

# Vera Assicurazioni S.p.A.

## Polizza Convenzione Responsabilità Civile della Famiglia

Contratto di Assicurazione in forma collettiva per la copertura dei rischi inerenti la Responsabilità Civile della Famiglia, l'Assistenza e la Tutela Legale

---

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Nota Informativa, compresa di Glossario
- Condizioni di Assicurazione

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE  
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE  
LA NOTA INFORMATIVA

Vera Assicurazioni S.p.A.  
Gruppo Cattolica Assicurazioni



## 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.

L'Assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Informiamo che nel sito [www.veraassicurazioni.it](http://www.veraassicurazioni.it) è possibile accedere all'Area Clienti selezionando l'apposito link presente in home page: dopo la registrazione l'utente riceverà la password al suo indirizzo di posta elettronica.

### INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

#### 1. Informazioni Generali

**Vera Assicurazioni S.p.A.**, Impresa di Assicurazione del Gruppo Cattolica Assicurazioni, ha sede legale e direzione generale in Via Carlo Ederle 45 – 37126 Verona – Italia.

Numero di telefono: 045/8392777 – sito internet: [www.veraassicurazioni.it](http://www.veraassicurazioni.it)

Indirizzo di posta elettronica:

- per informazioni di carattere generale: [info@veraassicurazioni.it](mailto:info@veraassicurazioni.it)
- per informazioni relative alle liquidazioni: [sinistire@veraassicurazioni.it](mailto:sinistire@veraassicurazioni.it)

Vera Assicurazioni S.p.A. è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 9/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151. Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 0019.

#### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società

In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di Vera Assicurazioni S.p.A. è pari a 98.421.227,00€ di cui il Capitale Sociale ammonta a 63.500.000€ e le Riserve Patrimoniali a 3.036.711,00€.

L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio della Impresa stessa è pari al 372%.

L'indice di solvibilità calcolato sul requisito minimo patrimoniale richiesto è pari al 1312%.

Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizioni Finanziaria) pubblicato sul sito dell'Impresa di Assicurazione.

### INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La presente Nota Informativa si riferisce alla polizza Convenzione in forma Collettiva per la copertura dei rischi inerenti la Responsabilità Civile della Famiglia, la garanzia Assistenza e la Tutela Legale, stipulata tra la Contraente e Vera Assicurazioni S.p.A.

La garanzie, di seguito indicate, sono operanti per tutta la durata contrattuale intendendosi per tale l'arco di tempo che intercorre tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate sul Modulo di Adesione.

#### Avvertenze

Le garanzie decorreranno, nei confronti di ogni Assicurato, dalle ore 24:00 della data di liquidazione del finanziamento e avranno durata pari all'opzione prescelta e indicata sul Modulo di Adesione tra quelle previste. Le opzioni di durata disponibili sono:

12 mesi dalla data di decorrenza - 24 mesi dalla data di decorrenza - 36 mesi dalla data di decorrenza  
48 mesi dalla data di decorrenza - 60 mesi dalla data di decorrenza - 72 mesi dalla data di decorrenza  
84 mesi dalla data di decorrenza - 96 mesi dalla data di decorrenza - 108 mesi dalla data di decorrenza  
120 mesi dalla data di decorrenza.

Al termine del suddetto periodo è previsto il tacito rinnovo annuale del contratto, salvo contraria comunicazione da parte della Contraente o della Società, oppure dall'Assicurato (che per il tramite della Contraente la invierà alla Società) almeno 30 giorni prima della data di scadenza dell'assicurazione.

Si rinvia all'art. 4 delle Condizioni Generali Sezione Responsabilità Civile verso Terzi per gli aspetti di dettaglio.

Per Polizza Collettiva s'intende un unico Contraente, un'unica polizza Collettiva e tante coperture assicurative (contratti di assicurazione) quanti sono i clienti della Contraente che abbiano deciso di aderire alla Convenzione sottoscrivendo il Modulo di Adesione.

### **3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**

Il pacchetto delle garanzie offerte prevede:

- Responsabilità Civile verso Terzi, nell'ambito della famiglia e della vita privata;
- Assistenza;
- Tutela Legale;

nelle due formulazioni "Base" e "Plus"

La scelta è unica ed una volta effettuata è valida per tutte le garanzie.

#### **Responsabilità Civile della Famiglia**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel corso della durata contrattuale, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente causati a Terzi, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di fatti avvenuti nell'ambito della vita privata.

**L'assicurazione, nei limiti del massimale assicurato, è prestata in tutto il mondo.**

Sono previste due opzioni di garanzia:

- Opzione "Base" massimale € 500.000,00 per sinistro/anno
- Opzione "Plus" massimale € 1.000.000,00 per sinistro/anno

Si rinvia all'art. 19 delle Condizioni Generali Sezione Responsabilità Civile verso Terzi per gli aspetti di dettaglio.

#### **Avvertenze**

Il Normativo della garanzia Responsabilità Civile prevede delimitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento del risarcimento.

Si rinvia all' art. 22 delle Condizioni Generali Sezione Responsabilità Civile verso Terzi per gli aspetti di dettaglio.

#### **Avvertenze**

Il Normativo della garanzia Responsabilità Civile prevede la presenza di scoperti e limiti di risarcimento.

Si rinvia all'art. 17 punti 1, 9, 14 delle Condizioni Generali Sezione Responsabilità Civile verso Terzi per gli aspetti di dettaglio.

Per Franchigia:

la somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

Per Scoperto:

si intende la percentuale della somma liquidabile che resta a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

Per Massimo Risarcimento:

si intende l'importo massimo entro il quale la Società di assicurazione è impegnata ad offrire la prestazione assicurativa ed equivale nella polizza Convenzione Responsabilità Civile della Famiglia al massimale assicurato per le singole garanzie.

## ESEMPI DI APPLICAZIONE DI FRANCHIGIE SCOPERTI E MASSIMI RISARCIMENTI

Per facilitare la comprensione da parte dell'Assicurato, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

| GARANZIA                                  | MASSIMO RISARCIMENTO/SCOPERTO  | CALCOLO INDENNIZZO   |   |
|---|--|--|---|
| Art.16 punto 14)<br>Interruzione attività | Massimo risarcimento € 50.000,00<br>per sinistro e anno assicurativo<br>scoperto 10% | ▪ Danno<br>▪ Max risarcimento<br>▪ Deduz.scop.10%<br>▪ Indennizzo    | € 30.000,00<br>€ 50.000,00<br>€ 3.000,00<br>€ 27.000,00 |
| Art.16 punto 14)<br>Interruzione attività | Massimo risarcimento € 50.000,00<br>per sinistro e anno assicurativo<br>scoperto 10% | ▪ Danno<br>▪ Max risarcimento<br>▪ Deduz. franchigia<br>▪ Indennizzo | € 70.000,00<br>€ 50.000,00<br>€ 7.000,00<br>€ 50.000,00 |

### Assistenza

La Società si obbliga, nel corso della durata contrattuale, a garantire le prestazioni elencate in polizza per le abitazioni assicurate costituenti dimora principale e/o saltuaria dell'Assicurato.

Si rinvia all'art. 24 delle Condizioni Generali Sezione Assistenza per gli aspetti di dettaglio.

### Avvertenze

Il Normativo della garanzia Assistenza prevede delimitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa che possono dar luogo alla mancata erogazione della prestazione.

Si rinvia all'art. 25 delle Condizioni Generali Sezione Assistenza per gli aspetti di dettaglio.

**La garanzia non prevede franchigie e scoperti.**

### Avvertenze

La Società presta il servizio di assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, **Blue Assistance S.p.A.**, con sede in Via Santa Maria, 11 – 10122 Torino, in conformità al Regolamento Isvap n. 12 del 9 gennaio 2008.

**Per usufruire del servizio l'Assicurato ha a disposizione i seguenti recapiti telefonici:**

**Numero Verde dall'Italia 800 18.50.26**  
**Numero dall'estero +39 011.742.56.65**  
**Numero di fax +39 011 742.55.88**

### Tutela Legale

La Società assicura, nel corso della durata contrattuale e per sinistri insorti nel periodo contrattuale, **manifestatisi entro 360 giorni dalla cessazione del contratto**, le spese – nei limiti del massimale prescelto – che si rendano necessarie per la tutela dei diritti dell'Assicurato e del suo nucleo familiare, nell'ambito della vita privata.

Per nucleo familiare si intendono le persone stabilmente residenti e conviventi con l'Assicurato e risultanti dallo stato di famiglia, alla data del sinistro.

Sono previste due opzioni di garanzia:

- Opzione "Base" massimale € 2.500,00 per sinistro
- Opzione "Plus" massimale € 5.000,00 per sinistro

### Avvertenze

La garanzia è operativa per i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24 del giorno di stipula del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale;
- trascorsi 90 giorni dalla stipulazione del contratto, negli altri casi.

Per le definizioni giuridiche si rinvia alla lettura del Glossario.

Si rinvia all'art. 42 delle Norme in caso di sinistro Sezione Tutela Legale per gli aspetti di dettaglio.

#### Avvertenze

Il Normativo della garanzia Tutela Legale prevede delimitazioni ed esclusioni alla copertura assicurativa che possono dar luogo alla mancata erogazione della prestazione.

