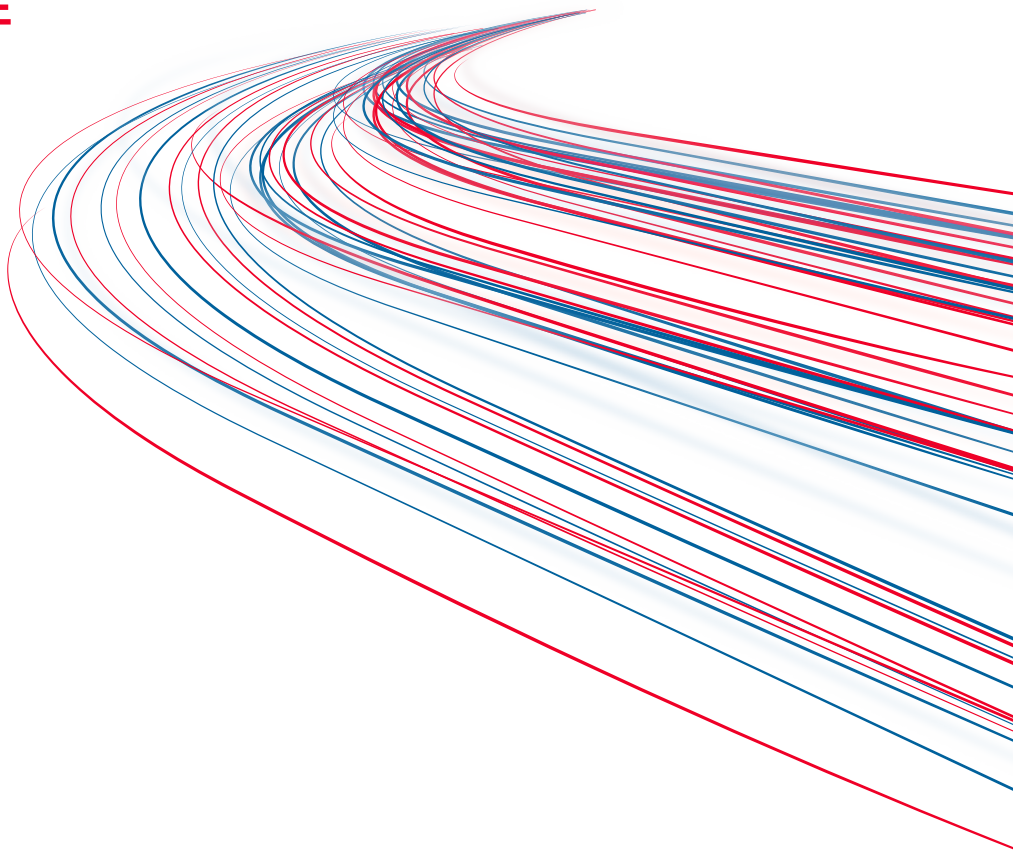

Polizza ENDU RACE

POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE FACOLTATIVA CON GARANZIE "ANNULLAMENTO" E "INFORTUNI".

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP BASE
- IL DIP AGGIUNTIVO
- IL GLOSSARIO
- LE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE
- INFORMATIVA PRIVACY

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE ED ALL'ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL MODULO DI ADESIONE.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO: 06/2019

"PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI"

Mod. NET/0112 - Ed. 06/2019

Contratto di Assicurazione Multirischio per la copertura dei rischi Infortuni, Diaria da ricovero, Annullamento

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: ENDU Race

Data ultimo aggiornamento: 20/06/2019

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

Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza prevede la copertura di un singolo evento per ciascun assicurato durante il periodo di validità della polizza.

Che cosa è assicurato?

✓ Annullamento: qualora l'Assicurato abbia acquistato presso il Contraente il pettorale a conferma dell'iscrizione ad una Manifestazione sportiva, l'Assicurazione prevede, nei limiti dell'importo indicato nel Certificato di Polizza, il rimborso della penale addebitata all'Assicurato per l'acquisto del pettorale per la partecipazione alla Manifestazione Sportiva e non recuperabile in altro modo, qualora l'assicurato sia costretto ad annullare il viaggio a seguito di alcuni eventi improvvisi, imprevedibili e documentabili avvenuti nel Periodo di Durata dell'Assicurazione

✓ Infortuni: (i) Decesso e Invalidità Permanente Totale da Infortunio: indennizzo all'Assicurato per i danni che subisce, durante la manifestazione sportiva per la quale è stato acquistato il pettorale presso la Contraente, derivanti dalle conseguenze dirette, esclusive ed oggettivamente contestabili dell'Infortunio e che entro un anno provochino invalidità permanente o decesso; (ii) Diaria da Ricovero da infortuni: indennizzo in caso di ricovero ospedaliero dell'Assicurato a seguito di un Infortunio occorso dal momento dell'inizio della competizione per cui si è acquistato il pettorale, o altro titolo equivalente di partecipazione.

