



INFORTUNI MUTUI

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

C O P E R T U R A
A S S I C U R A T I V A
A B B I N A T A
A D E R O G A Z I O N E
D I M U T U O
I M M O B I L I A R E

POLIZZA IDEATA PER I CLIENTI DI



ITAL FIN
Credito Immobiliare



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
COPERTURA ASSICURATIVA
ABBINATA AD EROGAZIONE DI MUTUO IMMOBILIARE

POLIZZA IDEATA PER I CLIENTI DI



NOTA INFORMATIVA

INFORMATIVA RESA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE AI SENSI DELL'ART. 185 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 209 DEL 7.9.2005 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI E MODIFICHE.

La NET INSURANCE S.p.A. fornisce preventivamente all'interessato, ai sensi di legge, le seguenti informazioni.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Il contratto di assicurazione sarà concluso con NET Insurance S.p.A., con sede legale in Italia, Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00194 Roma, Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami di cui ai provvedimenti ISVAP n.01756 del 18.12.2000, n. 2131 del 4.12.2002 e n. 2444 del 10.07.2006.

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Legislazione applicabile

Il contratto di assicurazione è regolato dalla legge italiana.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla:

Net Insurance S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale

Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00194 Roma

Fax 06 36724.800

e-mail: info@netinsurance.it

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 all' ISVAP - Servizio Tutela del Consumatore - Sezione Reclami - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Net Insurance S.p.A.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi, ove esistenti.

NOTA INFORMATIVA

INFORMATIVA RESA PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA DI ASSICURAZIONE AI SENSI DELL'ART. 185 DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 209 DEL 7.9.2005 E SUCCESSIVE INTEGRAZIONI E MODIFICHE.

Termini prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono, ai sensi dell'art. 2952 del Codice Civile, entro un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

SI RICHAMA L'ATTENZIONE DEL CONTRAENTE/ASSICURATO SULLA NECESSITÀ DI LEGGERE ATTENTAMENTE IL CONTRATTO PRIMA DI SOTTOSCRIVERLO, CON PARTICOLARE RIGUARDO AGLI ARTICOLI CONCERNENTI I RISCHI ASSICURATI E QUELLI ESCLUSI, GLI EVENTUALI LIMITI DI INDENNIZZO, GLI OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO, IL RECESSO DELLE PARTI, LA DURATA DEL CONTRATTO.

DEFINIZIONI

NEL TESTO CHE SEGUE SI INTENDONO PER:

Assicurato

Il Mutuatario.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Banca

L'Istituto bancario che ha erogato, a beneficio del Contraente/Assicurato, il mutuo immobiliare indicato nella "Proposta di Assicurazione" (Mod. 01/105).

Beneficiario

Il soggetto ha cui spetta l'indennizzo.

Certificato di Polizza

Il documento che prova l'accettazione, da parte della Società, della "Proposta di Assicurazione" (Mod. 01/105) sottoscritta dall'Assicurato.

Contraente

Il Mutuatario quale soggetto che stipula l'assicurazione.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Mutuatario

Il soggetto che ha stipulato con la Banca il contratto di mutuo garantito da ipoteca.

Mutuo

Il contratto di finanziamento stipulato tra la Banca e il Mutuatario.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

DEFINIZIONI

NEL TESTO CHE SEGUE SI INTENDONO PER:

Proposta di Assicurazione

Il documento (Mod. 01/105) sottoscritto dal Mutuatario ai fini della stipula del contratto di assicurazione.

Rischio

La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società

La Compagnia assicuratrice Net Insurance S.p.A.

Tabella INAIL

Tabella delle valutazioni del grado percentuale di invalidità permanente di cui all'Allegato n. I del D.M. del 15.09.2000 e successive modifiche.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

L'assicurazione viene prestata per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento delle attività professionali e di ogni altra attività che non abbia carattere professionale e che abbiano per conseguenza la morte o l'invalidità permanente pari o superiore al 50%.

Art. 2 - Definizione di infortunio

È considerato infortunio in garanzia l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente pari o superiore al 50%.