Si rinvia all' art. 31 delle Condizioni Generali Tutela Legale per gli aspetti di dettaglio.

**La garanzia non prevede franchigie e scoperti.**

#### Avvertenze

La Società affida le gestione dei sinistri di Tutela Legale a DAS – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A. – con sede in Verona – Via Enrico Fermi 9/B – telefono (045) 8378901 - Fax (045) 8351023.

### **4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio - Nullità**

#### Avvertenze

L'Assicurato è esonerato dalla dichiarazione di circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.

Si rinvia all'art. 1 – delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

### **5. Aggravamento del rischio**

#### Avvertenze

Gli aggravamenti di rischio devono essere comunicati alla Società per iscritto. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Si rinvia all'art. 6 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

### **ESEMPIO DI CIRCOSTANZA AGGRAVANTE CHE DETERMINA LA MODIFICA DEL RISCHIO**

Tra le garanzie assicurate è prevista la responsabilità per i danni causati a terzi dalla proprietà e/o conduzione dei locali destinati a residenza anagrafica dell'Assicurato: costituisce aggravamento la mancata segnalazione del fatto che il fabbricato o parte di esso, non si trovi in buone condizioni di manutenzione e, a seguito di tale incuria dell'Assicurato, potrebbero verificarsi danni a terzi ad es. per cadute di tegole o parti di intonaco o camini.

### **6. Premi**

Il pagamento del premio è in forma unica e anticipata. Al termine del periodo di assicurazione indicato su Modulo di Adesione, il contratto s'intende tacitamente rinnovato di anno in anno. **Il premio relativo al periodo di assicurazione indicato sul Modulo di Adesione viene addebitato tramite il contratto di finanziamento acceso dall'Assicurato, mentre per i rinnovi successivi l'addebito del premio di rinnovo annuale con frazionamento mensile verrà effettuato sul conto corrente dell'Assicurato, a tal fine, l'Assicurato conferisce alla Contraente della polizza Collettiva apposito mandato d'incasso. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento farà fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.**

Attenzione: il premio di rinnovo successivo al periodo di assicurazione indicato sul Modulo di Adesione, sarà pari al premio relativo al pacchetto scelto in fase di adesione (Base/Plus) corrispondente alla durata di 12 mesi.

Si rinvia all'art. 5 delle Condizioni Generali Sezione Responsabilità Civile verso Terzi per gli aspetti di dettaglio.

## **7. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**

Le somme assicurate ed il premio relativi alle coperture assicurative della polizza Convenzione Responsabilità Civile della Famiglia non sono soggetti ad adeguamento.

## **8. Diritto di recesso**

### Diritto di recesso nel corso della durata contrattuale

A partire dalla quarta ricorrenza annua dalla data di decorrenza, l'Assicurato può recedere dalla copertura assicurativa con un preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale viene esercitata la facoltà di recesso.

L'Assicurato potrà esercitare tale facoltà inviando alla Contraente o, nel solo caso in cui non sia più cliente della Contraente, direttamente a Vera Assicurazioni S.p.A. Via Carlo Ederle 45 37126 Verona (VR) - lettera raccomandata A/R con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Nel solo caso in cui l'Assicurato non sia più cliente della Contraente, la Società provvederà, entro sessanta giorni dalla data di efficacia del recesso, a rimborsare direttamente all'Assicurato la parte di premio relativo al periodo assicurativo non goduto, detratte le imposte.

In tutti gli altri casi il rapporto sarà regolato direttamente tra la Contraente e l'Assicurato stesso.

### Diritto di recesso in caso di sinistro

L'Assicurato e la Società possono recedere dal Contratto di assicurazione dopo la denuncia di ogni sinistro, liquidabile a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennità, con preavviso di almeno trenta giorni mediante lettera raccomandata; in caso di recesso la Società, per il tramite della Contraente, rimborserà all'Assicurato il rateo di premio non consumato, detratte le imposte.

Nel solo caso in cui l'Assicurato non sia più cliente della Contraente, la Società provvederà a rimborsare direttamente all'Assicurato la parte di premio relativo al periodo assicurativo non goduto, detratte le imposte.

In tutti gli altri casi il rapporto sarà regolato direttamente tra la Contraente e l'Assicurato stesso.

Si rinvia agli artt. 7 e 8 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

## **9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

Ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in UN ANNO dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in DUE ANNI dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

## **10. Legge applicabile al contratto**

Ai sensi dell'art. 180 del Codice delle Assicurazioni, al contratto si applicherà la legge Italiana.

## **11. Regime fiscale**

### **Imposte sui premi**

I premi sono soggetti ad applicazione di imposta nella misura:

- del 22,25% per la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi
- del 10% per la garanzia Assistenza
- del 21,25% per la garanzia Tutela Legale

**Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.**

## INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

#### Avvertenze

Il sinistro è il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

#### Sezione Responsabilità Civile della Famiglia e Tutela Legale

La denuncia di sinistro, con l'indicazione delle cause che lo hanno determinato, deve essere effettuata compilando il Modulo di denuncia sinistro, allegato al Modulo di Adesione, entro tre giorni dal suo verificarsi o da quando se ne ha avuto conoscenza.

Tale Modulo, completo della documentazione prevista, dovrà essere inoltrato a: Vera Assicurazioni S.p.A. - Servizio Sinistri - mediante fax al n° 0362 609954/5 oppure via mail all'indirizzo: [asa@ttycreo.it](mailto:asa@ttycreo.it) o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via Carlo Ederle 45 – 37126 Verona.

L'Assicurato potrà rivolgersi per informazioni relative ai Sinistri al seguente numero verde:

**SERVIZIO CLIENTI**  
**Numero Verde 800 11 53 25**  
dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00

L'Impresa di Assicurazione esegue i pagamenti delle prestazioni garantite entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.

In caso di Sinistro Tutela Legale è anche possibile inviare la denuncia direttamente alla Società DAS – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A - Via Enrico Fermi n. 9/B -Tel. 045 8378901 – Fax 045 8351023.

Si rinvia agli artt. 31 e 37 delle Norme in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio.

#### Sezione Assistenza

Con riguardo alla sola garanzia Assistenza, la gestione dei sinistri è affidata ad una Struttura Organizzativa Esterna, BLUE ASSISTANCE S.p.A., con sede in Via Santa Maria, 11 – 10122 Torino, in conformità al Regolamento Isvap n.12 del 09 gennaio 2008.

Il Contraente, in caso di sinistro deve contattare immediatamente, o comunque appena ne abbia la possibilità, la Centrale Operativa di Blue Assistance S.p.A.

Per usufruire del servizio l'Assicurato ha a disposizione i seguenti recapiti telefonici:

**Numero Verde dall'Italia 800 18.50.26**  
**Numero dall'estero +39 011.742.56.65**  
**Numero di fax +39 011 742.55**

Si rinvia all'art. 35 delle Norme in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio.

### 13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per scritto a Vera Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami - Via Carlo Ederle 45 – 37126 Verona - Fax 045.8372903 - [reclami@veraassicurazioni.it](mailto:reclami@veraassicurazioni.it).

I reclami riguardanti invece il comportamento dell'intermediario, dei suoi dipendenti e collaboratori, devono essere inoltrati per iscritto all'intermediario Agos Ducato S.p.A. - Gestione Reclami -Via Bernina 7 - 20158 Milano - E-mail: [info@pec.agosducato.it](mailto:info@pec.agosducato.it) , che provvede a gestirli secondo quanto previsto dalla sua politica di gestione.

I reclami di spettanza dell'intermediario ma presentati all'Impresa, o viceversa, saranno trasmessi senza ritardo dall'uno all'altro, dandone contestuale notizia al reclamante.



Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi a IVASS – Via del Quirinale 21 – 00187 Roma – Fax 06.42133.353/745 - Numero Verde 800-486661.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS, utilizzando l'apposito modello reperibile nella sezione "Reclami" del sito della Società, dovranno contenere: nome, cognome e domicilio del reclamante (con eventuale recapito telefonico), l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato con una breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela, copia della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere ai seguenti sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale:

- **Mediazione obbligatoria**, prevista dal Decreto Legislativo 28/2010 e successive modificazioni introdotte con il decreto legge 69/2013 convertito, con modificazioni, nella legge 98 del 09/08/2013. Per avviare la mediazione occorre, con l'assistenza di un avvocato, presentare un'istanza ad uno degli Organismi di mediazione imparziali iscritti nell'apposito registro istituito presso il Ministero di Giustizia (consultabile sul sito [www.giustizia.it](http://www.giustizia.it)) ed avente sede nel luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia. Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale in relazione ai contratti assicurativi in generale;
- **Negoziazione assistita**, prevista dal Decreto legge 132/2014 convertito, con modificazioni, nella legge 162 del 10/11/2014. Tale sistema costituisce condizione di procedibilità della domanda giudiziale per chi intenda:
  - esercitare in giudizio un'azione in materia di risarcimento del danno da circolazione di veicoli e natanti;
  - oppure
  - proporre in giudizio una domanda di pagamento a qualsiasi titolo di somme non eccedenti € 50.000, ad eccezione delle controversie assoggettate alla disciplina della cosiddetta mediazione obbligatoria (ovvero esclusi i contratti assicurativi in generale).