Che cosa non è assicurato?

X Danni derivanti da fatti dolosi, disonesti o fraudolenti dell'Assicurato.

X suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane).

X eventi verificatisi mentre l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico.

*Con riferimento alla garanzia "**Infortuni**":*

X Non sono considerati Infortuni: (i) le ernie; (ii) gli infarti da qualsiasi causa determinanti; (iii) le lesioni tendinee sottocutanee.

Ci sono limiti di copertura?

*Con riferimento alla garanzia "**Annullamento**":*

! Non sono previsti limiti di età.

! Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza del massimale assicurato pari a € 1.000,00 da intendersi quale esposizione massima per persona nell'ambito del relativo Periodo di Durata dell'Assicurazione.

*Con riferimento alla garanzia "**Infortuni**"*

! Se al momento dell'Infortunio, l'Assicurato ha più di 75 anni, il capitale assicurato è pari ad un quarto di quello previsto per gli altri casi.

Dove vale la copertura

✓ L'Assicurazione è valida per le Manifestazioni Sportive da svolgersi in tutto il mondo.

Che obblighi ho?

La denuncia di ogni Sinistro deve essere presentata entro 10 giorni dall'evento o dal primo momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.
La richiesta di Indennizzo può essere inviata all'Assicuratore con una delle seguenti modalità:
per e-mail: claims@netinsurance.it;
per posta con Raccomandata A/R: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia.

Quanto e come devo pagare?

Il pagamento del Premio è a carico del Contraente, restando inteso che le garanzie di assicurazione opereranno per l'Assicurato a titolo gratuito.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La garanzia Annullamento Viaggio ha effetto dalle ore 24:

- del giorno di Conferma della Copertura se la Manifestazione Sportiva si svolgerà entro il 150° giorno successivo;
- del 150° giorno che precede la Manifestazione Sportiva se questa si svolgerà oltre il 150° giorno dalla Conferma di Copertura.

La garanzia Infortuni decorre dal momento di inizio della Manifestazione Sportiva e cessa al termine della Manifestazione Sportiva, da intendersi quale momento in cui l'Assicurato ha superato il traguardo entro il termine fissato dall'organizzazione, ovvero, in mancanza di superamento del traguardo, il termine della gara fissato dall'organizzazione.

La garanzia cessa alla scadenza senza tacito rinnovo.

Come posso disdire la polizza?

Non è prevista la disdetta della polizza.
Inoltre, il prodotto non prevede il diritto di recesso.

Contratto di Assicurazione Multirischio per la copertura dei rischi Infortuni, Diaria da ricovero, Annullamento

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

Compagnia: Net Insurance S.p.A. Prodotto: ENDU Race

Data ultimo aggiornamento: 20/06/2019

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

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

Net Insurance S.p.A. - Società per Azioni fa parte del Gruppo Net Insurance - Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4, 00161 Roma, Tel. 06 89326.1 - Fax 06 89326.800; Sito internet: www.netinsurance.it; Email: info@netinsurance.it; PEC: netinsurance@pec.netinsurance.it

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni nei rami danni di cui ai Provvedimenti IVASS n. 1756 del 18/12/2000, n. 2131 del 4/12/2002, n.2444 del 10/7/2006, n. 3213000422 del 9/4/2013 e n. 231077 del 20/12/2017. Iscritta all'Albo delle imprese IVASS n. 1.00136.

Il patrimonio netto di Net Insurance S.p.A. ammonta a € 46.411 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità, determinato in applicazione alla normativa Solvency II, è pari a 5,51 quale rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.
Tutti i dati sono desunti dal Bilancio Civilistico e dal Bilancio di Solvibilità al 31/12/2017, disponibili sul sito internet dell'impresa al seguente link: http://www.netinsurance.it/documenti-societari.asp.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che Cosa è assicurato?

