurativo, la Società può trasmettere i Dati Personali dell'Interessato, in esecuzione degli obblighi contrattuali assunti con il medesimo, ad avvocati, studi legali e altri studi di consulenza professionale con sede in Paesi che si trovano al di fuori dell'Unione Europea, nel rispetto dei limiti territoriali previsti dalla polizza.

Come avviene la raccolta dei Dati Personali?

- **Clienti potenziali, contraenti e assicurati.** I Dati Personali sono raccolti dalla Società presso l'Interessato quando è richiesta una quotazione o viene sottoscritto il contratto assicurativo, se la polizza è acquistata direttamente da ARAG SE (ad esempio acquisto on line sul sito web della Società). Quando la polizza è venduta invece attraverso la rete di intermediari assicurativi, i Dati Personali sono trasmessi alla Società dagli stessi. I Dati Personali possono inoltre essere trasmessi da aziende, contraenti di polizze collettive, familiari e soggetti terzi che siano interessati alla stipulazione di una polizza in cui l'Interessato sia indicato come assicurato o beneficiario.
- **Soggetti che denunciano un sinistro.** I Dati Personali sono raccolti dalla Società presso l'Interessato nel momento in cui viene ricevuta una denuncia di sinistro. L'Interessato inoltra la denuncia alla Società direttamente o mediante un intermediario assicurativo o mediante un proprio rappresentante, il quale trasmette i relativi Dati Personali alla Società. I Dati Personali così raccolti riguardano sia il soggetto che denuncia il sinistro, sia altri soggetti dallo stesso indicati come persone coinvolte nel sinistro (ad esempio la controparte del sinistro o eventuali testimoni). I Dati Personali di altri soggetti coinvolti nella controversia possono inoltre essere trasmessi alla Società dai legali incaricati.
- **Utenti registrati ai servizi della Società.** I Dati Personali sono raccolti presso gli Interessati al momento della registrazione al sito web della Società o dell'iscrizione alla newsletter o ad altri servizi forniti dalla Società.

I Dati Personali predetti possono inoltre essere raccolti presso altre fonti ai fini della valutazione delle richieste di quotazione o di eventuali frodi. Fra tali fonti sono da considerare i registri ed atti di pubblica consultazione, le informazioni presenti su siti web liberamente consultabili, le agenzie di valutazione del merito creditizio ed altre istituzioni autorizzate.

Per quanto tempo vengono conservati i Dati Personali?

I Dati Personali degli Interessati vengono conservati per il periodo di tempo previsto dalla vigente normativa.

- **Clienti potenziali, contraenti e assicurati.** I Dati Personali dei clienti potenziali sono conservati per il periodo di tempo necessario a formulare l'offerta e in ogni caso per il periodo massimo di un anno dalla raccolta. I Dati Personali dei contraenti e degli assicurati sono conservati per il termine previsto dalla vigente normativa in materia di conservazione della documentazione assicurativa e in materia fiscale e contabile.

- **Soggetti che denunciano un sinistro.** I Dati Personali dei soggetti che denunciano un sinistro e degli eventuali altri soggetti coinvolti nel sinistro (avvocati, periti, controparti, ...) sono conservati per il termine previsto dalla vigente normativa in materia di conservazione della documentazione assicurativa e in materia fiscale e contabile.
- **Utenti registrati ai servizi della Società.** I Dati Personali sono conservati per tutto il tempo in cui l'utente intende avvalersi dei servizi web richiesti. Al ricevimento della richiesta di cancellazione dal servizio i dati vengono automaticamente cancellati.

La Società si riserva in ogni caso la facoltà di conservare i Dati Personali degli Interessati anche oltre i limiti predetti per finalità di carattere probatorio, nell'ambito della tutela di un proprio diritto in sede giudiziaria.

Trascorso il termine previsto, i dati sono automaticamente cancellati con procedura automatizzata effettuata sotto il controllo del personale della Società o in alternativa possono essere conservati rendendo anonime le informazioni di modo che l'Interessato non possa essere identificato.

Quali sono i diritti degli Interessati?

Gli interessati hanno il diritto di esercitare in ogni momento i seguenti diritti ad essi attribuiti dal Regolamento Privacy:

- **Diritto di accesso.** E' possibile richiedere la conferma che i propri Dati Personali sono in corso di trattamento e, in tale caso, ottenere le informazioni rilevanti ad essi relative e conoscere i diritti che possono essere esercitati.
- **Diritto di rettifica.** E' possibile chiedere la rettifica dei Dati Personali ritenuti inesatti o l'integrazione se ritenuti incompleti. La Società si riserva in questi casi di verificare l'accuratezza delle informazioni ricevute prima di procedere con le attività richieste.
- **Diritto di cancellazione.** E' possibile chiedere la cancellazione dei propri Dati Personali se questi non sono più necessari per le finalità per cui sono stati raccolti, l'Interessato ha revocato il consenso su cui si basa il trattamento o si oppone al loro trattamento, i dati sono trattati illecitamente o esiste un obbligo di legge in tal senso. In questi casi la Società procede con la cancellazione richiesta, tranne nei casi in cui i Dati Personali siano conservati per un obbligo di legge o per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.
- **Diritto di limitazione.** E' possibile chiedere che sia limitato il trattamento dei propri Dati Personali (conservazione senza utilizzo) quando: l'Interessato ne contesta l'esattezza, per il periodo necessario a consentire alla Società di verificarne l'esattezza; il trattamento è illecito ma l'Interessato si oppone alla cancellazione chiedendone la limitazione; la Società non ne abbia più bisogno per le proprie finalità ma l'Interessato ne abbia necessità per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria; l'Interessato si oppone al trattamento ed è in attesa della verifica in merito da parte della Società. Quando il trattamento è limitato, la Società potrà continuare ad utilizzare i Dati Personali previo espresso consenso dell'Interessato o per accertare, esercitare o difendere un proprio diritto in sede giudiziaria o per tutelare i diritti di un'altra persona fisica o giuridica o per motivi di interesse pubblico rilevante.
- **Diritto alla portabilità.** E' possibile ricevere i propri Dati Personali dalla Società in un formato strutturato di uso comune ed eventualmente far trasmettere tali dati ad un altro titolare, quando il trattamento si basa sul consenso dell'Interessato o avviene in esecuzione di un contratto di cui l'Interessato è parte o con mezzi automatizzati.
- **Diritto di opposizione.** E' possibile opporsi al trattamento dei propri Dati Personali, per motivi connessi alla propria situazione particolare, se questo è fondato su un legittimo interesse della Società. La Società non potrà accogliere tale richiesta in presenza di motivi legittimi cogenti che prevalgono sugli interessi, diritti e libertà dell'Interessato oppure per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria. Se i Dati Personali sono trattati per finalità di marketing diretto, l'Interessato può opporsi in qualunque momento al relativo trattamento.
- **Diritto di non essere sottoposto a decisioni automatizzate.** L'Interessato ha il diritto di non essere sottoposto a decisioni basate unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, quando la decisione produce effetti giuridici che lo riguardano o incide in modo significativo sulla sua persona. In questi casi è possibile richiedere l'intervento umano nel processo decisionale. Tale diritto non trova applicazione quanto la decisione sia necessaria per la conclusione o esecuzione di un contratto con la Società o sia autorizzata dalla legge o si basi sul consenso esplicito dell'Interessato.

In tutti i casi di esercizio da parte dell'Interessato dei propri diritti, la Società verifica preventivamente l'identità del richiedente al fine di garantire la riservatezza delle informazioni da gestire. Non è previsto il pagamento di alcuna spesa, salvo i casi in cui le richieste siano manifestamente infondate o eccessive. In tali casi la Società informa preventivamente l'Interessato sui costi da sostenere.

I tempi di evasione delle richieste, come previsto dal Regolamento Privacy, sono al massimo di un mese dalla data di ricevimento. Tale termine potrà essere prorogato di due mesi, se necessario, in considerazione della complessità e del numero delle richieste, previa informazione in tal senso all'Interessato. Per esercitare i propri diritti l'Interessato può rivolgersi ai contatti riportati nella presente Informativa.

Esistono processi decisionali automatizzati o di Profilazione?

Per processo decisionale automatizzato si intende una decisione assunta esclusivamente sulla base di un trattamento automatizzato di Dati Personali, senza intervento umano. Per Profilazione si intende il trattamento automatizzato dei Dati Personali degli Interessati, finalizzata ad adottare decisioni che li riguardano o analizzarne o prevederne le preferenze, i comportamenti e le posizioni personali. La Profilazione può prevedere un processo decisionale automatizzato, ma non sempre ciò avviene.

L'attività di Profilazione viene svolta dalla Società nella fase di quotazione e sottoscrizione delle polizze, al fine di valutare il livello di rischio connesso al profilo di ciascun assicurato, determinare l'ammontare dell'eventuale premio assicurativo o decidere se estendere/rinnovare o meno la copertura. La Società effettua inoltre attività di Profilazione nell'ambito della valutazione di una richiesta di indennizzo, allo scopo di verificare se si tratta di una richiesta fraudolenta o sospetta.

La Società non ha attivato processi decisionali automatizzati, compresa la Profilazione, che escludono totalmente l'intervento umano.

Vengono effettuati trattamenti per finalità commerciali?

La Società può effettuare l'invio di comunicazioni commerciali utilizzando la mail o il cellulare forniti dall'Interessato ai fini di vendita diretta di propri prodotti o servizi analoghi a quelli acquistati. In qualunque momento l'Interessato ha il diritto di opporsi all'invio di tali comunicazioni.

Per l'invio di ulteriori comunicazioni commerciali, per lo svolgimento di ricerche di mercato o per indagini sulla soddisfazione dei clienti i Dati Personali potranno essere trattati previo consenso dell'Interessato, con libera facoltà di revoca in qualunque momento.

In presenza di comunicazioni via mail, la revoca potrà avvenire utilizzando l'apposito link presente nelle mail inviate. In ogni altro caso sarà possibile revocare il consenso utilizzando l'apposita sezione nell'area riservata ai clienti del sito web della Società oppure scrivendo direttamente al Servizio Privacy, i cui recapiti sono riportati nella presente Informativa.