#### 14. Arbitrato

##### Sezione Tutela Legale

In caso di divergenza di opinione fra l'Assicurato e la Società sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso la questione potrà essere demandata ad un arbitro secondo quanto stabilito dalle Condizioni di assicurazione.

Si rinvia all'art.40 delle Norme in caso di sinistro per gli aspetti di dettaglio.

##### Avvertenze

In ogni caso resta salva la facoltà di rivolgersi, in alternativa, all'Autorità Giudiziaria, previo esperimento dei sistemi conciliativi previsti a livello normativo o convenzionale.

#### 15. Conflitto di Interessi

Il presente contratto è un prodotto Vera Assicurazioni S.p.A. società facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni; Vera Assicurazioni S.p.A. è partecipata al 65% da Cattolica Assicurazioni - Società Cooperativa e al 35% da Banco BPM S.p.A.

Vera Assicurazioni S.p.A. è una Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Verona, facente parte del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019.

Il prodotto viene distribuito da AGOS DUCATO S.p.A., Società partecipata da Banco BPM.

Il collocamento del presente contratto potrebbe comportare il rischio di un conflitto di interesse derivante dalla situazione sopra descritta. La Società si riserva la facoltà di comunicare, prontamente e per iscritto, ogni eventuale successiva variazione rilevante circa quanto sopra.

La Società, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interesse, opererà in modo tale da non recare pregiudizio alcuno al Contraente/Aderente.

|   |
|---|
| Vera Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa. |
|---|

**Il Rappresentante Legale**  
**Marco Passafiume**



## **GLOSSARIO**

Ai termini che seguono le parti attribuiscono il significato qui precisato:

### **ABITAZIONE**

Fabbricato o porzione di fabbricato:

- situato nel territorio della Repubblica Italiana;
- adibito ad esclusivo uso abitativo;
- residenza anagrafica e/o dimora abituale dell'Assicurato.

### **ANNO ASSICURATIVO**

Per anno assicurativo si intende il periodo di 365 giorni decorrente dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del Modulo di Adesione (Mod. 02723).

### **ASSICURATO**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, cioè ciascuna persona fisica, residente nel territorio della Repubblica Italiana, che abbia stipulato un contratto di finanziamento con Agos Ducato S.p.A. e che abbia aderito alla polizza Convenzione mediante la sottoscrizione del Modulo di Adesione, nonché i componenti del suo nucleo familiare purché conviventi nella medesima ubicazione, i figli minorenni dell'Assicurato, non appartenenti al suo nucleo familiare e affidati al coniuge a seguito di separazione legale o divorzio nonché i minori in affidamento familiare, ai sensi di legge, limitatamente al periodo di affidamento.

### **ASSICURAZIONE**

Il contratto di assicurazione.

### **ASSISTENZA STRAGIUDIZIALE**

Attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

### **CENTRALE OPERATIVA**

La Società presta il servizio di Assistenza tramite una Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance S.p.A. con sede in Via Santa Maria, 11 – 10122 Torino, in conformità al Regolamento ISVAP n. 12 del 9 gennaio 2008.

### **CONTRAENTE**

Agos Ducato S.p.A. con sede in Via Bernina 7 – 20158 Milano, che sottoscrive la polizza per conto altrui.

### **CONTRAVVENZIONE**

Reato per il quale il reo risponde delle proprie azioni od omissioni coscienti e volontarie, sia che il suo comportamento risulti colposo o doloso. La contravvenzione viene punita con l'arresto o con il pagamento di un'ammenda. Ai fini assicurativi è comunque escluso il rimborso di spese per contravvenzioni nelle quali sia ravvisabile il dolo dell'assicurato.

### **CONTRIBUTO UNIFICATO**

La tassazione sulle spese degli atti giudiziari come previsto dalla L. 23 dicembre 1999, n. 488 art. 9 - D.L. 11.03.2002 n. 28.

### **CONTROVERSIA CONTRATTUALE**

Controversia derivante da inadempimenti o violazioni di obbligazioni assunte dalle Parti tramite contratti, patti o accordi.

### **COSE**

Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

### **DELITTO COLPOSO**

Colposo o contro l'intenzione, il reato posto in essere senza volontà o intenzione e dunque solo per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di norme di legge. Deve essere espressamente previsto nella sua qualificazione colposa dalla legge penale e come tale contestato dall'autorità giudiziaria.

## DELITTO DOLOSO

Doloso o secondo l'intenzione, il reato posto in essere con previsione e volontà. Si considerano tali tutti i reati all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi.

## FATTO ILLECITO

E' il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il fatto illecito non consiste in un adempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al fatto illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

## FRANCHIGIA

La somma stabilita nella Polizza che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

## GARANZIA

L'assicurazione per la quale, in caso di sinistro, si procede al riconoscimento dell'indennizzo e per la quale sia stato pagato il relativo premio.

## IMPUTAZIONE PENALE

E' la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata all'imputato mediante "informazione di garanzia". Tale comunicazione deve contenere l'indicazione della norma violata e il titolo (doloso o colposo) del reato contestato.

## INDENNIZZO

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

## MASSIMALE ASSICURATO

La somma massima stabilita in Polizza fino alla concorrenza della quale la Società si impegna a prestare la garanzia e/o la prestazione prevista.

Relativamente alla garanzia Responsabilità Civile verso Terzi è il limite globale per ogni sinistro relativo a danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ad un fatto risarcibile a termini di polizza, anche nel caso di evento interessante contemporaneamente le garanzie R.C.T. – R.C.O.

## MODULO DI ADESIONE

Il documento che, sottoscritto dall'Assicurato, comprova l'adesione alla Polizza, nei termini ed alla condizioni riportate nel presente Mod.02723.

## POLIZZA

Il documento contrattuale composto dalle presenti Condizioni (Mod. 02722) e dal Modulo di Adesione (Mod.02723) allegato e parte integrante, sottoscritto dall'Assicurato e dalla Società.

## PREMIO

La somma dovuta dall'Assicurato, titolare di un finanziamento stipulato con la Contraente, per tramite del Contraente a fronte del pagamento della quale vengono fornite dalla Società le garanzie e le prestazioni.

## REATO

Violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti e contravvenzioni secondo la diversa tipologia delle pene detentive e/o pecuniarie previste per essi dalla legge. I delitti si distinguono in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere (vedi le voci "delitto colposo" e "delitto doloso").

## RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

La responsabilità derivante da un fatto che involontariamente cagiona ad altri un danno ingiusto ed obbliga colui che lo ha compiuto a risarcire il danno.

## RESPONSABILITA' CIVILE VERSO GLI ADDETTI

La responsabilità derivante da infortunio sofferto dagli addetti ai servizi domestici in rapporto di dipendenza ed assicurati ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

#### RISARCIMENTO

La somma corrisposta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.

#### RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro.

#### SCOPERTO

La percentuale della somma liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

#### SINISTRO

L'evento per il quale è prestata l'assicurazione. Si intende unico il sinistro che coinvolge più assicurati (vedi anche ultimo comma dell'art. INSORGENZA DEL SINISTRO – DECORRENZA DELLA GARANZIA).

#### SOCIETA'

Vera Assicurazioni S.p.A. – Via Carlo Ederle, 45 – 37126 Verona.

#### STRUTTURA ORGANIZZATIVA

di Blue Assistance con Sede in Via Santa Maria, 11 – 10122 Torino, costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi (centralizzati e non) in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno o entro i diversi limiti previsti dal contratto, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta, provvede al contatto telefonico con l'Assicurato, all'organizzazione ed erogazione delle prestazioni di assistenza previste in polizza con costi a carico della Società.

#### TRANSAZIONE

Accordo con il quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra loro insorta o la prevengono.

#### TUTELA LEGALE

L'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/05 - artt. 163 – 164 – 173 - 174.

## **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE - RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA FAMIGLIA**

La polizza Convenzione Collettiva Responsabilità Civile della famiglia n.3451 – ed 03/2014 stipulata con Vera Assicurazioni S.p.A. è depositata sia presso la Direzione Generale di **Agos Ducato S.p.A.** sia presso la Direzione di **Vera Assicurazioni S.p.A.**

### **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

#### **Art. 1 – Operatività della polizza**

Le prestazioni di assistenza sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante l'anno assicurativo, qualsiasi sia il numero delle persone coperte. Le garanzie potranno essere richieste anche più volte entro detto periodo, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non superi i massimali previsti. Per le specifiche operatività si rimanda al testo delle garanzie.

#### **Art. 2 – Decorrenza, durata e proroga dell'assicurazione**

Le garanzie decorreranno nei confronti di ogni Assicurato dalle ore 24:00 del giorno di liquidazione del finanziamento, purché sia stato sottoscritto il Modulo di Adesione.