Annullamento	Il Rimborso della penale addebitata all'assicurato per l'acquisto del pettorale e non recuperabile in altro modo, qualora l'assicurato sia costretto ad annullare il viaggio a seguito di alcuni eventi improvvisi, imprevedibili e documentabili, avvenuti nel periodo di durata dell'assicurazione: (i) Decesso, malattia o infortunio dell'Assicurato; (ii) decesso, infortunio o malattia di un Familiare, del Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato o di una persona iscritta contemporaneamente e con la quale l'Assicurato ha prenotato il viaggio, ovvero di un Familiare o amico residente all'estero presso il quale l'Assicurato intende soggiornare, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'Assicurato; in caso di gruppi il rimborso potrà riguardare solo uno dei compagni di viaggio iscritti contemporaneamente; (iii) convocazione dell'Assicurato in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) o messa in quarantena dell'Assicurato; (iv) incidente ad un veicolo che l'Assicurato prevedeva di utilizzare per il viaggio, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile; (v) convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'Assicurato è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza; restano comunque esclusi tutti coloro che svolgano le suddette attività ai fini di volontariato e non professionalmente; (vi) licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, a condizione che al momento della prenotazione del viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni; (vii) mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista; (viii) impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal luogo di residenza in Italia, a seguito di calamità naturali nella località di residenza o lungo il tragitto verso la località di partenza; (ix) furto del passaporto, se viene dimostrata l'impossibilità al suo rifacimento prima della partenza; (x) cambiamento nella data degli esami scolastici o di abilitazione professionale. Qualora il Viaggio venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi di cui sopra, è previsto il rimborso della penale che sarebbe stata applicata alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al Viaggio rimarrà a carico dell'Assicurato

Infortuni	**Decesso a seguito di Infortunio** In caso di decesso a seguito di *Infortunio* subito dall'*Assicurato* nel corso della Manifestazione Sportiva, l'Assicuratore liquiderà l'*indennizzo* pari a € 50.000,00, ridotto a € 12.500,00 nel caso in cui l'Assicurato abbia, al momento dell'Infortunio, più di 75 anni. La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata purché la morte dell'Assicurato risulti conseguente ad infortunio risarcibile a termini di Assicurazione e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel **quale l'I*nfortunio* stesso è avvenuto**. Tale somma viene liquidata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali. Se il corpo dell'*Assicurato* non viene trovato entro un anno dalla scomparsa, l'arenamento, l'affondamento od il naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, in servizio pubblico e/privato, non escluso dalle condizioni di assicurazione, verrà riconosciuto l'*Indennizzo* previsto per il caso di morte considerando l'evento di cui sopra come *infortunio*. Se dopo il pagamento dell'*indennizzo* è provata l'esistenza in vita dell'*Assicurato*, l'*Assicuratore* ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari sia dell'*Assicurato* stesso per la restituzione della somma corrisposta. L'*indennizzo* per il caso Decesso non è cumulabile con l'*Indennizzo* previsto per il caso di Invalidità Permanente. Pertanto, la liquidazione del Capitale per Invalidità Permanente Totale comporta l'impossibilità da parte dell'*Assicurato*, di ricevere l'*indennizzo* per la garanzia Decesso, anche qualora il Decesso sia ascrivibile al medesimo *sinistro* che ha portato alla liquidazione dell'Invalidità Permanente Totale. **Invalidità Permanente Totale da Infortunio** In caso di Invalidità Permanente Totale a seguito di Infortunio subito dall'Assicurato nel corso della Manifestazione Sportiva, **da cui derivi un'invalidità totale permanente riconosciuta di grado pari o superiore al 66% della totale**, l'Assicuratore liquiderà l'Indennizzo **pari a € 50.000,00** se questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'infortunio, anche successivamente alla scadenza dell'Assicurazione. L'Indennizzo è ridotto a € 12.500,00 nel caso in cui l'Assicurato abbia, al momento dell'Infortunio, più di 75 anni. **Diaria da Ricovero** In caso di *Ricovero Ospedaliero* dell'*Assicurato* a seguito di un *infortunio* indennizzabile ai sensi della presente *polizza* e subito nel corso della Manifestazione Sportiva, l'Assicuratore liquiderà all'*Assicurato* una diaria pari a € 50,00 – ridotta a € 12,50 nel caso in cui l'Assicurato abbia, al momento dell'Infortunio, più di 75 anni - per ogni pernottamento **a partire dal quinto giorno e con il massimo di 60 giorni per *Sinistro*.** Il giorno di ingresso e dimissione vengono conteggiati come un unico giorno qualunque sia l'orario di entrata e di uscita dell'*Assicurato*.