Sono comunque considerati infortuni in garanzia, purché determinino le conseguenze di cui sopra:

- a) le conseguenze dei colpi di sole o di calore;
- b) l'assideramento o il congelamento;
- c) l'asfissia per fuga di gas o di vapori;
- d) l'annegamento e la folgorazione;
- e) le conseguenze di ingestione di sostanze dovute a causa fortuita, restando comunque escluse le conseguenze di intossicazioni dovute ad abuso di alcolici e di psicofarmaci, nonché ad uso di sostanze stupefacenti o allucinogene o comunque a queste ultime equiparabili sul piano effettuale;
- f) le infezioni conseguenti a morsi di animali o a punture di insetti, esclusa la malaria e le malattie tropicali;
- g) gli infortuni sofferti in conseguenza di colpa grave, imprudenze e negligenze gravi dell'Assicurato;
- h) gli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza;
- i) le lesioni corporali sofferte per legittima difesa, per dovere di solidarietà umana, in occasione di aggressioni e di atti violenti subiti anche se dovuti a movente politico, sociale o sindacale, nonché quelle sofferte in occasione di tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte.

Art. 3 - Somma assicurata

L'assicurazione viene prestata dalla Società per la somma indicata nel Certificato di

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Polizza per il caso di morte o per il caso di invalidità permanente pari o superiore al 50% derivante da infortunio che subisca l'Assicurato. La somma assicurata resta costante per tutta la durata del contratto di assicurazione. L'indennizzo per il caso di invalidità permanente non è cumulabile con l'indennizzo per il caso morte.

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente può essere liquidato una sola volta nel corso di tutta la durata di assicurazione.

Art. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni derivanti:

- a) da guerra, insurrezioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici, inondazioni, tsunami ed alluvioni;
- b) da ubriachezza, da abuso di psico-farmaci, dall'uso di stupefacenti ed allucinogeni;
- c) da reati dolosi commessi o tentati dall'Assicurato o da atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- d) da conseguenze dirette o indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e di accelerazione di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- e) da conseguenze delle infezioni che non abbiano causa diretta ed esclusiva una lesione ai sensi dell'Art. 2, lettera f);
- f) da conseguenze di operazioni chirurgiche o di trattamenti non resi necessari da infortunio;
- g) dall'uso, in qualità di pilota o di membro dell'equipaggio, di mezzi subacquei o aerei;
- h) dalla pratica di: paracadutismo, sport aerei in genere, sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, speleologia, alpinismo con scalata di rocce o con accesso a ghiacciai;
- i) dalla pratica, anche a carattere non professionale, di: arti marziali, pugilato, atletica pesante;
- l) dalla pratica professionale di hockey, calcio, rugby, football americano, sci, bob, ciclismo, ippica, basket e volley;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

m) dalla partecipazione, quale pilota o membro dell'equipaggio, a competizioni o gare automobilistiche/motociclistiche/motonautiche.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione: infarti, ictus ed ernie di qualsiasi tipo o localizzazione.

Art. 5 - Rischio volo

L'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero di velivoli ed elicotteri, esclusi i casi di velivoli ed elicotteri gestiti da aereoclubs.

La copertura inizia dal momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aereomobile e cessa al momento in cui ne scende.

Resta convenuto che nel caso di un sinistro aereo che colpisca più assicurati con la compagnia assicurativa NET INSURANCE S.p.A., l'esborso massimo della Società non potrà comunque superare la somma di € 1.550.000,00 per tutti gli indennizzi. Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti dalla Società per il medesimo sinistro aereo eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto tra detto limite ed il totale degli indennizzi dovuti.

Art. 6 - Estensione di garanzia

A parziale deroga del precedente **Art 4**, lettera **a)** e dell'art. 1912 del Codice Civile, l'assicurazione comprende gli infortuni che l'Assicurato subisca in caso di movimenti tellurici, alluvioni ed inondazioni.

Resta convenuto che, qualora nei casi di cui sopra, il medesimo sinistro interessi più assicurati con la compagnia assicurativa NET INSURANCE S.p.A., l'esborso massimo della Società non potrà comunque superare la somma di € 1.000.000,00 per tutti gli indennizzi.

Qualora gli indennizzi complessivamente dovuti dalla Società per il medesimo sinistro eccedano il limite sopra indicato, gli indennizzi spettanti a ciascun Assicurato saranno ridotti in proporzione al rapporto tra detto limite ed il totale degli indennizzi dovuti.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 7 - Infortuni occorsi durante il servizio militare

L'assicurazione resta valida durante il servizio militare di leva in tempo di pace, o il servizio sostitutivo dello stesso, nonché durante i richiami per esercitazioni.