L'assicurazione, a seconda della scelta effettuata sul Modulo di Adesione, ha la durata di:

- 12 mesi dalla data di decorrenza
- 24 mesi dalla data di decorrenza
- 36 mesi dalla data di decorrenza
- 48 mesi dalla data di decorrenza
- 60 mesi dalla data di decorrenza
- 72 mesi dalla data di decorrenza
- 84 mesi dalla data di decorrenza
- 96 mesi dalla data di decorrenza
- 108 mesi dalla data di decorrenza
- 120 mesi dalla data di decorrenza

Alla naturale scadenza la copertura assicurativa si rinnoverà tacitamente di anno in anno, salvo contraria comunicazione scritta da parte della Contraente, della Società, oppure dell'Assicurato (che per il tramite della Contraente la invierà alla Società) almeno 30 giorni prima della data di scadenza dell'assicurazione.

#### **Art. 3 – Premio**

La copertura assicurativa viene prestata dalla Società dietro corresponsione da parte dell'Assicurato di un premio unico ed anticipato. L'Assicurato, dalla data indicata sul Modulo di Adesione, autorizza la Contraente all'addebito del premio unico relativo alla soluzione scelta.

Qualora l'assicurazione fosse rinnovata, l'Assicurato autorizza la Contraente all'addebito del premio di rinnovo annuale, con frazionamento mensile, che complessivamente è pari ad € 100,00 per la garanzia Base ed € 185,00 per la garanzia Plus.

Il premio di rinnovo è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in dodici mensilità. Resta inteso che qualora l'Assicurato non effettui il pagamento di una delle mensilità l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del novantesimo giorno successivo alla prima scadenza mensile insoluta e riprenderà vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento.

Sono possibili le soluzioni di cui alla tabella seguente:

| Mesi | Base   | Plus     |
|------|--------|----------|
| 12   | 100,00 | 185,00   |
| 24   | 198,00 | 365,00   |
| 36   | 294,00 | 543,00   |
| 48   | 389,00 | 716,00   |
| 60   | 481,00 | 886,00   |
| 72   | 570,00 | 1.051,00 |
| 84   | 647,00 | 1.194,00 |
| 96   | 721,00 | 1.331,00 |
| 108  | 790,00 | 1.460,00 |
| 120  | 848,00 | 1.569,00 |

#### **Art. 4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione stessa dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

#### **Art. 5 – Altre assicurazioni**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni impresa assicuratrice e specificatamente a Blue Assistance nel termine di tre giorni dal verificarsi del sinistro a pena di decadenza dal diritto di indennità nei confronti di Blue Assistance medesima.

Esclusivamente per le prestazioni di assistenza, nel caso in cui l'Assicurato attivasse impresa diversa da Blue Assistance, le prestazioni di assistenza saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dall'impresa assicuratrice che ha erogato direttamente la prestazione di assistenza.

#### **Art. 6 – Aggravamento del rischio**

**La Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale al diritto al risarcimento nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.**

#### **Art. 7 – Diminuzione del rischio**

**Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art.1897 del Codice Civile e rinuncia al diritto di recesso.**

#### **Art. 8 – Estinzione del rapporto con la Contraente**

In caso di estinzione del rapporto con la Contraente da parte dell'Assicurato, la copertura si intende comunque prestata fino alla naturale scadenza della soluzione scelta.

#### **Art. 9 – Diritto di ripensamento**

L'Assicurato che abbia aderito ad una delle soluzioni della presente Polizza potrà esercitare il diritto di ripensamento entro 14 giorni dall'adesione alla stessa, dandone comunicazione scritta a Vera Assicurazioni S.p.A.

tramite Agos Ducato S.p.A.- Ufficio Prodotti Assicurazioni - Via Bernina, 7 – 20158 Milano.

La Società provvederà a rimborsare il premio pagato al netto delle imposte all'Assicurato, per il tramite della Contraente, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di ripensamento.

#### **Art. 10 – Facoltà di recesso in caso di sinistro**

Dopo la denuncia di ogni sinistro liquidabile a termini di polizza e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Contraente, l'Assicurato nonché la Società hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di almeno trenta giorni da darsi mediante lettera raccomandata. Il recesso, salvo diversa indicazione, avrà effetto dalla data indicata nella comunicazione; la Società dovrà rimborsare all'Assicurato, per il tramite della Contraente, il rateo di premio non consumato.

#### **Art. 11 – Facoltà di recesso dalle garanzie assicurative**

Qualora la Polizza preveda una durata superiore ai cinque anni, l'Assicurato, trascorso il quinquennio avrà facoltà di recedere dalla Polizza con preavviso di sessanta giorni inviando alla Contraente o, nel solo caso in cui l'Assicurato non sia più cliente della Contraente direttamente alla Società, lettera raccomandata A/R con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata. Nel solo caso in cui l'Assicurato non sia più cliente della Contraente, la Società provvederà, entro sessanta giorni dalla data di efficacia del recesso, a rimborsare direttamente all'Assicurato la parte di premio relativo al periodo assicurativo non goduto, detratte le imposte. In tutti gli altri casi il rapporto sarà regolato direttamente tra la Contraente e l'Assicurato stesso.

#### **Art. 12 – Estensione territoriale**

Per le prestazioni di Assistenza la copertura viene fornita in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Per la garanzia "Responsabilità Civile verso Terzi" verrà fornita in tutti i paesi del Mondo ove l'Assicurato ha subito il sinistro che ha originato il diritto alla prestazione. La durata massima della copertura, per ciascun periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità dell'Assicurazione è di 60 giorni.

Non sono fornite prestazioni e garanzie in quei Paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto. Si considerano tali i Paesi indicati nel sito <http://www.exclusive-analysis.com/lists/cargo> che riportano un grado di rischio uguale o superiore a 4.0.

#### **Art. 13 – Legge regolatrice del contratto e giurisdizione**

La polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

#### **Art. 14 – Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

#### **Art. 15 – Rinvio alle norme di legge**

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

## CONDIZIONI GENERALI RESPONSABILITA' CIVILE DELLA FAMIGLIA

### Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

**Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T)** La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della vita privata.

L'assicurazione è operante anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere, compresi gli addetti ai servizi domestici, le baby-sitter e le persone alla pari, per fatti inerenti allo svolgimento delle loro mansioni per conto dell'Assicurato.

### Art. 17 – Garanzie Complementari

**L'assicurazione comprende i danni riconducibili:**

1. **alla proprietà dei locali**, adibiti a dimora abituale e saltuaria della famiglia, degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, inclusi ascensori e montacarichi, delle antenne radioteletrasmittenti, dei pannelli solari, delle tettoie, dei cancelli anche automatici, delle recinzioni, dei cortili, dei giardini anche con piante di alto fusto, degli orti, dei parchi, delle strade private, dei viali, dei campi da tennis, delle piscine e delle attrezzature sportive e da gioco nei limiti dei massimali indicati. L'assicurazione è valida a condizione che i locali siano in buono stato di conservazione e manutenzione. Limitatamente ai danni da spargimento di acqua conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture o da rigurgito di fogne, il risarcimento viene corrisposto con una franchigia di **€ 100,00** per ciascun sinistro. Nel caso in cui i locali assicurati facciano parte di un condominio, l'assicurazione comprende tanto la responsabilità per i danni di cui l'Assicurato, quale condomino debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui debba rispondere per i danni a carico della proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

**Sono esclusi i danni:**

- a) da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, soprelevazioni o demolizioni, salvo la committenza di lavori affidati a terzi rientranti nel campo di applicazione del Decreto Legislativo 81 del 09/04/2008 e successive modifiche e/o integrazioni, purché effettuati in conformità agli obblighi previsti dalla Legge;
  - b) da spargimento di acqua, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali;
  - c) dall'esercizio, nei locali, da parte dell'Assicurato o di Terzi, di industrie, commerci, arti e professioni.
2. **alla committenza di lavori di ordinaria manutenzione** dei locali, esclusi comunque i danni subiti dalle persone che partecipano ai lavori;
  3. **alla proprietà e l'uso di velocipedi, di veicoli non a motore** e di veicoli anche a motore per uso di bambini o di invalidi non soggetti all'assicurazione obbligatoria di cui al Codice delle Assicurazioni Private, D. Lgs. 07/09/2005 n.209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche;
  4. **all'azione di rivalsa** esperita da imprese esercenti l'assicurazione obbligatoria dei veicoli e dei natanti a motore, in conseguenza di fatti accidentali provocati da minori che non abbiano compiuto 14 anni di età dei quali l'Assicurato debba rispondere per le somme che le imprese stesse abbiano dovuto pagare al terzo in conseguenza della inopponibilità di eccezioni prevista nel Codice delle Assicurazioni Private, D. Lgs. 07/09/2005 n.209 e successivi aggiornamenti e/o modifiche;
  5. **alla responsabilità civile derivante a persone, non conviventi** con l'Assicurato, per fatto di figli minori dell'Assicurato stesso affidati loro temporaneamente;
  6. **responsabilità civile verso gli addetti ai servizi domestici**, colf, baby-sitter nonché persone alla pari, non legati all'Assicurato da rapporto di lavoro dipendente o subordinato o ad esso assimilabile, **per gli infortuni da loro sofferti** sempreché dal sinistro derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dal Codice Penale;
  7. La Società copre altresì la responsabilità civile delle medesime persone per danni da queste involontariamente cagionati a terzi nell'espletamento delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato e dei suoi familiari conviventi;



8. **alla proprietà e uso di natanti** non a motore di lunghezza non superiore a m. 7,50;
9. **alla proprietà e uso di cavalli**, di altri animali da sella e di animali domestici; relativamente ai cani, l'assicurazione è prestata con l'applicazione di una **franchigia di € 50,00** per ogni sinistro e si estende anche a favore di colui che, con il consenso dell'Assicurato, si serve dell'animale. La garanzia non è operante per i cani per i quali è prevista una copertura assicurativa obbligatoria;
10. **alla pratica di sport**, comprese le gare, sempreché non vengano esercitati a livello professionistico. Relativamente alla pratica del modellismo sono in ogni caso esclusi i danni ai modelli;
11. **alle attività del tempo libero** quali ad esempio il bricolage, la pesca, il giardinaggio e la pratica di campeggio;
12. **alla detenzione di armi e relative munizioni** e l'uso delle stesse per difesa, tiro a segno e tiro a volo;
13. **all'avvelenamento o l'intossicazione** conseguenti a consumo di cibi e bevande.
14. relativamente ai danni derivanti da:
  - **inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo;**
  - **interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività** industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di Polizza; l'assicurazione è operante per danni a cose con un massimale di **€ 50.000,00** per ciascun periodo assicurativo annuo e con l'applicazione di uno **scoperto pari al 10%** dell'importo risarcibile per ogni sinistro.