Che Cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi Annullamento	Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di *Indennizzo* derivanti o traenti origine da: *a)* qualsiasi condizione medica (relativa a M*alattia* o I*nfortunio*) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima dell'iscrizione al *viaggio* e all'emissione della *polizza*; la presente *esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, al Compagno* di Viaggio, ovvero al *Familiare* o amico residente all'*estero* presso il quale l'*Assicurato* intende soggiornare; *b)* annullamento del V*iaggio* derivante da ansia, stress, depressione o da qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico; *c)* stato di gravidanza; *d)* patologie della gravidanza (se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della *polizza*, o se le stesse sono insorte dopo l'inizio del settimo mese di gestazione), fecondazione assistita e relative complicazioni; *e)* *Guerra*, G*uerra* civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare; per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati; *f)* perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore;

	g) perdita, spesa o passività derivante da: - radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure - radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente; *h) perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;* *i) un evento occorso mentre l'Assicurato si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;* *j) attività di Lavoro Manuale;* *k) decisione dell'Assicurato di non viaggiare;* *l) sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'Assicurato;* *m) coinvolgimento dell'Assicurato in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'Assicurato è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali , membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche;* *n) suicidio, tentato o consumato, dell'Assicurato, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);* *o) eventi verificatisi mentre l'Assicurato è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;* *p) eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di Assicurazione, è in corso un'altra polizza a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività. In questi casi la società sarà tenuta al pagamento della sua sola quota;* *q) mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;* *r) Infortuni occorsi durante la pratica di attività sportive agonistiche (gare, tornei, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate) , svolte a livello professionistico e per le quali l'Assicurato percepisca una qualunque forma di compenso, anche a solo titolo di rimborso spese;* *s) Infortuni occorsi durante la pratica delle seguenti attività: alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bunjee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci*

	acrobatico, sollevamento pesi, gare sciistiche, sci fuori pista, salto con gli sci, sci d'acqua, sci acrobatico, d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling. *Inoltre,* 1) *la presente Assicurazione non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da Viaggi - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina);* 2) *La presente Assicurazione non fornisce copertura agli Assicurati non residenti in Italia.* *Questa Assicurazione non fornisce alcun tipo di copertura o indennizzo:* *A. a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di sinistro, perdita, malattia, infortunio o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;* B. *se l'Assicurato viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto dell'Assicurazione ma antecedente alla partenza del Viaggio, l'Assicuratore rimborserà il Premio versato***.**
Rischi esclusi Infortuni	Sono esclusi dalla copertura assicurativa gli infortuni derivanti da: 1. sport aerei in genere; 2. sport motoristici; 3. imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; 4. terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche; 5. operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche conseguenti ad *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*; 6. gli infortuni o le malattie causati: a. da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti. Sono comunque esclusi dall'*assicurazione*, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito, i danni direttamente o indirettamente originati da qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare; b. direttamente o indirettamente da qualsiasi esposizione o contaminazione chimica o biologica, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito; c. da terrorismo o che siano conseguenza diretta o indiretta di terrorismo, inclusa qualsiasi azione intrapresa per ostacolare o difendersi da un atto terroristico effettivo o previsto; d. da *guerra*, *guerra* civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, uso della forza militare ovvero rovesciamento di qualsiasi autorità statale o militare; e. direttamente o indirettamente dalle seguenti condizioni in cui si possa trovare l'*Assicurato* al momento del *sinistro*: stato di alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, AIDS o sindromi correlate, diabete; f. direttamente o indirettamente dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici. Specificatamente per la garanzia Diaria da Ricovero, si intendono esclusi: 1) i ricoveri: a) per check-up, esami periodici o di controllo; b) presso Istituti o servizi ospedalieri e clinici particolarmente specializzati, cioè: presso strutture di rieducazione professionale e di riadattamento funzionale, in centri per convalescenza, i soggiorni in case di infanzia, in istituti medico-pedagogici, in ospizi per anziani ed in servizi di gerontologia; i trattamenti per il ringiovanimento e per il dimagrimento, le cure termali, eliomarine, cure di riposo, del sonno o di disintossicazione, le cure dietetiche per la correzione di insufficienze o

	eccessi ponderali, così come tutti i casi di ricovero di persone che non godono più – in modo irreversibile - della loro autonomia, e le cui condizioni di salute richiedono una costante assistenza e/o dei trattamenti terapeutici; 2) le cure dentarie, chirurgia estetica (qualora non sia resa necessaria da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza*); anomalie congenite e alterazioni da esse determinate o derivate.

Ci sono limiti di copertura?

	Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza del massimale assicurato pari a € 1.000,00 da intendersi quale esposizione massima per persona nell'ambito del relativo Periodo di Durata dell'Assicurazione. Su ogni rimborso verrà applicato uno scoperto pari al 15% dell'importo da risarcire che resterà a carico dell'Assicurato. Tuttavia, in caso di rinuncia al Viaggio a seguito di decesso o Ricovero ospedaliero (sia dell'Assicurato che della persona la cui Malattia è causa della rinuncia) non verrà applicato alcuno scoperto.