È considerato servizio militare di leva anche quello prestato volontariamente in corpi militari o paramilitari per l'assolvimento dell'obbligo di leva.

In caso di arruolamento volontario per mobilitazioni o per motivi di carattere eccezionale, l'assicurazione non opera per i rischi di guerra, guerriglia, esercitazioni tattiche ed operazioni militari in genere.

Art. 8 - Guerra

L'assicurazione si intende estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio di eventi bellici mentre si trova all'estero.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpissero l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di S. Marino.

Art. 9 - Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, infezione da H.I.V. e dalle seguenti infermità mentali: sindrome organica cerebrale, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

In ogni caso l'assicurazione cessa con il loro manifestarsi, con l'obbligo della Società di restituire al Contraente la parte di rata di premio, pagata e non goduta, al netto delle imposte.

Art. 10 - Limite di età

L'assicurazione vale per le persone che, al momento della stipula dell'assicurazione, abbiano un'età non superiore a 65 anni.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 11 - Validità territoriale

L'assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. 12 - Garanzie assicurate : caso morte

Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifichi entro un anno dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società liquida la somma assicurata.

Art. 13 - Morte presunta

La Società dichiara che se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di arenamento, affondamento, naufragio e incidente di mezzo di trasporto aereo, lacustre, fluviale o marittimo, verrà riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte, considerando l'evento, di cui sopra, quale infortunio.

Quando sia stato effettuato il pagamento dell'indennizzo ed in seguito l'Assicurato ritorni o si abbiano di lui notizie di vita sicure, la Società ha diritto alla restituzione delle intere somme pagate e relative spese, e l'Assicurato stesso potrà far valere i diritti che eventualmente gli sarebbero spettati nel caso avesse subito lesioni indennizzabili a norma della presente assicurazione.

Art. 14 - Garanzie assicurate : caso invalidità permanente pari o superiore al 50%

Per invalidità permanente si intende la perdita o diminuzione, definitiva ed irrimediabile, a seguito di infortunio, della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione effettivamente esercitata dal medesimo al momento del sinistro.

Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente dell'Assicurato pari o superiore al 50%, e questa si verifichi - anche successivamente alla scadenza dell'assicurazione - entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida l'intera somma assicurata.

Ai fini del calcolo del grado di invalidità permanente si fa riferimento alla Tabella INAIL in vigore al momento del verificarsi dell'infortunio.

La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali stabilite dalle tabelle vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio, l'invalidità permanente viene stabilita mediante l'adozione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione fino al limite massimo del 100%.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella Tabella INAIL, l'invalidità permanente è stabilita tenendo conto della diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla professione effettivamente esercitata al momento del sinistro.

Art. 15 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha durata di cinque anni e cessa alla scadenza quinquennale senza tacito rinnovo.

Il premio viene corrisposto dal Contraente in una rata unica anticipata per tutta la durata dell'assicurazione.

La garanzia decorre dal giorno indicato nel "Certificato di Polizza" e nella "Proposta di Assicurazione" se il premio, unico e anticipato, è stato pagato, altrimenti decorre dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

Art. 16 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 17 - Denuncia del sinistro e obblighi relativi

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso alla Società entro 20 giorni da quando ne hanno avuto possibilità.

La denuncia deve essere corredata di certificato medico e deve contenere narrazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento.

Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

L'Assicurato deve: sottoporsi agli accertamenti e controlli medici disposti dalla Società, fornire alla stessa ogni informazione e documentazione, produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato.

In caso di morte dell'Assicurato, i relativi aventi diritto devono consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari.

L'inadempimento degli obblighi di cui sopra, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

La Società si obbliga ad utilizzare le informazioni assunte esclusivamente per l'esecuzione e l'interpretazione del contratto di assicurazione, nel rispetto della normativa del D. Lgs del 30.6.2003 n. 196.

Art. 18 - Criteri di indennizzabilità

La Società liquida l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, pertanto l'influenza che l'infortunio può aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.

Art. 19 - Controversie

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di invalidità permanente nonché sulla liquidabilità dell'indennizzo, le Parti hanno la facoltà di conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura sia dovuto l'indennizzo, a norma o nei limiti delle condizioni di assicurazione, ad un Collegio di tre medici nominati uno per Parte ed il terzo delle Parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio risiede, a scelta dell'Assicurato, nel comune sede di istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza dello stesso, o nel comune della sede legale della Società.