#### **Art. 18 - Responsabilità Civile verso Dipendenti (R.C.O.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, assicurati ai sensi del predetto D.P.R., addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124, cagionati ai prestatori di lavoro, di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore all'11% calcolata sulla base della tabella allegata al D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124; nei limiti del massimale relativo alla soluzione scelta per sinistro e per anno assicurativo, con il limite di Euro 250.000,00 per persona.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. La garanzia R.C.O. vale anche per l'azione di rivalsa esperita dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/6/1984 n. 222.

#### **Art. 19 – Massimali**

Il Massimale – per sinistro e per anno assicurativo - della garanzia Responsabilità Civile della Famiglia varia a seconda della soluzione scelta.

Sono previste due formulazioni di garanzia:

- Responsabilità Civile Famiglia "Base" – Massimale € 500.000,00
- Responsabilità Civile Famiglia "Plus" – Massimale € 1.000.000,00

La scelta attuata relativamente all'opzione di garanzia in Formulazione "Base" o "Plus" è vincolante anche per le prestazioni di Assistenza e Tutela Legale che seguono.

#### **Art. 20 – Persone non considerate Terzi**

Ai fini della garanzia R.C.T. non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi parente e affine con lui convivente;
- b) le persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio per conto dell'assicurato stesso.

#### **Art. 21 – Pluralità di Assicurati**

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di Assicurati, il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

#### **Art. 22 – Esclusioni e delimitazioni**

Sono esclusi dalle garanzie R.C.T./R.C.O. i danni:

1. da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
2. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi atti di terrorismo e di vandalismo;
3. dolo dell'Assicurato o colpa grave;
4. alle cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute;
5. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;
6. da furto;
7. imputabili a situazioni od eventi per i quali per legge, regolamenti od ordinanze sono previste obbligatoriamente coperture assicurative;
8. derivanti da circolazione di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
9. derivanti da navigazione di natanti a motore o comunque di lunghezza superiore a mt.7,50;
10. derivanti da impiego di aeromobili;
11. derivanti da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore, salvo quanto previsto all'art.16 punto 4) delle Condizioni Generali di Responsabilità Civile;
12. alle cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia e detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per gli impianti (quali gas, luce, acqua, telefono, ecc.), posti al servizio dei locali e di proprietà delle Aziende e Società di erogazione;
13. alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
14. derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria svolta in conformità alle disposizioni di cui alla Legge 11 Febbraio 1992 n.157 e successive modificazioni.
15. da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, soprelevazioni o demolizioni, salvo la competenza;
16. da spargimento di acqua, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali;
17. dall'esercizio, nei locali, da parte dell'Assicurato o di Terzi, di industrie, commerci, arti e professioni;
18. causati da atti dolosi degli Assicurati, salva la responsabilità per fatto dei minori causato con dolo e di cui l'Assicurato debba rispondere per legge;
19. conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzioni, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto all'art.17 punto 14) Garanzie Complementari;
20. derivanti da amianto o Crysothile;
21. risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto;
22. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

Sono escluse dalla garanzia (R.C.O.) le malattie professionali.

## CONDIZIONI GENERALI ASSISTENZA

La Società presta il servizio di Assistenza tramite un Struttura Organizzativa esterna, Blue Assistance con sede in Via Santa Maria, 11 – 10122 Torino, in conformità al Regolamento Isvap n.12 del 09 gennaio 2008.

Per usufruire del servizio di Assistenza, l'Assicurato deve rivolgersi esclusivamente alla Centrale Operativa contattabile tramite i seguenti recapiti telefonici, attivi 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno:

- **dall'Italia 800 18.50.26**
- **dall'estero +39 011 742.56.65**
- **fax +39 011 742.55.88**

Per richiedere l'Assistenza è necessario comunicare:

- le proprie generalità;
- il numero di polizza;
- il tipo di prestazione richiesta;
- il numero di telefono al quale essere contattato e l'indirizzo del luogo in cui la prestazione è richiesta.

### Art. 23 – Operatività della Garanzie

Le prestazioni di assistenza sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo durante l'anno assicurativo, qualsiasi sia il numero delle persone coperte. Le garanzie potranno essere richieste anche più volte entro detto periodo, fermo restando che l'importo complessivo degli indennizzi corrisposti non superi i massimali previsti. Per le specifiche operatività si rimanda al testo delle garanzie.

### Art. 24 – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a garantire le seguenti prestazioni per le abitazioni costituenti dimora principale e/o saltuaria dell'Assicurato:

#### 1) Invio di un fabbro per interventi di emergenza

*La prestazione è fornita 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.*

A seguito di furto, smarrimento, rottura delle chiavi o guasto della serratura, non è possibile entrare nell'abitazione dell'Assicurato, oppure a seguito di furto o tentato furto, la funzionalità della porta di accesso all'abitazione è compromessa in modo grave e la sicurezza dell'abitazione non è garantita.

La Struttura Organizzativa invierà all'abitazione dell'Assicurato un fabbro, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 250,00 per sinistro per l'Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'Assicurato.

Solo per **l'Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il luogo e il recapito telefonico in cui si trova.

#### 2) Invio di un idraulico per interventi di emergenza

*La prestazione è fornita 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.*

In caso di:

- a) una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico, che provocano un allagamento oppure un'infiltrazione oppure una mancanza d'acqua nell'abitazione dell'Assicurato o nell'abitazione dei vicini;
- b) un'otturazione delle tubature fisse di scarico dell'impianto idraulico, che provoca un mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari dell'abitazione dell'Assicurato.

La Struttura Organizzativa invierà all'abitazione dell'Assicurato un idraulico, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 250,00 per sinistro per l'Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

Non danno luogo alle prestazioni:

Per il caso a)

- Sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrici, ecc.) e sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato.
- Interruzione della fornitura da parte dell'ente erogatore o rottura delle tubature esterne all'edificio.

Per il caso b)

- Otturazione delle tubature mobili dei servizi igienico - sanitari.
- Trabocco dovuto a rigurgito di fogna.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

### **3) Invio di un elettricista per interventi di emergenza**

*La prestazione è fornita 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.*

Qualora manchi la corrente elettrica in tutta l'abitazione a causa di guasti agli interruttori e agli impianti di distribuzione interna o prese di corrente, la Struttura Organizzativa invierà all'abitazione dell'Assicurato un elettricista, 24 ore su 24, compresi i giorni festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 300,00 per sinistro** per l'**Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

Non danno luogo alla prestazione:

- Corto circuito per falsi contatti provocati dall'Assicurato
- Interruzione della fornitura elettrica da parte dell'ente
- Guasti al cavo di alimentazione dell'abitazione.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

### **4) Invio di un tapparellista per interventi di emergenza**

Qualora l'Assicurato necessitasse di un tapparellista, a seguito di rottura o guasto del sistema di avvolgimento e delle cinghie della sua abitazione, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tecnico per ripristinare il funzionamento, nelle 24 ore successive alla segnalazione, esclusi sabato, domenica e festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 300,00 per sinistro** per l'**Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

### **5) Invio di un vetraio per interventi di emergenza**

Qualora l'Assicurato necessitasse di un vetraio a seguito di rottura dei vetri esterni della sua abitazione, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tecnico nelle 24 ore successive alla segnalazione, esclusi sabato, domenica e festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 300,00 per sinistro** per l'**Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

### **6) Invio di un tecnico riparatore di elettrodomestici per interventi di emergenza**

Qualora l'Assicurato necessitasse di un riparatore per guasti a lavatrice, lavastoviglie, frigorifero, condizionatore e congelatore fuori garanzia (ovvero quando sia già scaduto il periodo di efficacia della garanzia del produttore ed il periodo di garanzia legale a carico del venditore), la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tecnico nelle 24 ore successive alla segnalazione, esclusi sabato, domenica e festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 250,00 per sinistro per l'Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

Sono esclusi gli elettrodomestici coperti da garanzia del costruttore o del venditore, che per le riparazioni seguono le procedure definite dalla garanzia in essere.