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	**Denuncia sinistro** In sede di denuncia si dovrà presentare la seguente documentazione: a) Il "modulo di denuncia sinistro" compilato con le informazioni richieste. Il modulo di denuncia è disponibile al seguente indirizzo: https://www.netinsurance.it/wp-content/uploads/2019/06/MODULO-DENUNCIA-SINISTRO.pdf b) Documentazione attestante l'iscrizione alla Manifestazione Sportiva; c) Documentazione allegata a supporto del sinistro (indicando nel "modulo di denuncia sinistro" la documentazione allegata).
	Prescrizione: si rammenta al Contraente che i diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono, in base al codice civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Eventuali dichiarazioni false o reticenti relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo.
Obblighi dell'impresa	Ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione agli aventi diritto e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 30 giorni dalla data in cui è stato firmato l'atto di liquidazione.

Quanto e come devo pagare?

Premio	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	Non previsto.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24: - del giorno di Conferma della Copertura se la Manifestazione Sportiva si svolgerà entro il 150° giorno successivo; - del 150° giorno che precede la Manifestazione Sportiva se questa si svolgerà oltre il 150° giorno dalla Conferma di Copertura. La copertura termina, senza tacito rinnovo, alle ore 24 del giorno di *Scadenza del Periodo di Durata dell' Assicurazione,* data che corrisponde al giorno di svolgimento della *Manifestazione Sportiva*.

Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non sono previsti casi in cui il Contraente ha il diritto di risolvere il contratto.

A chi è rivolto questo prodotto

Il contratto è rivolto alle persone fisiche che partecipano ad eventi sportivi.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: l'intermediario percepisce una commissione pari al 35% del premio imponibile corrisposto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami, intesi come una dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un'impresa di assicurazione o di un suo agente e relativi dipendenti o collaboratori, riguardo ad un contratto o ad un servizio assicurativo (Regolamento ISVAP n. 24 del 2008, art. 2 lett. t bis), devono essere inoltrati, in forma scritta, tramite posta, fax o e-mail, a: **Net Insurance S.p.A. - Ufficio Reclami** **Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma** **Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it** Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati: • nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo email; • numero di polizza; • numero di sinistro, qualora aperto; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; • breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato. La Compagnia, ricevuto il reclamo, ha 45 giorni (termine che può estendersi per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso di reclamo relativo al comportamento di un agente o relativo dipendente o collaboratore, laddove l'impresa richieda a quest'ultimo documentazione integrativa per la gestione del reclamo) per fornire un riscontro motivato al reclamante, in un linguaggio semplice e facilmente comprensibile. Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.
All'IVASS	Qualora il diretto interessato, anche tramite i suoi rappresentanti, non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o non abbia ricevuto risposta nel termine massimo di 45 giorni (prorogabile per un massimo di ulteriori 15 giorni nel caso sopra indicato), prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi a: **800486661 – Fax 06.42133745 – 42133353** **www.ivass.it** La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni: • dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo email - se disponibile anche indirizzo PEC, eventuale recapito telefonico; • individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;

	• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; • copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; • ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Per la presentazione del reclamo all'IVASS, sul sito dell'Autorità è presente un apposito modulo da utilizzare per fornire tutti gli elementi necessari alla trattazione del reclamo. Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS: • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 7 settembre 2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e relativi regolamenti attuativi; • i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza); • i reclami già presentati direttamente all'impresa di assicurazione o agli agenti, che non hanno ricevuto risposta entro il termine previsto dal Regolamento ISVAP n. 24/2008 da parte dei soggetti interessati o che hanno ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente; • i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Tutte le controversie relative ai contratti di assicurazione stipulati con la Net Insurance S.p.A. sono soggette alla giurisdizione italiana, pertanto resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (art. 5 D. Lgs. 28/2010 e successive modifiche e integrazioni) deferendo la controversia esclusivamente a organismo di mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia e inserito nel registro degli organismi di mediazione consultabile sul sito del suddetto Ministero (www.giustizia.it). Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami per cui si sia già adita l'Autorità Giudiziaria o per i quali presso quest'ultima sia pendente un procedimento.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'imprese che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo http://ec.europa.eu/finance/fin-net/), o all'IVASS che provvede all'inoltro dandone notizia al reclamante.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ASSICURATO (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA.