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

È data facoltà al Collegio di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo.

Le decisioni del Collegio, da redigersi in apposito verbale, sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge e sono obbligatorie per le Parti le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo o violazione di patti contrattuali. Le decisioni del Collegio sono vincolanti per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri medici nel verbale definitivo.

Art. 20 - Beneficiari dell'indennizzo

Ricevuta e controllata la necessaria documentazione, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo con le seguenti modalità:

- a) comunica alla "BANCA" l'indennizzo da liquidare ai sensi del presente contratto di assicurazione;
- b) richiede alla "BANCA" l'importo del debito residuo dell'Assicurato relativo al mutuo immobiliare indicato nella "Proposta di Assicurazione". Tale importo viene computato riguardo al saldo del capitale finanziato, al netto degli interessi, risultante al momento del sinistro;
- c) la Società, ricevuto dalla "BANCA" il riscontro di cui alla precedente lettera b):
 - in caso di infortunio comportante per l'Assicurato un'invalidità permanente pari o superiore al 50%, versa alla "BANCA" la somma a credito di questa e l'eventuale residuo della somma assicurata all'Assicurato;
 - in caso di infortunio comportante la morte dell'Assicurato, versa alla "BANCA" la somma a credito di questa e l'eventuale residuo della somma assicurata agli eredi legittimi in parti uguali, salva diversa designazione del Beneficiario indicata nella "Proposta di Assicurazione".

Con riferimento a quanto indicato alla precedente lettera b), nel caso in cui il mutuo sia stato già precedentemente estinto dall'Assicurato, la Società:

- in caso di infortunio comportante per l'Assicurato un'invalidità permanente pari o superiore al 50%, versa l'intera somma assicurata all'Assicurato;
- in caso di infortunio comportante la morte dell'Assicurato, versa l'intera somma assicurata agli eredi legittimi in parti uguali, salva diversa designazione del Beneficiario indicata nella "Proposta di Assicurazione".

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 21 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia, a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, ad esercitare il diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

Art. 22 - Oneri fiscali

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

Art. 23 - Altre assicurazioni

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti gli stessi rischi garantiti dalla presente assicurazione, fermo l'obbligo di darne avviso in caso di sinistro ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

Art. 24 - Forma delle comunicazioni

Ogni comunicazione tra le Parti deve essere fatta con lettera raccomandata con avviso di ricevimento o via fax o a mezzo telegramma.

Art. 25 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

In sede di sottoscrizione della "Proposta di Assicurazione" (Mod. 01/105), il Contraente ha dichiarato di approvare specificatamente, ai sensi dell' art. 1341 del Codice Civile, le seguenti norme delle Condizioni Generali di Assicurazione:

- **Art. 4** "Rischi esclusi dall'Assicurazione";
- **Art. 9** "Persone non assicurabili";
- **Art. 10** "Limite di età";
- **Art. 15** "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia"
"Durata dell'assicurazione";
- **Art. 17** "Denuncia del sinistro e obblighi relativi";
- **Art. 20** "Beneficiari dell'indennizzo".

Obblighi di informativa precontrattuale ai sensi dell'art. 123 del Decreto Legislativo n. 175 del 17.3.1995 e della Circolare ISVAP n.303 del 2.6.1997 e successive integrazioni.

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana. Il Contraente ha facoltà di presentare reclamo all' ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo) – Sezione Reclami, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma. La presente Polizza è stipulata con la Compagnia assicuratrice NET INSURANCE S.p.A., con Sede Legale in Italia, il cui indirizzo e autorizzazione ISVAP ad operare sono riportati nell'intestazione del presente documento. Il Contraente ha ricevuto, in sede di sottoscrizione della "Proposta di Assicurazione" (Mod. 01/105), la Nota Informativa relativa alla Compagnia assicuratrice.