### **7) Invio di un termoidraulico per interventi di emergenza**

Qualora l'Assicurato necessitasse di un termoidraulico a seguito del blocco della caldaia, dello scaldabagno o del boiler, la Struttura Organizzativa provvederà ad inviare un tecnico per ripristinare il funzionamento nelle 24 ore successive alla segnalazione, esclusi sabato, domenica e festivi.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 250,00 per sinistro per l'Opzione Base**. Sono esclusi tutti i costi relativi al materiale necessario alla riparazione che dovranno essere pagati dall'assicurato.

Solo per l'**Opzione Plus** resta a carico della Società anche il materiale necessario per la riparazione fino ad un massimo di **€ 100,00 per sinistro**.

### **8) Interventi di emergenza per danni da acqua**

Qualora l'Assicurato, a seguito di danni causati da spargimento d'acqua nella sua abitazione, necessiti di un intervento di emergenza per il salvataggio o il risanamento del fabbricato e del relativo contenuto, la Struttura Organizzativa provvederà all'invio 24 ore su 24 di personale specializzato in tecniche di asciugatura.

La prestazione è dovuta per i seguenti casi:

- a) allagamento o infiltrazione in un punto qualsiasi dell'abitazione, provocato da una rottura, un'otturazione o un guasto, di tubature fisse dell'impianto idraulico;
- b) mancato scarico delle acque nere degli impianti igienico-sanitari della abitazione, provocato da otturazione delle tubature di scarico fisse dell'impianto idraulico.

Resta a carico della Società l'uscita e la manodopera dell'artigiano fino ad un massimo di **€ 300,00 per sinistro per l'Opzione Base** e di **€ 400,00 per sinistro** nel caso si scelga l'**Opzione Plus**.

La prestazione non è dovuta:

Per il caso a)

- sinistri dovuti a guasti e otturazioni di rubinetti o tubature mobili, collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrice, ecc.);
- sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato;

Per il caso b)

- danni di tracimazione dovuta a rigurgito di fogna o otturazione delle tubature mobili dei servizi igienicosanitari.

Per entrambi i casi a) e b)

- qualora il personale specializzato in tecniche di asciugatura, salvataggio e recupero, ritenga che l'intervento da effettuare non possa ripristinare in modo soddisfacente i beni danneggiati.

### **9) Invio di un sorvegliante**

*La prestazione è fornita 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno.*

Qualora, a seguito di furto, tentato furto, scasso di fissi ed infissi nell'abitazione dell'Assicurato, si renda necessaria la vigilanza della stessa, la Struttura Organizzativa provvederà a proprie spese a predisporre la vigilanza dell'abitazione per un periodo **massimo di 10 ore per anno** di durata della copertura, con un **minimo convenzionale di 2 ore ad intervento**. Tale periodo può essere esteso a richiesta scritta dell'Assicurato e con costi a suo carico. L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare l'indirizzo e il suo numero di telefono.

### **10) Rientro anticipato**

Qualora, in caso di gravi danni all'abitazione dovuti a furto, incendio, allagamento, l'Assicurato in viaggio dovesse rientrare alla sua abitazione prima della data che aveva programmato, con un mezzo diverso da quello inizialmente previsto, contatterà la Struttura Organizzativa che provvederà a fornire all'Assicurato un biglietto ferroviario di prima classe o uno aereo di classe economica.

La Società terrà a proprio carico i costi del biglietto fino ad un **massimo di € 300,00 per sinistro** per l'**Opzione Base** e di **€ 400,00 per sinistro** nel caso si scelga l'**Opzione Plus**.

La prestazione non è operante:

- se l'Assicurato non può fornire informazioni sui sinistri che danno luogo alla richiesta di rientro all'abitazione e non presenta un'adeguata documentazione relativamente agli stessi. Tali informazioni saranno successivamente, e a richiesta della Società, documentate.
- per sinistri dovuti a guasti di rubinetti o di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrici, ecc.) e sinistri dovuti a negligenza, imprudenza o imperizia dell'Assicurato. L'Assicurato deve comunicare il motivo della sua richiesta e precisare il suo numero di telefono.

### **11) Spese d'albergo**

Qualora l'Assicurato necessitasse di pernottare fuori dalla sua abitazione, a seguito di furto, tentato furto, scoppio o incendio, che abbiano reso inagibili i locali dell'abitazione, la Struttura Organizzativa provvederà alla prenotazione ed alla sua sistemazione in un albergo.

La Società terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione fino ad un massimo di **€ 300,00 per sinistro** per l'**Opzione Base** e di **€ 400,00 per sinistro** nel caso si scelga l'**Opzione Plus**.

Sono escluse le spese di albergo diverse da pernottamento e prima colazione.

### **12) Spese di trasloco**

*La prestazione viene fornita dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 18.00, esclusi i giorni festivi infrasettimanali.*

Qualora

- una rottura, un'otturazione, un guasto di tubature fisse dell'impianto idraulico, provocasse un allagamento nell'abitazione rendendola totalmente inagibile;
- un furto, tentato furto, atti vandalici, scoppio, incendio, fulmine, esplosione rendesse totalmente inagibile l'abitazione.

L'Assicurato contatterà la Struttura Organizzativa che provvederà ad organizzare il trasloco dei beni superstiti presso la nuova abitazione dell'Assicurato o presso un deposito in Italia, purché sia possibile organizzare ed effettuare il trasferimento dei beni entro 30 giorni dalla data del sinistro.

La Società terrà a proprio carico le sole spese di trasloco fino ad un massimo di **€ 200,00 per sinistro** per l'**Opzione Base** e di **€ 300,00 per sinistro**, nel caso si scelga l'**Opzione Plus**.

Non danno luogo alla prestazione sinistri dovuti a guasti di rubinetti e di tubature mobili collegati o meno a qualsiasi apparecchiatura (lavatrici, ecc.) e sinistri dovuti a negligenza dell'Assicurato.

### **13) Invio di una collaboratrice domestica**

Qualora a seguito di infortunio o malattia, l'Assicurato venga a trovarsi presso la propria residenza/domicilio, in una condizione tale per cui consegua una necessaria permanenza a letto certificata da prescrizione medica, la Centrale Operativa – compatibilmente con le disponibilità locali – provvede ad inviare una collaboratrice domestica. La Società terrà a proprio carico il costo fino ad un **massimo di 6 ore** per l'**Opzione Base** e **12 ore** per l'**Opzione Plus**.

### **14) Consulenza veterinaria telefonica**

Qualora l'Assicurato necessiti di valutare lo stato di salute del proprio animale domestico, potrà contattare la Centrale Operativa per ottenere la consulenza telefonica di un veterinario. Non verranno fornite diagnosi né prescrizioni.

L'Assicurato, contatterà la Centrale Operativa, potrà richiedere di essere indirizzato presso la struttura Veterinaria più idonea per la necessità insorta e/o più vicina al luogo ove il proprietario ed il cane o il gatto si trovano.

La Centrale Operativa fornirà informazioni sulle formalità relative a vaccinazioni, tatuaggi, microchip, iscrizione all'anagrafe Nazionale/Regionale, documenti regole e consigli per viaggi con il proprio animale domestico al seguito.

### **15) Reperimento specialisti e consulenza informatica**

Servizio di reperimento specialisti per consulenza telefonica a seguito di evento dannoso che rende inaccessibili i dati informatici.

### **Art. 25 – Esclusioni e delimitazioni**

Le prestazioni assicurative da parte della Società non sono dovute nei seguenti casi:

1. da alluvioni, inondazioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
2. guerre, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, insurrezioni, saccheggi atti di terrorismo e di vandalismo;
3. dolo dell'Assicurato o colpa grave;
4. alle cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute;
5. tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni;

## CONDIZIONI GENERALI TUTELA LEGALE

In relazione alla normativa introdotta dal D.Lgs. n. 209 del 7 settembre 2005 – Titolo XI, Capo II, Artt. 163 e 164, la Società ha scelto di affidare la gestione dei sinistri di Tutela

Legale a:

**DAS – Difesa Automobilistica Sinistri S.p.A.**

**Via Enrico Fermi n. 9/B**

**Tel. 045 8378901 – Fax 045 8351023**

### **Art. 26 – Oggetto dell'assicurazione**

La Società alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale relativo alla soluzione scelta, assicura il rischio dell'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessarie a tutela dei diritti degli Assicurati, in conseguenza di un caso assicurativo rientrante in garanzia.

- per l'intervento di un legale incaricato alla gestione del caso assicurativo;
- per l'intervento di un perito/consulente tecnico d'ufficio e/o di un consulente tecnico di parte;
- le spese di giustizia;
- le eventuali spese liquidate a favore di controparte, nel caso di soccombenza, con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà;
- conseguenti ad una transazione autorizzata dalla Società, comprese le spese della controparte, sempreché siano state autorizzate dalla Società;
- di accertamenti su soggetti, proprietà, modalità e dinamica dei sinistri;
- di indagini per la ricerca di prove a difesa, nei procedimenti penali;
- degli arbitri e del legale intervenuti, nel caso in cui una controversia che rientri in garanzia debba essere deferita e risolta avanti a uno o più arbitri;
- per l'indennità, posta ad esclusivo carico dell'Assicurato e con esclusione di quanto derivante da vincoli di solidarietà, spettante agli Organismi di Mediazione, se non rimborsata dalla controparte a qualunque titolo, nei limiti di quanto previsto nelle tabelle delle indennità spettanti agli Organismi pubblici;
- per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari, se non rimborsato dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima.