Condizioni Generali di Assicurazione
POLIZZA ENDU - RACE

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

Sommario

GLOSSARIO 2
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE 4
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del *Rischio*. 4
Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'*Assicurazione* 4
Art. 3 - Effetto e durata del contratto - Decorrenza della garanzia 4
Art. 4 – Determinazione del Premio 4
Art. 5 – Recesso 4
Art. 6 - Altre assicurazioni 4
Art. 7 - Modifiche dell'*Assicurazione* 4
Art. 8 - Forma delle comunicazioni 4
Art. 9 - Oneri fiscali 5
Art. 10 - Persone non assicurabili 5
Art. 11 – Validità territoriale 5
Art. 12 – Giurisdizione 5
Art. 13 – Oggetto dell'Assicurazione 5
Art. 14 - Massimali assicurati 6
Art. 15 – Scoperti 6
Art. 16 - Esclusioni 6
Art. 17 – Beneficiari Il *Beneficiario* è l'*Assicurato* stesso. 7
Art. 18 – Adempimenti in caso di Sinistro 7
Art. 19 – Oggetto dell'*Assicurazione* 9
Art. 20 – Decesso a seguito di Infortunio 9
Art. 21 – Invalidità Permanente Totale da Infortunio 9
Art. 23 – Esclusioni 11
Art. 24 – Denuncia del Sinistro ed obblighi relativi 11
Art. 25 – Criteri di indennizzabilità 12
Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento Genera-le UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 13

Condizioni Generali di Assicurazione
POLIZZA ENDU - RACE

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono. Le definizioni indicate al presente Glossario sono indicate all'interno delle Condizioni di Assicurazione in corsivo.

Assicurato
Ogni persona fisica residente in Italia e che ha acquistato un pettorale – o altro titolo equivalente - attraverso il sito www.endu.net, per una *Manifestazione Sportiva* tramite il *Contraente*.

Assicuratore
Net Insurance S.p.A., Via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma

Assicurazione
Il presente contratto di assicurazione

Beneficiario
Il soggetto cui spetta *l'Indennizzo.*

Certificato di Polizza
Il documento che prova, a beneficio del Contraente, il rilascio della copertura assicurativa da parte dell'Assicuratore.

Compagno di viaggio
La persona iscritta contemporaneamente all'*Assicurato* allo stesso Viaggio e il cui nominativo è inserito nella stessa pratica. All'interno di un gruppo di tre o più persone non *Familiari,* la definizione di "C*ompagno di viaggio*" si applica ad una sola persona.

Conferma di copertura
La conferma di copertura rilasciata a beneficio dell'Assicurato.

Contraente
ENGAGIGO SRL Via Francesco Paciotti 6/A - 43124 ALBERI DI VIGATTO (PR) - P. IVA – 02804190342

Estero
Paese diverso dall'Italia

Familiare
Coniuge o convivente appartenente allo stesso stato di famiglia, genitore, suocero/suocera, fratelli, sorelle, figli/e, nonni, nipoti (intesi come figli di figli), generi, nuore.

Guerra
Guerra, dichiarata o non dichiarata, o attività belliche, incluso l'impiego di forza militare da parte di qualsiasi Stato sovrano per fini economici, geografici, nazionalistici, politici, razziali, religiosi o di altro tipo.

Indennizzo
La somma dovuta dall'*Assicuratore* in caso di *Sinistro*.

Infortunio
Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalidità Totale Permanente
Incapacità fisica definitiva ed irrimediabile dell'Assicurato, a seguito di Infortunio, a svolgere in tutto od in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.

Istituto di Cura
Ospedale, clinica, casa di cura o istituto universitario, regolarmente autorizzati all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati Istituti di cura gli stabilimenti termali, le strutture che hanno prevalentemente finalità dietologiche, estetiche, fitoterapiche, le case di cura per convalescenza o lungodegenza o per soggiorno, le strutture per anziani

Lavoro manuale
Qualsiasi attività che comporti un impegno fisico, a titolo esemplificativo e non esaustivo: attività di costruzione, installazione e montaggio. Questa definizione non include il personale impiegato nelle attività di ristorazione e/o bar, la musica, il canto, o la raccolta della frutta (a condizione che non sia previsto l'utilizzo di macchinari).

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

Malattia
Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa da un I*nfortunio*, clinicamente ed obiettivamente constatata durante la vigenza del contratto da un'autorità medica abilitata.

Manifestazione sportiva
Evento sportivo accessibile al pubblico, a condizione che sia svolto a cura di organizzazione sportiva autorizzate, con la guida di istruttori autorizzati e qualificati, con l'utilizzo di tutte le attrezzature di sicurezza prescritte e nel rispetto delle procedure di sicurezza richieste.
La Manifestazione Sportiva è fissata per l'ultimo giorno del Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Massimali assicurati
La somma fino alla concorrenza della quale l'Assicuratore presta la garanzia, per tutto il Periodo di Durata dell'Assicurazione, e per persona, qualunque sia il numero dei sinistri e delle persone colpite.