Ai sensi del Decreto Legislativo del 30.06.2003 n.196 (più avanti denominato “Legge”), recante disposizioni per la tutela delle persone rispetto al trattamento dei dati personali, la NET INSURANCE S.p.A. (più avanti denominata “Società”) è tenuta a fornire all’Assicurato le seguenti informazioni:

DEFINIZIONI:

- per **trattamento**, qualunque operazione o complesso di operazioni svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati;
- per **dato personale**, qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente od associazione, identificati od identificabili, anche indirettamente mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale;
- per **interessato**, la persona fisica, la persona giuridica, l'ente o associazione cui si riferiscono i dati personali;
- per **dati identificativi**, i dati personali che permettono l'identificazione dell'interessato;
- per **dati sensibili**, i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale;
- per **titolare**, la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo cui competono, anche unitamente ad altri titolari, le decisioni in ordine alle finalità ed alle modalità del trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo della sicurezza;
- per **responsabile**, la persona fisica, la persona giuridica, la pubblica amministrazione e qualsiasi altro ente, associazione od organismo preposti dal titolare del trattamento di dati personali.

NOTA INFORMATIVA

AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. DEL 30.06.2003 N. 196

1 - FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione/esecuzione dei contratti e di gestione/liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa a cui la Società è autorizzata ai sensi di legge;
- b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2 - MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento:

- a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nella "Legge";
- b) avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità suddette, e, comunque, in modo da garantire la sicurezza dei dati stessi;
- c) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e/o da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento, nonché da società di servizi in qualità di responsabili e/o incaricati del trattamento.

3 - CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria;
- b) strettamente necessario per la Società per le finalità di conclusione, gestione/esecuzione dei contratti e di gestione/liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento delle attività di formazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4 - RIFIUTO DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO ED ALLA - COMUNICAZIONE DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i dati personali, ovvero di acconsentire al loro trattamento e/o alla loro comunicazione, comporta:

- nei casi di cui al punto 3, lettera a) e b), l'impossibilità di concludere o eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire/liquidare i sinistri;
- nel caso di cui al punto 3, lettera c), la preclusione, nei confronti dell'interessato, di accedere all'informazione ed alla promozione dei prodotti assicurativi offerti dalla Società.

5 - COMUNICAZIONE DEI DATI

- a)** I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto **I**, lettera **a)** e per essere soggetti a trattamenti aventi le stesse finalità od obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, sub-agenti, produttori, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche, SIM, etc.); legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidati incarichi di gestione dei sinistri, nonché società di servizi informatici, di archiviazione e di recapito; enti associativi e/o di controllo (ad es.: ANIA ed ISVAP) ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria.
- b)** Inoltre i dati personali possono comunicati, per le finalità di cui al punto **I**, lettera **b)**, a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a società di informazione e promozione commerciale.

6 - DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7 - TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso paesi U.E. ed extra U.E.

NOTA INFORMATIVA

AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. DEL 30.06.2003 N. 196

8 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

La “Legge” conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9 - TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è:

NET INSURANCE S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale

in Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00194 Roma.

L'elenco delle persone fisiche e giuridiche nominate responsabili del trattamento è disponibile presso la sede legale della Società.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa di cui sopra,

ACCONSENTO:

- a)** al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società;
- b)** alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto **5**, lettera **a)**, della predetta informativa che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto **1**, lettera **a)** della medesima informativa od obbligatori per legge;
- c)** al trasferimento dei dati personali comuni all'estero come indicato al punto **7** della predetta informativa;
- d)** al trattamento dei dati personali comuni che mi riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi;
- e)** alla comunicazione dei dati di cui alla precedente lettera **d)** alle categorie di soggetti indicati al punto **5**, lettera **b)**, per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

per informazioni
contatta Net Insurance S.p.A. al :



Lunedì - Giovedì ore 9.00 - 17.00
Venerdì ore 9.00 - 13.00



Net Insurance s.p.a.

Sede Legale e Direzione Generale

Via dei Giuochi Istmici, 40 - 00194 Roma - Tel. 06 36724.1 / Fax 06 36724.800

C.P. 6252 - 00195 Roma Prati

www.netinsurance.it - e-mail: info@netinsurance.it

Capitale Sociale € 5.750.000 i.v.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni
di cui ai Provvedimenti ISVAP n. 1756 del 18.12.2000 G.U. del 28.12.2000 n. 301,
n. 2131 del 4.12.2002 G.U. del 13.12.2002 n. 292
e n. 2444 del 10.07.2006 G.U. del 17.07.2006 n. 164
n. di REA RM 948019 - Partita IVA n. 06130881003



Mod. 01/106 ITAL FIN

Ed. 06.2007

Studio Grafico BB - Roma