

persona/casa

protezione familiare per il terremoto

IL PRESENTE FASCICOLO
INFORMATIVO CONTENENTE:

- NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO
- CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
COMPRENSIVE DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O, DOVE
PREVISTA, DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

**contratto di assicurazione
per la casa e la famiglia**

edizione settembre 2013



ridefiniamo / la protezione

protezione familiare per il terremoto

**IL PRESENTE FASCICOLO
INFORMATIVO CONTENENTE:**

- **NOTA INFORMATIVA COMPRENSIVA DEL GLOSSARIO**
 - **CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
COMPRENSIVE DELL'INFORMATIVA SULLA PRIVACY**

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO O, DOVE
PREVISTA, DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE.**

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

**contratto di assicurazione
per la casa e la famiglia**

edizione dicembre 2010

Area Clienti



Sulla home page del sito **www.axa.it** è possibile registrarsi all'Area Clienti e consultare le polizze stipulate con AXA Assicurazioni.

Il sito è navigabile con pc, tablet e smartphone

polizze attive

coperture
assicurative

scadenze

condizioni
contrattuali



ridefiniamo / la protezione

Per questo prodotto è stata usata una carta proveniente da foreste gestite in maniera corretta e responsabile secondo rigorosi standard ambientali, sociali ed economici.



NOTA INFORMATIVA CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DEI RAMI DANNI

(predisposta in conformità al D.Lgs del 7 settembre 2005, N. 209 art. 185 – Codice delle assicurazioni private e regolamento ISVAP n. 24 del 18 maggio 08 e il regolamento ISVAP n. 35 del 26 Maggio 2010)

Avvertenza

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

La Nota informativa non sostituisce quanto regolamentato dalle condizioni generali di assicurazione. Le definizioni contenute nel Glossario riportato nella Nota Informativa, integrano e precisano quanto disciplinato all'interno delle C.G.A.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede legale in Italia, Milano, Corso Como, 17 (20154), è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA MEDITERRANEAN HOLDING SAU (calle Monsenor Palmer, 1 - Palma de Mallorca - Spagna) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero telefonico +39.02.48.084.1 – Fax +39.02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: infodanni@axa.it

La Compagnia è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 31.12.1935 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 83 del 9 aprile 1936. La Compagnia è iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n.1.00025, Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2014), ammonta a € 812 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 601 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità di AXA ASSICURAZIONI S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, riferito alla gestione danni e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 190,46%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il prodotto "Protezione Familiare ...per il terremoto" (di seguito denominata PFT), è parte integrante della polizza "Protezione Familiare" (di seguito denominata PF) di cui si richiamano, in quanto compatibili, le disposizioni e le condizioni previste della sezione "Incendio e altri danni ai beni della Famiglia", le norme comuni a tutte le coperture e il glossario contenuti nello specifico Fascicolo Informativo.

Non è consentita la sottoscrizione di "Protezione Familiare ...per il terremoto" in assenza di polizza per la casa "Protezione Familiare".

Le parole sottolineate di seguito indicate a seguire nella presente Nota Informativa, trovano la descrizione nel Glossario di cui alla Nota Informativa di Protezione Familiare.

Durata e proroga del contratto

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato nella formula in tacito rinnovo ed è di durata annua prevedendo, se lo stesso è di durata non inferiore ad un anno, il rinnovo automatico alla sua naturale scadenza per un anno e così successivamente (art. 19 delle C.G.A. di PFT).

Avvertenza

E' data facoltà alle parti di recedere dal contratto, dandone comunicazione mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della sua scadenza (art. 20 delle C.G.A. di PFT). In conseguenza di ciò, la garanzia termina alla scadenza del contratto.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Protezione Familiare per il terremoto prevede la possibilità di poter acquistare, **se già in possesso del prodotto per la casa Protezione Familiare**, due coperture tra loro autonomamente prestabili:

- i **danni alla casa a seguito di terremoto** che prevede un indennizzo dei danni da esso causati; (art.1 delle C.G.A. di PFT)
- i **danni alla persona o al nucleo familiare a seguito di terremoto** che prevede l'erogazione di un capitale a fronte di un grave infortunio conseguente il terremoto. (art.3 delle C.G.A. PFT)

Avvertenza

Sospensione della garanzia

Il contratto può incorrere nella sospensione della garanzia, così come regolamentato dall'art. 89 delle C.G.A. di PF.

Avvertenza

Presenza di franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d'indennizzo)

Il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali (massimo limite d'indennizzo) alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

Tali franchigie, scoperti e massimali (massimo limite d'indennizzo) variano a seconda del comune ove è ubicata la casa e saranno riportati in polizza al momento della sottoscrizione del contratto. Inoltre, per le spese di demolizione e sgombero è previsto un limite di indennizzo indicato nella garanzia "Danni ai beni della famiglia"- articolo 1.