Inoltre in caso di arresto, minaccia di arresto o di procedimento penale all'estero, in uno dei Paesi ove la garanzia è operante, la Società assicura:

- le spese per l'assistenza di un interprete;
- le spese relative a traduzioni di verbali o atti del procedimento;
- l'anticipo della cauzione, disposta dall'Autorità competente, entro il limite del massimale indicato in polizza. L'importo anticipato dovrà essere restituito alla Società entro 60 giorni dalla sua erogazione, trascorsi i quali la Società conteggerà gli interessi al tasso legale corrente.

La Società non assume a proprio carico il pagamento di multe o ammende e gli oneri fiscali che dovessero presentarsi nel corso o alla fine della vertenza, fatta eccezione per l'IVA sulle parcelle dei professionisti incaricati purché il Contraente non abbia la possibilità di detrarre tale imposta.

### **Art. 27 – Massimali**

Il massimale della Tutela Legale della Famiglia per sinistro, senza limite annuo, varia a seconda della soluzione scelta, così come sotto riportato:



Sono previste due formulazioni di garanzia:

- Opzione “Base” – Massimale € 2.500,00
- Opzione “Plus” – Massimale € 5.000,00

### **Art. 28 – Prestazioni garantite**

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della sua vita privata, qualora:

- a) subisca danni extracontrattuali dovuti a fatto illecito di terzi;
- b) sia sottoposto a procedimento penale per delitto colposo o per contravvenzione; sono compresi in garanzia i procedimenti penali per delitto colposo o per contravvenzione derivanti da violazioni in materia fiscale ed amministrativa;
- c) debba sostenere controversie di diritto civile di natura contrattuale, per le quali il valore in lite sia superiore ad € 210,00 con collaboratori familiari regolarmente assunti, relativamente all'ambito del lavoro subordinato o parasubordinato da questi svolto;
- d) debba sostenere controversie di diritto civile relative alla locazione e al diritto di proprietà e altri diritti reali, riguardanti l'abitazione che costituisce residenza principale dell'Assicurato.

Ad integrazione delle garanzie sottoscritte, la Società fornisce un servizio assicurativo di consulenza legale telefonica nell'ambito delle materie previste in polizza, attivabile:

- **contattando il numero verde 800.849090;**
- **scrivendo a [consuldas@das.it](mailto:consuldas@das.it);**
- **collegandosi al sito [www.das.it](http://www.das.it).**

### **Art. 29 – Soggetti Assicurati**

- l'Assicurato che ha stipulato un finanziamento con la Contraente ed ha sottoscritto il Modulo di Adesione;
  - i componenti del suo nucleo familiare così come risulta dallo Stato di Famiglia anagrafico;
  - i collaboratori domestici regolarmente assunti, in relazione all'attività svolta per conto dell'Assicurato;
- In caso di controversie fra più persone assicurate con la stessa Polizza, la garanzia si intende prestata a favore del Cliente della Contraente che ha sottoscritto il Modulo di Adesione.

### **Art. 30 – Estensione territoriale**

Le garanzie riguardano i casi assicurativi che insorgano e debbano essere processualmente trattati ed eseguiti:

- **nelle ipotesi di danni extracontrattuali o di procedimenti penali:** in tutti gli Stati d'Europa.
- **nelle ipotesi di vertenze contrattuali:** in Italia, San Marino e Città del Vaticano.

### **Art. 31 – Esclusioni e delimitazioni**

Con riferimento ai rischi assicurati indicati all'Art. 28 – Prestazioni garantite, la garanzia è esclusa per:

- a) danni subiti per disastro ecologico, atomico, radioattivo;
  - b) per materia fiscale/tributaria e materia amministrativa, salvo quanto espressamente indicato all'art.28 – Prestazioni Garantite lett. b);
  - c) acquisto di beni mobili registrati;
  - d) per controversie e procedimenti penali derivanti dalla proprietà o guida di veicoli a motore, mezzi nautici a motore e aerei a motore;
- la garanzia è inoltre esclusa per :
- e) controversie riguardanti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
  - f) qualunque controversia o procedimento relativo a rapporto di lavoro libero professionale o subordinato svolto dalle persone assicurate, salvo quanto stabilito dall'art.28 – Prestazioni garantite lett. c);

- g) controversie e procedimenti penali riferiti a beni immobili diversi dall'abitazione dell'Assicurato, indicata in polizza;
- h) operazioni relative all'acquisto alla costruzione e ristrutturazione di beni immobili;
- i) procedimenti penali per delitto doloso;
- j) opposizioni avverso Sanzioni Amministrative di natura pecuniaria e/o non pecuniaria;
- k) controversie contrattuali con DAS S.p.A. Difesa Automobilistica Sinistri;
- l) controversie non espressamente richiamate tra le voci dell' Art.28 – Prestazioni garantite.

## **NORME IN CASO DI SINISTRO (valide per la Sezione di Responsabilità Civile)**

### **Art. 32 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato**

In caso di sinistro l'Assicurato immediatamente, e comunque entro e non oltre 3 giorni dal suo verificarsi o dal momento in cui ne abbia avuto conoscenza, dovrà notificare per iscritto il danno allegando il Modulo di denuncia sinistro compilato e il Modulo di Adesione.

**Tale Modulo, completo della documentazione prevista, dovrà essere inoltrato a: Vera Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Liquidazioni Sinistri – Responsabilità Civile – mediante fax al n.0362.609954/5 oppure via mail all'indirizzo: [asa@ttycreo.it](mailto:asa@ttycreo.it) o in alternativa, a mezzo servizio postale, all'indirizzo: Via Carlo Ederle, 45 37126 Verona.**

**L'Assicurato potrà rivolgersi per informazioni relative ai Sinistri al seguente numero verde:**

#### **SERVIZIO CLIENTI**

**Numero Verde 800 11 53 25**

**dal Lunedì al Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 18.00**

### **Art. 33 – Gestione delle vertenze e spese di resistenza**

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a norma dell'Assicurato designato, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti o azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato è tenuto a presentare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda. La Società ha diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

### **Art. 34 – Integrazione documentazione di denuncia del sinistro**

L'Assicurato prende atto e concede espressamente alla Società la facoltà di richiedere, per agevolare la liquidazione del danno, ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nella singola prestazione e/o garanzia, impegnandosi ora per allora al suo tempestivo invio.

### **Art. 35 – Esclusione di compensazioni alternative**

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni/garanzie, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

## **NORME IN CASO DI SINISTRO (valide per la Sezione Assistenza)**

### **Art. 36 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro**

In caso di sinistro l'Assicurato deve prendere immediatamente contatto con la Centrale Operativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la decadenza al diritto alle prestazioni di assistenza, valendo quale omissione dolosa. In caso di sinistro coperto da rami assicurativi diversi dall'assistenza, l'Assicurato deve darne tempestivo avviso alla Centrale Operativa. L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita al diritto ai rimborsi ai sensi dell'art. 1915 c.c., valendo quale omissione dolosa. L'Assicurato nel contattare la Centrale Operativa presta il consenso al trattamento dei suoi dati.

### **Art. 37 – Come chiamare la Centrale Operativa**

In caso di necessità, dovunque ci si trovi, in qualsiasi momento, la Centrale Operativa è in funzione 24 ore su 24.

Il personale specializzato della Centrale Operativa è a completa disposizione, pronto ad intervenire o ad indicare le procedure più idonee per risolvere nel migliore dei modi qualsiasi tipo di problema.

#### Importante:

**per poter usufruire delle prestazioni l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa a seguenti numeri:**

- **dall'Italia: 800 18.50.26**
- **dall'estero: +39 011.742.56.65**

Si dovranno comunicare le seguenti informazioni:

- tipo di intervento richiesto;
- nome e cognome;
- numero del Modulo di Adesione;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- recapito telefonico

A seconda della prestazione, all'Assicurato potrebbe essere richiesto di inviare copia del Modulo di Adesione e Stato di Famiglia.

Qualora fosse nell'impossibilità di contattare telefonicamente la Centrale Operativa, potrà inviare:

- **fax: +39 011.742.55.88**

## **NORME IN CASO DI SINISTRO (valide per la Sezione Tutela Legale)**

### **Art. 38 – Denuncia del sinistro e obblighi dell'Assicurato**

L'Assicurato deve tempestivamente denunciare il caso assicurativo alla Società oppure a DAS, trasmettendo tutti gli atti e documenti occorrenti, regolarizzandoli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro.