Periodo di Durata dell'Assicurazione
Il periodo di durata del contratto di assicurazione indicato nel Certificato di Polizza.

Premio
L'importo dovuto dal *Contraente* all'*Assicuratore*.

Prescrizione
Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini fissati dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni da quando si è verificato il fatto su cui si fondano.

Residenza
Il luogo in cui la persona fisica ha la sua dimora abituale come risultante da certificato anagrafico.

Ricovero ospedaliero
La degenza, comportante almeno un pernottamento, in *Istituto di cura*.

Rischio
La probabilità che si verifichi il *Sinistro* e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scadenza del Periodo di Assicurazione
La data in cui cessano gli effetti dell'*Assicurazione*.

Set Informativo
L'insieme della documentazione contrattuale (DIP Base, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione) da consegnare all'*Assicurato* prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Sinistro
Il materializzarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata *l'Assicurazione.*

Terzi
Qualsiasi persona fisica o giuridica ad esclusione dell'*Assicurato*, dei suoi Familiari, delle persone che viaggiano con *l'Assicurato,* degli incaricati dell'*Assicurato*, siano essi alle dipendenze o meno dell'*Assicurato*, nell'esercizio delle loro funzioni.

Viaggio
Il V*iaggio* che abbia per oggetto la partecipazione ad una Manifestazione Sportiva, nonché la *Manifestazione Sportiva* stessa, per la quale è prestata la presente copertura.

Condizioni Generali di Assicurazione
POLIZZA ENDU - RACE

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

PREMESSA

Le Condizioni di *Assicurazione* riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della Convenzione Collettiva n° 644 sottoscritta dal *Contraente* in favore dei propri clienti residenti in Italia.
L'*Assicura*zione vale esclusivamente per le garanzie a stampa sul modello di Certificato di Polizza, ed è prestata nel limite dei *Massimali assicurati* indicati nelle presenti Condizioni di *Assicurazione.*
Le coperture assicurative indicate sono operanti se sia stato pagato il relativo *Premio*.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del *Rischio*.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o dell'*Assicurato*, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del *Rischio* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'*Assicurazione*
Gli obblighi derivanti dall'*Assicurazione* devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art. 1891 c.c.

Art. 3 - Effetto e durata del contratto - Decorrenza della garanzia
L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24:

- del giorno di Conferma della Copertura se la Manifestazione Sportiva si svolgerà entro il 150° giorno successivo;
- del 150° giorno che precede la Manifestazione Sportiva se questa si svolgerà oltre il 150° giorno dalla Conferma di Copertura.

La copertura termina, senza tacito rinnovo, alle ore 24 del giorno di *Scadenza del Periodo di Durata dell' Assicurazione,* data che corrisponde al giorno di svolgimento della *Manifestazione Sportiva*.

La garanzia è efficace a condizioni che il *Premio* sia stato pagato anteriormente alla data di effetto dell'*Assicurazione*.

Art. 4 – Determinazione del Premio
Il Premio è anticipato per tutto il Periodo di Durata dell'Assicurazione.

Art. 5 – Recesso
Ai sensi dell'art. 67 duodecies comma 5 lett. b) del D.Lgs. 206/2005 questo prodotto assicurativo non prevede diritto di recesso.

Art. 6 - Altre assicurazioni
L'*Assicurato* è esonerato dall'obbligo di denunciare eventuali altre assicurazioni riguardanti gli stessi *Rischi* garantiti dalla presente *Assicurazione*, fermo l'obbligo di 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'art. 1910 c.c.

Art. 7 - Modifiche dell'*Assicurazione*
Le eventuali modificazioni al contratto di *Assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente*, l'*Assicurato* o i *Beneficiari* sono tenuti devono essere effettuate per iscritto e

spiegano effetti dal momento in cui pervengono all'*Assicuratore.*

Art. 9 - Oneri fiscali
Gli oneri fiscali relativi all'*Assicurazione* sono a carico del *Contraente*.
Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia.

Art. 10 - 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 al virus H.I.V., nonché le persone affette da epilessia, dalla *Malattia* di Parkinson o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici.

Art. 11 – Validità territoriale
L'*Assicurazione* è valida per le *Manifestazioni Sportive* da svolgersi da svolgersi in tutto il mondo.

Art. 12 – Giurisdizione
Il presente contratto di assicurazione è regolato dalle leggi italiane.