Esempi di applicazione di Franchigia percentuale (ad integrazione dei casi esplicitati in Nota Informativa di PF):

Esempio 1)

somma assicurata 100.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 2%, limite di indennizzo previsto in polizza 70%, danno accertato 100.000,00 euro:

- importo da detrarre al valore del danno accertato (**franchigia**) 2.000,00 euro ($100.000,00 * 2\% = 2.000,00$)
- limite di indennizzo** da confrontare con l'importo del danno depurato dalla franchigia 70.000,00 euro ($100.000,00 * 70\% = 70.000,00$)
- importo del danno depurato dalla franchigia** di qui sopra 98.000,00 euro ($100.000,00 - 2.000,00 = 98.000,00$)
- importo da liquidare** 70.000,00 euro (danno 98.000 > limite di indennizzo 70.000,00).

Assicurazione Parziale

In caso di sinistro laddove il valore dei beni assicurati risultasse superiore a quanto indicato in polizza al momento della sottoscrizione, AXA risponderà dei danni in proporzione della parte suddetta così come sancito dall' art. 1907 del C.C., salvo quanto disposto dall' art. 8 delle C.G.A. di PFT

4. Dichiarazioni del Contraente o dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità

Avvertenza

Dichiarazioni false e reticenti in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare l'annullamento dello stesso con la perdita totale o parziale dell'indennizzo / risarcimento, così come disposto dall'art. 87 delle C.G.A. di PF.

Il contratto è nullo in mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325 e dall'art. 1418 del C.C., entrambi riportati nelle C.G.A. di PF.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

La mancata comunicazione scritta ad AXA di circostanze di aggravamento del rischio oggetto dell'assicurazione, potrebbero comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo / risarcimento nonché la cessazione del contratto di assicurazione (art.92 della C.G.A. di PF).

In caso di riduzione del rischio oggetto dell'assicurazione, AXA è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente / Assicurato, rinunciando al diritto di recesso. (Art.93 delle C.G.A. di PF).

Al solo scopo esemplificativo, la mutata struttura di un edificio in conseguenza dell'elevazione di un ulteriore piano con l'edificazione a nuovo del tetto in materiale diverso da quello precedentemente dichiarato, possono considerarsi elementi di valutazione a fini assicurativi e pertanto considerati di aggravamento / diminuzione del rischio stesso. L'esempio di cui sopra, deve intendersi finalizzato esclusivamente alla migliore comprensione dell'avvertenza e limitativo nella sua rappresentazione rispetto ad altre possibili circostanze.

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. E' consentito il frazionamento semestrale, senza ulteriori oneri aggiuntivi, a condizione che il premio imponibile annuo non sia inferiore a 100 euro.

Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario / agente (D.Lgs.7 settembre 2005, N. 209 – Codice delle assicurazioni private) con le seguenti modalità:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per conto della quale operano o a quella per cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

E' consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'articolo 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Tale limitazione non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

Avvertenza

L'Intermediario / Agente può avere la possibilità di applicare una riduzione applicata sul premio di tariffa a titolo di sconto, nell'ambito di una flessibilità eventualmente concessa dalla compagnia.

Avvertenza

In presenza di contratto di assicurazione connesso a mutuo e ad altri contratti di finanziamento, per il quale sia stato corrisposto un premio unico, in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo stesso o del finanziamento, AXA restituisce al debitore / assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In tale circostanza AXA tratterà dal calcolo del rimborso quanto successivamente indicato alla voce “spese amministrative sostenute per il contratto” a condizione che le stesse siano state esplicitate in proposta ed in polizza ovvero nel modulo di adesione della copertura assicurativa (art. 99 delle C.G.A. di PF)

In alternativa AXA, su richiesta del debitore / assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato (art. 99 delle C.G.A. di PF).

7. Rivalse

Avvertenza

Il contratto prevede la possibilità da parte di AXA di agire in rivalsa, come disciplinato dal art. 1916 del C.C.. A solo scopo esemplificativo, riportiamo di seguito un possibile caso di rivalsa:
Incendio propagatosi da un immobile confinante con il condominio assicurato che danneggia i beni di questo ultimo. AXA indennizzerà il condominio assicurato per i danni materiali e diretti da incendio e successivamente farà azione di rivalsa nei confronti del proprietario dell'immobile da cui è scaturito l'incendio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso per ambo le parti in caso di sinistro, come disposto dall'art. 20 delle C.G.A. di PFT.
Inoltre nei contratti di durata pluriennale è prevista la possibilità del Contraente consumatore, di recedere dall'assicurazione come disciplinato dall'art. 1899 del C.C.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Art. 2952 codice civile 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166).