L'Assicurato dovrà far pervenire alla Società oppure a DAS la notizia di ogni atto, a lui formalmente notificato secondo la normativa vigente, tempestivamente e, comunque, entro il termine per la difesa. Contemporaneamente alla denuncia del caso assicurativo o al momento dell'avvio dell'eventuale fase giudiziale, l'Assicurato può indicare alla Società oppure a DAS un legale – residente in una località facente parte del Circondario del Tribunale ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente a decidere la controversia – al quale affidare la pratica per il seguito giudiziale, ove il tentativo di bonaria definizione non abbia esito positivo. Se l'Assicurato sceglie un legale non residente presso il Circondario del Tribunale competente, la Società garantirà gli onorari del domiciliatario con il limite della somma di € 3.000. Tale somma è compresa nei limiti del massimale per caso assicurativo e per anno. La scelta del legale fatta dall'Assicurato è operante fin dalla fase stragiudiziale, ove si verifichi una situazione di conflitto di interessi con la Società o con DAS.

### **Art. 39 – Gestione del sinistro e scelta del legale**

Ricevuta la denuncia del caso assicurativo, DAS (ai sensi dell'art.164 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni Private – D. Lgs 209/05) si adopera per gestire la fase stragiudiziale, direttamente o a mezzo di professionisti da essa incaricati, e di svolgere ogni possibile tentativo per una bonaria definizione della controversia.

A tal fine l'Assicurato dovrà rilasciare a DAS, ove da questa richiesto, apposita procura per la gestione della controversia. In tale fase stragiudiziale, DAS valuterà l'opportunità di ricorrere o aderire ad un procedimento di mediazione, riservandosi nel primo caso la scelta dell'Organismo di mediazione.

Ove la composizione bonaria non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la Società trasmette la pratica al legale designato ai sensi del presente articolo.

Si conviene inoltre che per ogni stato della vertenza e grado del giudizio:

- l'Assicurato deve tenere aggiornata DAS su ogni circostanza rilevante ai fini dell'erogazione delle prestazioni previste in polizza, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- gli incarichi ai periti devono essere preventivamente concordati con DAS, pena il mancato rimborso della relativa spesa;
- gli incarichi ai legali devono essere preventivamente concordati con DAS, sempre che le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo; agli stessi l'Assicurato rilascerà le necessarie procure; in caso contrario l'Assicurato decadrà dal diritto alle prestazioni previste in polizza;
- l'Assicurato, senza preventiva autorizzazione di DAS, non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale, che comporti oneri a carico della Società, pena la decadenza dal diritto alle prestazioni previste in polizza. Fanno eccezione i casi di comprovata urgenza – con conseguente impossibilità per l'Assicurato di preventiva richiesta di benessere – i quali verranno ratificati dalla Società, che sia stata posta in grado di verificare urgenza e congruità dell'operazione.

L'esecuzione forzata per ciascun titolo verrà estesa a due tentativi.  
La Società e DAS non sono responsabili dell'operato di legali e periti.

#### **Art. 40 – Disaccordo sulla gestione del sinistro - Arbitrato**

In caso di divergenza d'opinioni fra l'Assicurato e DAS sulla gestione del sinistro la questione, a richiesta di una delle parti da formularsi con lettera raccomandata, potrà essere demandata ad un arbitro sulla cui designazione le parti dovranno accordarsi.

Se un tale accordo non si realizza, l'arbitro verrà designato dal Presidente del Tribunale competente, ai sensi di legge.

L'arbitro deciderà secondo equità e le spese di arbitrato saranno a carico della parte soccombente. Qualora la decisione dell'arbitro sia sfavorevole all'Assicurato, questi potrà procedere per proprio conto e rischio con facoltà di ottenere da DAS la rifusione delle spese incontrate, e non liquidate dalla controparte, qualora il risultato in tal modo conseguito sia più favorevole di quello in precedenza prospettato o acquisito da DAS stessa, in linea di fatto o di diritto.

#### **Art. 41 – Recupero di somme**

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi sono di esclusiva spettanza dell'Assicurato, mentre spetta a DAS quanto liquidato a favore anche dello stesso Assicurato giudizialmente o stragiudizialmente per spese, competenze ed onorari.

#### **Art. 42 – Insorgenza del sinistro – Decorrenza della garanzia**

Il sinistro si intende insorto e quindi verificato nel momento in cui le Persone Assicurate, la controparte o un terzo, avrebbero iniziato a violare norme legislative o contrattuali.

La garanzia assicurativa riguarda i sinistri che insorgono:

- dalle ore 24:00 del giorno di stipulazione del contratto, se si tratta di risarcimento di danni extracontrattuali e di procedimento penale o di ricorso/opposizione a sanzioni amministrative;
- trascorsi novanta giorni dalla stipulazione del contratto, negli altri casi;

Se il contratto è emesso in sostituzione di analogo contratto precedentemente in essere con la Società per i medesimi rischi e purché il contratto sostituito abbia avuto una durata minima di novanta giorni, la garanzia assicurativa riguarda i sinistri insorti nel periodo contrattuale, ma manifestatisi e denunciati entro trecentosessanta giorni dalla cessazione del contratto.

La garanzia non ha luogo per i sinistri insorgenti da patti, accordi, obbligazioni contrattuali che, al momento della stipulazione del contratto, fossero stati già disdetti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei stipulanti.

La garanzia opera anche prima della notifica alle Persone Assicurate dell'informazione di Garanzia, nei casi di Presentazione spontanea (art.374 del Codice di Procedura Penale) di invio a presentarsi (art. 375 del Codice di Procedura Penale) e di Accompagnamento coattivo (art.376 del Codice di Procedura Penale).

Il sinistro è unico a tutti gli effetti, in presenza di:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi per oggetto domande identiche o connesse;
- procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento-fatto nei quali siano coinvolte una o più persone assicurate;

In caso di vertenza tra più persone assicurate la garanzia verrà prestata solo a favore del Contraente.

La garanzia si estende ai sinistri insorti nel periodo contrattuale ma **manifestatisi entro 360 giorni dalla cessazione del contratto.**

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI**  
**AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio**  
**(di seguito REG. UE)**

La Società Vera Assicurazioni S.p.A., con sede in (Verona), Via Carlo Ederle 45, **quale Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/ <sup>(1)</sup>, anche agli eventuali interessati <sup>(2)</sup>:

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale,

fornisce le seguenti informazioni.

**DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO**

I dati personali identificativi <sup>(3)</sup>, immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi <sup>(4)</sup>, sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

- 1. per finalità assicurative/liquidative del Titolare** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari <sup>(5)</sup> e conseguenti <sup>(6)</sup> (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui il Titolare possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti <sup>(7)</sup> alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto Titolare <sup>(8)</sup>; inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
- 2. per finalità di legittimo interesse di *marketing* del Titolare**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto <sup>(9)</sup>, salvo opposizione <sup>(10)</sup>, così da farvi conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
- 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito [www.cattolica.it](http://www.cattolica.it)), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto <sup>(11)</sup>;**
- 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per**

<sup>(1)</sup> anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

<sup>(2)</sup> ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

<sup>(3)</sup> quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc;

<sup>(4)</sup> quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

<sup>(5)</sup> quali ad esempio la stesura di preventivi;

<sup>(6)</sup> quali ad esempio analisi tariffarie;

<sup>(7)</sup> quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

<sup>(8)</sup> quali ad esempio attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

<sup>(9)</sup> di cui all'art. 130, I e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nei social network;

<sup>(10)</sup> cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

<sup>(11)</sup> vedi nota 9;

**formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto** <sup>(12)</sup>. La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo *social*. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di *marketing* del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di *marketing* personalizzate del Titolare.

**5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto** <sup>(13)</sup>, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche <sup>(14)</sup> per finalità di *marketing*;

Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica;

**6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche**<sup>(15)</sup>, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto<sup>(16)</sup>, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

### **MODALITA' DI TRATTAMENTO**

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

### **COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO**

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc.. Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica.

### **DIRITTI DELL'INTERESSATO**

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email [dpo@cattolicaassicurazioni.it](mailto:dpo@cattolicaassicurazioni.it), come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la

---

<sup>(12)</sup> vedi nota 9;

<sup>(13)</sup> vedi nota 9;

<sup>(14)</sup> editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;

<sup>(15)</sup> vedi nota 14;

<sup>(16)</sup> vedi nota 9;

limitazione al trattamento o l'opporvi, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica.

### **TEMPI DI CONSERVAZIONE**

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

### **NATURA DEL CONFERIMENTO**

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

o sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4<sup>(17)</sup>, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;

o per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;

o il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi <sup>(18)</sup>, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;

o i consensi per i detti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

**Il Titolare r.l.p.t.**

Aggiornata al 25 maggio 2018

---

<sup>(17)</sup> così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare;

<sup>(18)</sup> tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del Codice Privacy e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati.





## Vera Assicurazioni S.p.A.

---

Sede legale in Italia Via Carlo Ederle 45 37126 Verona Pec: veraassicurazioni@pec.gruppocattolica.it Capitale Sociale Euro 63.500.000,00 (i.v.) Iscrizione al Registro delle Imprese di Verona, Codice Fiscale e Partita IVA 01979370036 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Verona Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2388 del 09/11/2005 (Gazzetta Ufficiale n. 268 del 17/11/2005) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00151 Società del Gruppo Cattolica Assicurazioni iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019