10. Legge applicabile al contratto

In base all'art. 180 del D.Lgs. 7/9/2005 n. 209 “Codice delle assicurazioni”, il contratto è regolato dalla legge italiana.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente. Al contratto si applicano le imposte in vigore. In polizza (e sulla quietanza di pagamento od eventuale appendice di incasso premio) sono riportati oltre al premio totale anche i premi imponibili di rata e le relative imposte applicate.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

In caso di sinistro, gli articoli delle C.G.A di PFT n°6 e 14 prevedono a carico del Contraente modalità e termini di denuncia dello stesso.

Per gli aspetti inerenti il dettaglio delle procedure liquidative, si fa riferimento agli art. 8, 9,10, 11,13, 15,16 e 17 delle C.G.A. di PFT.

13. Reclami

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro possono essere presentati all'Ufficio Gestione Reclami secondo le seguenti modalità:

Mail: reclami@axa.it

PEC: reclamiisvapaxa@axa.legalmail.it

Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Gestione Reclami - Corso Como, 17 - 20154 MILANO

Fax: (+39) 02.43.44.81.03

avendo cura di indicare:

- nome e cognome, indirizzo completo e recapito telefonico del reclamante;
- numero della polizza e nominativo del Contraente;
- numero e data del sinistro al quale si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

Sarà cura della Compagnia fornire risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo, come previsto dalla normativa vigente. Nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, nella risposta verrà fornita una chiara spiegazione della posizione assunta.

Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma; fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it) fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito [www.ivass.it/PER IL CONSUMATORE/come presentare un reclamo](http://www.ivass.it/PER_IL_CONSUMATORE/come_presentare_un_reclamo).

Inoltre il reclamante può ricorrere ai sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale, quali:

- Conciliazione paritetica: per controversie in materia di risarcimento danni R.C.A. la cui richiesta di risarcimento abbia un valore non superiore a € 15.000,00, sia stata formulata senza l'intervento di rappresentanti (avvocati, consulenti, infortunistiche) o di cessionari del credito e non sia stata riscontrata dalla Compagnia oppure sia stata respinta oppure sia stata seguita da un risarcimento ritenuto non soddisfacente.

Per accedere alla procedura è necessario rivolgersi ad una delle Associazioni dei Consumatori aderenti all'Accordo ANIA (indicate in apposito elenco su www.ania.it), utilizzando il modulo di richiesta che si può scaricare dai siti internet delle stesse Associazioni dei Consumatori e dell'ANIA ed allegando copia della documentazione a sostegno della domanda.

La Compagnia provvederà a rispondere entro 30 giorni dal giorno dell'attivazione.

- Negoziazione assistita: per controversie in materia di risarcimento danni R.C.A., le cui Parti convengono di cooperare per risolvere in via amichevole la questione tramite l'assistenza obbligatoria di avvocati iscritti all'Albo.

Per attivare la procedura è necessario rivolgere alla Compagnia un invito a partecipare alla procedura, tramite Raccomandata con avviso di ricevimento o tramite PEC.

La Compagnia provvederà a rispondere all'invito entro 30 giorni dal ricevimento dello stesso.

- Mediazione: per controversie relative a contratti assicurativi e a diritti al risarcimento derivanti da responsabilità medica e sanitaria, le Parti, ai sensi dell'art. 5, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 28/2010 sono tenute a tentare di risolvere la questione avanti un Organismo di Mediazione (compreso tra gli Enti o le persone fisiche abilitati, in quanto iscritti nel registro ufficiale del Ministero della Giustizia).

Per attivare la procedura, il Contraente, l'Assicurato o il danneggiato dovranno rivolgersi ad un Organismo di Mediazione del luogo del Giudice territorialmente competente per la controversia, che provvederà a trasmettere alla Compagnia la domanda di attivazione, con indicazione della data fissata per il primo incontro.

La Compagnia provvederà a rispondere almeno 7 giorni lavorativi prima della data prevista per il primo incontro.

- Arbitrato irrituale: laddove espressamente previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione, per controversie relative alla

Nota Informativa

determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.

Per attivare la procedura è necessario comunicare alla Compagnia la volontà di dare avvio alla stessa. La Compagnia provvederà a dare riscontro al richiedente indicando il nominativo del proprio consulente tecnico e la Procedura seguirà le modalità espressamente indicate nella relativa previsione di Polizza.

Per maggiori informazioni si rimanda a quanto presente nell'area Reclami del sito www.axa.it

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Eventuali reclami non relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro, ma relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.

I reclami relativi ad aspetti di trasparenza informativa dei prodotti unit e index linked o delle operazioni di capitalizzazione, devono essere inviati alla CONSOB Divisione Tutela del Consumatore Ufficio Consumer Protection, via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma.

14. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall' art. 17 delle C.G.A. di PFT si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

AXA Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota Informativa.

AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato
Frédéric de Courtois



Glossario

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

- Casa:** la costruzione edile:
- a) antisismica, intendendosi per tale i fabbricati aventi le caratteristiche previste per le zone dichiarate sismiche dalla normativa in vigore;
 - b) con strutture portanti verticali, orizzontali e della copertura in cemento armato;
 - c) in muratura con solai in travatura di ferro e armatura del tetto comunque costruita;
 - d) in muratura con solai ed armatura del tetto in legno;
- ivi compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione o interrato, esclusa l'area.
- Si intendono inclusi nella definizione di "casa" gli impianti al servizio della Casa quali: impianti elettrici (esclusi trasformatori all'aperto), telefonici (esclusi apparecchi portatili), videocitofonici, idrici, igienici, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, di trasporto, scale mobili, antenne centralizzate, impianti solari ed ogni altro impianto od installazione considerata fissa per natura e destinazione (esclusi impianti di allarme); comprese tappezzerie, tinteggiature, moquette, rivestimenti, affreschi e statue non aventi valore artistico.
- Sono inoltre comprese le dipendenze: centrale termica, piscine, giochi ed attrezzature sportive, recinzioni fisse e cancelli anche con comandi elettrici (esclusi parchi, giardini, alberi e strade private) comunque costruite purché realizzate nella Casa stessa o negli spazi ad essa adiacenti, anche se separate (Artt. 817 e 818 C.C.) Si intende parte della Casa anche il garage pertinenziale (Art. 817 e 818 C.C.).
- In caso di condominio la porzione assicurata comprende anche la quota delle parti di proprietà comune.
- Sono tollerati e pertanto non costituiscono aggravio di rischio:
- a) le diverse caratteristiche costruttive di una sola porzione della Casa la cui area coperta non superi 1/10 dell'area coperta dalla Casa stessa;
 - b) i materiali combustibili esistenti nelle pareti esterne e nella copertura che non eccedano 1/10 rispettivamente della superficie totale delle pareti esterne e della copertura.
- Tale tolleranza è elevata ad 1/3 allorché trattasi di materia plastica non espansa né alveolare;
- c) nelle sole case a più piani, l'armatura del tetto in legno;
 - d) i materiali combustibili impiegati per impermeabilizzazioni o rivestimento.
- Franchigia:** relativamente alla garanzia terremoto, si intende l'importo, espresso in percentuale della somma assicurata, dedotto dal danno indennizzabile a termini di polizza, che l'Assicurato tiene a suo carico.
- Se in polizza sono previsti limiti massimi di indennizzo, si procederà alla liquidazione del danno applicando la franchigia prima dei predetti limiti.
- Infortunio:** ogni evento dovuto a terremoto, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. La definizione di infortunio è estesa:
- 1) agli infortunio sofferti in stato di malore o incoscienza;
 - 2) all'asfissia non dipendente da malattia;
- Invalidità Permanente:** l'incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'Assicurato a svolgere, in tutto, o in parte un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.
- Nucleo Familiare:** l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con l'Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in polizza.
- Terremoto:** un sismico brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Protezione Familiare

... per il terremoto

Condizioni Generali di Assicurazione

**contratto di assicurazione per l'Abitazione per la
copertura Terremoto**

edizione 09/2013

Indice

PROTEZIONE FAMILIARE ... PER IL TERREMOTO

Premessa	pag.	2
Danni ai beni della famiglia		
Danni alla Casa in seguito a terremoto (Fabbricato)		
▪ Che cosa è assicurato	pag.	3
▪ Che cosa non è assicurato	pag.	3
Tutela del tenore di vita		
Danni alla persona o al nucleo familiare (Infortuni)		
▪ Che cosa è assicurato	pag.	4
In caso di sinistro		
▪ Danni ai beni della famiglia	pag.	5
▪ Tutela del tenore di vita	pag.	8
Norme comuni a tutte le coperture	pag.	10

Danni ai beni della famiglia

Premessa

La presente polizza “Protezione familiare ...per il terremoto” è **parte integrante della polizza “Protezione familiare”**.

Si richiamano pertanto, **se non espressamente derogate nelle condizioni assicurative di questa polizza**, le disposizioni e condizioni previste dalla sezione “Incendio e altri danni ai beni della famiglia”, le Norme comuni a tutte le coperture ed il Glossario, contenuti nella Nota Informativa e nelle Condizioni Generali di Assicurazione di cui al Fascicolo Informativo di Protezione Familiare.

Danni ai beni della famiglia (Fabbricato)

Che cosa è assicurato

Art. 1| Danni alla Casa in seguito a terremoto

AXA indennizza l'Assicurato per i danni materiali, compresi quelli di Incendio, Esplosione e Scoppio, subiti direttamente dalla casa assicurata descritta in polizza causati da **Terremoto**, intendendosi per terremoto un sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Le scosse registrate nelle 72 ore successive al primo evento, che ha dato luogo ad un sinistro indennizzabile, sono attribuite ad un medesimo episodio ed i relativi danni sono considerati "singolo sinistro", purché avvenuti nel periodo di assicurazione.

La garanzia "**Danni alla Casa a seguito di terremoto**" è prestata, nel rispetto delle somme assicurate, con il limite di indennizzo e la franchigia riportate in polizza.

Inoltre Axa indennizza, purché conseguenti agli eventi di cui sopra, anche in eccedenza alla somma assicurata, le spese sostenute per demolire, sgomberare, trasportare e smaltire nella più vicina ed idonea discarica i residui del sinistro.

In caso di sinistro l'indennizzo non potrà superare 10.000,00 euro.

Che cosa non è assicurato

Art. 2| Esclusioni

Le esclusioni di seguito elencate integrano quelle previste nella polizza base "Protezione familiare", sezione "Incendio e altri danni ai beni della famiglia".

Sono esclusi i danni:

- 1) di mareggiata, marea, maremoto, inondazioni, alluvioni, umidità, stillicidio, trasudamento, infiltrazione, eruzione vulcanica;
- 2) a case costruite interamente (comprese le strutture portanti verticali ed orizzontali) in muratura;
- 3) indiretti, quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento e più in generale qualsiasi danno che non riguardi la materialità degli enti assicurati, ad eccezione di quanto previsto per le spese di demolizione e sgombero;
- 4) i maggiori costi derivanti dall'adeguamento del fabbricato a normative eventualmente entrate in vigore successivamente alla sua costruzione.

Tutela del tenore di Vita

Premessa

Se la copertura “Tutela del tenore di vita” è prestata per l'intero nucleo familiare, la qualifica di Assicurato è estesa alle persone legate da vincolo di parentela o di fatto, che vivono con lui stabilmente e che risultano dallo stato di famiglia.

Tutela del tenore di Vita (Infortuni)

Che cosa è assicurato

Art. 3| Danni alla persona o al nucleo familiare

La garanzia è prestata per gli infortuni occorsi all'Assicurato a seguito di Terremoto.

1) In caso di Invalidità Permanente

Se l'Assicurato subisce un infortunio causato da terremoto da cui gli derivi un'invalidità permanente definitiva pari o superiore al 50%, AXA erogherà il capitale previsto in polizza. L'indennizzo è dovuto se l'invalidità si verifica, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.

2) In caso di morte

Se a seguito di infortunio causato da terremoto si verifici la morte dell'Assicurato, AXA erogherà il capitale previsto in polizza. Il capitale verrà ugualmente erogato se la morte si verifici, anche successivamente alla scadenza della polizza, entro 2 anni dal giorno dell'infortunio.

Se a seguito dell'infortunio il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, AXA liquiderà ai beneficiari il capitale non prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli articoli 60 e 62 C.C.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo, l'Assicurato risulta in vita, AXA avrà diritto alla restituzione della somma pagata.

Art. 4| Limiti territoriali

L'assicurazione è valida per gli infortuni subiti nel territorio italiano, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano.

Art. 5| Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), i soggetti sieropositivi, nonché le persone affette da epilessia o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco - depressive o stati paranoici. L'assicurazione cessa con il loro manifestarsi.

In caso di sinistro

Premessa

Le azioni, le ragioni ed i diritti che derivano dalla polizza possono essere esercitati solo dal Contraente e da AXA. Spetta al Contraente compiere gli atti necessari per fare accertare e liquidare i danni. L'accertamento e la liquidazione così fatte sono vincolanti anche per l'Assicurato, il quale non può impugnarli.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Danni ai beni della famiglia (Fabbricato)

Art. 6| Cosa fare in caso di sinistro

Il Contraente o l'Assicurato deve, in caso di sinistro:

- a) **fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno;**
- b) **avvisare l'Agenzia** alla quale è assegnata la polizza **oppure AXA entro 7 giorni** da quando ha avuto conoscenza del sinistro, così come indicato dall'articolo 1913 C.C. L'avviso dovrà contenere le circostanze e l'importo approssimativo del danno;
- c) **fornire ad AXA una distinta particolareggiata dei danni subiti dalla casa** entro i 7 giorni successivi al primo avviso, se contiene informazioni diverse da quelle già fornite nell'avviso di sinistro.

Se l'Assicurato o il Contraente non rispetta uno degli obblighi indicati alle lettere a), b), può perdere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 C.C.

Le spese sostenute per evitare o ridurre il danno sono a carico di AXA come indicato all'articolo 1914 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato deve:

- d) **conservare le tracce e i residui del sinistro**, fino a quando il perito incaricato da AXA abbia effettuato il sopralluogo per stimare il danno. Se non viene richiesto il sopralluogo le tracce ed i residui del sinistro devono essere conservati fino a quando AXA liquida il danno, senza, per questo, avere diritto ad alcuna indennità.

Art. 7| Esagerazione dolosa del danno

L'Assicurato o il Contraente che aumenta volutamente l'ammontare del danno, attraverso mezzi o documenti falsi o fraudolenti, modifica le tracce ed i residui del sinistro o lo aggrava, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 8| Criteri d'Indennizzo

È indennizzato **per la garanzia "Danni alla Casa"** il valore di ricostruzione a nuovo della casa, cioè la spesa necessaria per l'integrale costruzione o per la riparazione delle parti danneggiate, escludendo il valore del terreno e i maggiori costi derivanti dall'adeguamento del fabbricato a normative eventualmente entrate in vigore successivamente alla sua costruzione.

Deroga alla proporzionale per Casa tipo costruzione tradizionale – se i metri quadrati dichiarati, aumentati del 20% sono inferiori rispetto a quelli effettivi e contemporaneamente, la somma assicurata è inferiore al costo di ricostruzione a nuovo, AXA risponderà del danno in proporzione al rapporto tra la somma assicurata ed il costo suddetto, trovando così applicazione la regola proporzionale di cui all'articolo 1907 C.C.

In caso di sinistro

Deroga alla proporzionale per Casa tipo costruzione Bioedilizia o tipo costruzione Chalet: quando la somma assicurata, aumentata del 10% è uguale o superiore al costo di ricostruzione a nuovo, AXA risponde del danno interamente alle condizioni di polizza. Se invece la somma assicurata è inferiore AXA risponderà del danno in proporzione al rapporto tra la somma assicurata, maggiorata del 10%, ed il costo di ricostruzione, trovando così applicazione la regola proporzionale di cui all'articolo 1907 C.C.

Nel caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennizzo sarà determinato secondo quanto disposto dalla norma comune "Altre assicurazioni". Eventuali scoperti o franchigie indicati in ciascuna polizza rimarranno sempre a carico esclusivo dell'Assicurato e saranno detratti prima della ripartizione di cui all'articolo 1910 C.C.

La quantificazione del danno sarà effettuata con le regole di seguito previste dall'Art. 11 - "Come si valutano i beni assicurati e come si determina il danno".

Art. 9| Chi valuta l'ammontare del danno

L'ammontare del danno è concordato da AXA, o da un suo incaricato, con il Contraente o con una persona da lui indicata. In alternativa le Parti, di comune accordo, possono nominare per iscritto due periti, uno per parte, con apposito atto unico.

I due periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha facoltà di farsi assistere da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine anche su istanza di una sola delle Parti sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito, quelle del terzo perito sono ripartite a metà.

Art. 10| L'attività dei periti (mandato dei periti)

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare che le descrizioni e le dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali siano esatte e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze non comunicate che avrebbero mutato il rischio, e verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi previsti all'Art. 6 - "Cosa fare in caso di sinistro";
- c) verificare l'esistenza e le caratteristiche della casa assicurata, determinando il valore che aveva al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione del successivo Art. 11 - "Come si valutano i beni assicurati e come si determina il danno";
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese in conformità delle disposizioni contrattuali.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 9 - "Chi valuta l'ammontare del danno", se nominato un collegio peritale, i risultati delle loro operazioni devono essere raccolti in apposito verbale, allegando le stime dettagliate. Il verbale deve essere in doppia copia, una per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni riportate alle lettere c) e d), sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano ad impugnarle, salvo il caso di dolo, errore, violenza o violazione dei patti contrattuali. Le Parti hanno invece sempre diritto ad azioni o eccezioni inerenti l'indennizzabilità del danno. La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; il rifiuto deve essere riportato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti non sono tenuti ad osservare alcuna formalità giudiziaria.

In caso di sinistro

Art. 11| Come si valutano i beni assicurati e come si determina il danno

La determinazione del danno e l'attribuzione del valore che la casa - illesa, danneggiata o distrutta - aveva al momento del sinistro sono ottenuti secondo i criteri qui di seguito riportati:

si accerta che i metri quadrati siano quelli dichiarati in polizza e di conseguenza si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutta la casa assicurata, escludendo soltanto il valore del terreno (si veda quanto indicato ai "Criteri d'indennizzo").

Quando la casa (tradizionale, bioedilizia o chalet) è costruita in tutto od in parte con materiali di impiego non comune, la stima del valore di preesistenza sarà effettuata sulla base del costo di costruzione a nuovo con l'impiego di equivalenti materiali di uso corrente.

L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, deducendo da tale risultato il valore dei residui.

L'Assicurato acquista il diritto al pagamento dell'intero indennizzo solo se dà garanzia della riparazione o ricostruzione della casa stessa. Se ciò non avviene AXA limita l'indennizzo al valore di ricostruzione al momento del sinistro ridotto in relazione al grado di vetustà ed altre circostanze (come ad esempio l'ubicazione, le modalità costruttive, ecc). La riparazione o ricostruzione deve avvenire al più tardi entro 24 mesi dalla data del sinistro, salvo che si dimostri la forza maggiore.

Art. 12| Il limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'articolo 1914 C.C. relativo alle spese di salvataggio, per nessun titolo AXA potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

Art. 13| Termini di pagamento dell'indennizzo ed eventuale anticipo di somme

AXA paga l'indennizzo entro 30 giorni dalla verifica dell'operatività della garanzia, della titolarità dell'interesse assicurato e dalla valutazione del danno, sempre che non sia stata fatta opposizione.

Quando l'indennizzo complessivo può essere previsto in almeno 30.000,00 euro l'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato.

L'Assicurato non può avere l'anticipo di indennizzo se ci sono contestazioni sulla indennizzabilità del sinistro.

Perché AXA sia obbligata a pagare l'anticipo devono essere passati 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro ed almeno 30 dalla richiesta dell'anticipo.

In caso di sinistro

Tutela del tenore di vita (Infortuni)

Art. 14| Cosa fare in caso di sinistro

Il Contraente, l'Assicurato o i suoi aventi diritto in caso di sinistro, **devono**:

- a) **darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad AXA entro 7 giorni** da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'articolo 1913 C.C.;
- b) riportare nella denuncia l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'infortunio allegando il certificato medico;
- c) documentare con ulteriori certificati medici il decorso delle lesioni;
- d) produrre copia della cartella clinica completa, sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato, acconsentendo al trattamento dei dati personali a norma del D. Lgs. n. 196, 30 giugno 2003 (cosiddetta "Legge sulla Privacy").

L'Assicurato deve:

- e) consentire ad AXA le indagini e gli accertamenti necessari. In caso di morte dell'Assicurato dovrà essere il beneficiario, nella veste del tutore qualora sia un minore, ad autorizzare le indagini e gli accertamenti necessari;
- f) sottoporsi agli accertamenti ed ai controlli medici disposti da AXA e fornirle ogni relativa informazione.

L'inadempimento dell'obbligo di cui alla lettera a) e/o b) può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 C.C.

Art. 15| Criteri d'indennizzo per Invalidità Permanente

Sono indennizzate le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate se l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.

La valutazione dell'invalidità permanente viene effettuata secondo la tabella di cui all'allegato 1 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 (e successive modifiche della tabella stessa intervenute sino al 30 giugno 2000). Nei casi di invalidità non previsti in tabella, la valutazione verrà effettuata, con riguardo ai casi di invalidità permanente previsti, nella misura della definitiva diminuzione della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennizzo sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata, AXA paga agli eredi l'importo liquidato od offerto secondo le norme della successione testamentaria o legittima.

Art. 16| Termini di pagamento dell'indennizzo

AXA liquida gli indennizzi che risultino dovuti una volta verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la documentazione relativa al sinistro, compiendo gli accertamenti del caso.

La comunicazione della liquidazione viene effettuata direttamente agli interessati e avuta notizia della loro accettazione AXA provvede al pagamento entro 15 giorni.

Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente.

Art. 17| Controversie: arbitrato Irrituale

Le controversie di natura medica sulle conseguenze invalidanti e sull'indennizzabilità del sinistro, sul grado di invalidità permanente, sui miglioramenti ottenibili con adeguati trattamenti terapeutici, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma e nei limiti delle condizioni di

In caso di sinistro

polizza, possono essere demandate per iscritto, di comune accordo fra le Parti, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei Medici.

Il Collegio Medico risiede nella località scelta consensualmente dalle Parti; in caso di disaccordo il Collegio Medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

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

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

Tali decisioni sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale, nel qual caso il rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale stesso.

Norme comuni a tutte le coperture

Art. 18| Altre assicurazioni

Se sulla casa assicurata e per lo stesso rischio esistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, ai sensi dell'articolo 190 de C.C..

Art. 19| Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta data da una delle Parti, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso essa coincide con la durata del contratto.

Art. 20| Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti, mediante lettera raccomandata, possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In caso di recesso esercitato da AXA, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Mod. 9045 - Informativa sulla “Privacy”

Informativa ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 - Codice in materia di protezione dei dati personali

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi e/o le prestazioni richiesti o previsti in suo favore, in qualità di Contraente/Assicurato/ erede / beneficiario / terzo interessato a pratiche di risarcimento, la nostra Società (di seguito anche “AXA”) ha la necessità di disporre di dati personali che la riguardano (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge², e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti³) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative. Pertanto le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della nostra Società e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁴.

Il consenso che le chiediamo riguarda anche il trattamento degli eventuali dati sensibili strettamente inerenti alla fornitura dei servizi, e/o prodotti assicurativi e/o delle prestazioni citate⁵ il cui trattamento è ammesso dalle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra lei e la nostra Società, secondo i casi, i suoi dati possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la c.d. “catena assicurativa”⁶, in parte anche in funzione meramente organizzativa.

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

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

B) Trattamento dei dati personali comuni per attività di informazione e promozione commerciale

Inoltre, per migliorare i nostri servizi ed i nostri prodotti e per informarla sulle novità e le opportunità che potrebbero essere di suo interesse, vorremmo avere l’opportunità di stabilire con lei un contatto. Nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati le chiediamo di consentirci l’utilizzo dei suoi dati personali non sensibili.

Finalità di utilizzo dei dati personali

Se lei acconsentirà, saremo in grado di:

- compiere analisi sulla qualità dei servizi ed iniziative dedicate alla raccolta di informazioni, con lo scopo di comprendere quali sono i suoi bisogni e esigenze, le sue opinioni sui nostri prodotti e servizi; in questo modo potremo migliorare la nostra offerta
- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre prodotti e servizi che possano essere di suo interesse.

Potremo altresì comunicarle novità e opportunità relative a prodotti e/o servizi di:

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

² Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

³ Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (contraenti di assicurazioni in cui lei risulta assicurato, beneficiario ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

⁴ I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); Società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile consultando il sito internet www.axa.it

⁵ Cioè i dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d) ed e), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose ovvero dati relativi a sentenze o indagini penali.

⁶ Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c. a r.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); UIF (Unità di informazione Finanziaria presso la Banca d'Italia; Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Responsabile indicato nell'informativa oppure consultando il sito internet www.axa.it

Mod. 9045 - Informativa sulla “Privacy”

- Società che appartengono al Gruppo AXA
- società esterne con le quali AXA ha stabilito accordi di partnership e di collaborazione.

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

Chi sono i soggetti coinvolti

Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate da AXA, da società appartenenti allo stesso Gruppo e dai suoi agenti e collaboratori anche avvalendosi di società esterne specializzate, nonché di società di servizi informatici, telematici, di archiviazione e postali cui vengono affidati compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti terzi agiranno attenendosi alle istruzioni e alle procedure di sicurezza che AXA avrà definito per tutelare pienamente la sua riservatezza.

Questi soggetti svolgono la funzione di “responsabile” o di “incaricato” del trattamento dei suoi dati oppure, ove la legge lo consenta, operano come distinti “titolari” del trattamento. Il consenso che le chiediamo riguarda pertanto anche l’attività di tali soggetti.

C) Modalità d’uso dei suoi dati personali e suoi diritti

Le precisiamo inoltre che i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati nell’ambito delle rispettive mansioni possono venire a conoscenza dei suoi dati quali “responsabili” o “incaricati” del trattamento. L’elenco completo dei responsabili del trattamento è disponibile sul sito Internet www.axa.it.

Modalità di uso dei suoi dati personali

I suoi dati personali sono trattati⁷ da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell’ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all’estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa o gestione⁸; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

I suoi diritti

Lei ha il diritto di conoscere quali sono i suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento⁹.

Per l’esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi ad **AXA Assicurazioni S.p.A. – Corso Como, 17 (20154) – Milano (MI)**

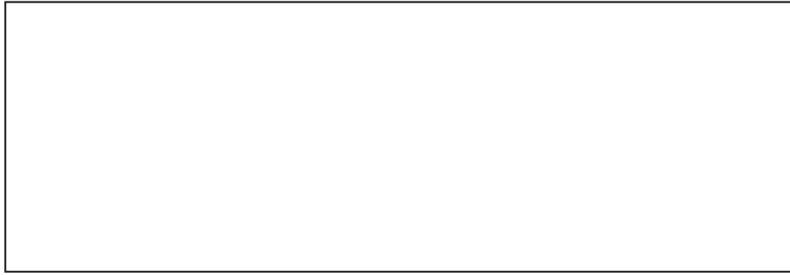
e-mail: centrocompetenzaprivacy@axa.it

⁷ Il trattamento può comportare le operazioni previste dall’art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; anche se non registrati in una banca dati; è invece esclusa l’operazione di diffusione di dati.

⁸ Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti “titolari” di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. “catena assicurativa” con funzione organizzativa.

⁹ Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. L’art. 7 (*Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*) prevede che:

1. L’interessato ha diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L’interessato ha diritto di ottenere l’indicazione:
 - a) dell’origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell’articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L’interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l’aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l’integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l’attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L’interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.



www.axa.it

Il presente fascicolo è aggiornato alla data del 14 ottobre 2015.

AXA Assicurazioni S.p.A.
Corso Como, 17
20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841
n. R.E.A. 1576311
C. F. e P.I.V.A. n. 00902170018

ridefiniamo / la protezione