SEZIONE A – ANNULLAMENTO

Art. 13 – Oggetto dell'Assicurazione
Qualora l'*Assicurato* abbia acquistato presso il *Contraente* il pettorale a conferma dell'iscrizione ad una *Manifestazione Sportiva*, l'Assicurazione prevede, **nei limiti dell'importo indicato nel Certificato di Polizza,** il rimborso della penale addebitata all'*Assicurato* per l'acquisto del pettorale per la partecipazione alla *Manifestazione Sportiva* e non recuperabile in altro modo, **qualora l'*Assicurato* sia costretto ad annullare il *Viaggio*** a seguito di uno dei seguenti eventi improvvisi, imprevedibili e documentabili, avvenuti nel *Periodo di Durata dell'Assicurazione:*

1. decesso, M*alattia* o I*nfortunio* dell'*Assicurato*;
2. decesso, *infortunio* o *malattia* di un Familiare, del Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'*Assicurato* o di un *Compagno di Viaggio*, ovvero di un *Familiare* o amico residente all'*Estero* presso il quale l'*Assicurato* intende soggiornare, in tali casi l'onere della prova per il diritto all'*Indennizzo* ricade in capo all'*Assicurato*;
3. convocazione dell'*Assicurato* in qualità di giurato o testimone (ma non di perito) o messa in quarantena dell'*Assicurato*;
4. incidente ad un veicolo che l'*Assicurato* prevedeva di utilizzare per il V*iaggio*, quando l'incidente si verifichi entro sette giorni dalla data di partenza prevista e renda il veicolo inutilizzabile, in tali casi l'onere della prova ricade in capo all'*Assicurato*;
5. convocazione in servizio a seguito di emergenza, se l'*Assicurato* è membro delle Forze Armate o di Polizia, appartiene al personale del corpo dei Vigili del fuoco o di un servizio infermieristico o di ambulanza; restano comunque esclusi tutti coloro che svolgano le suddette attività ai fini di volontariato e non professionalmente;
6. licenziamento o nuova assunzione dell'Assicurato, a condizione che al momento della prenotazione del Viaggio l'Assicurato non avesse alcun motivo di prevedere il verificarsi di tali situazioni;
7. mancata partenza, su richiesta delle autorità di Polizia, in seguito a incendio, allagamento o furto con scasso a danno dell'abitazione o della sede di lavoro dell'Assicurato verificatosi durante le 48 ore precedenti alla data di partenza prevista;
8. impossibilità di raggiungere il luogo di partenza, dal luogo di Residenza in Italia, a seguito di calamità naturali nella località di Residenza o lungo il tragitto verso la località di partenza;
9. furto del passaporto, se viene dimostrata l'impossibilità al suo rifacimento prima della partenza;
10. cambiamento nella data degli esami scolastici o di abilitazione professionale.

Inoltre, qualora il V*iaggio* venga annullato in un momento successivo al verificarsi di uno degli eventi di cui sopra, è previsto il rimborso della penale che sarebbe stata applicata alla data in cui tale evento si è manifestato, purché non superiore a quella effettivamente applicata (art. 1914 C.C.). Pertanto, la maggior penale addebitata a seguito di ritardo nella comunicazione di rinuncia al V*iaggio* rimarrà a carico dell'*Assicurato*.

Art. 14 - Massimali assicurati

Le coperture assicurative sono prestate fino a concorrenza del *massimale* assicurato pari a € 1.000,00 da intendersi quale esposizione massima per persona nell'ambito del relativo *Periodo di Durata dell'Assicurazione*.

Art. 15 – Scoperti

Su ogni rimborso verrà applicato uno scoperto pari al 15% dell'importo da risarcire che resterà a carico dell'*Assicurato*.
Tuttavia, in caso di rinuncia al V*iaggio* a seguito di decesso o R*icovero ospedaliero* (sia dell'*Assicurato* che della persona la cui M*alattia* è causa della rinuncia) non verrà applicata alcuno scoperto.

Art. 16 - Esclusioni

Sono escluse dalla copertura assicurativa le richieste di *Indennizzo* derivanti o traenti origine da:

a. **qualsiasi condizione medica (relativa a M*alattia* o I*nfortunio*) preesistente, che sia stata oggetto di consultazione o esame medico e/o di cure o trattamenti, oppure che si sia manifestata e/o sia stata contratta prima dell'iscrizione al *viaggio* e all'emissione della *polizza*; la presente *esclusione si applica all'Assicurato, ai Familiari, al Socio/Contitolare della ditta/Impresa dell'Assicurato, al Compagno* di Viaggio, ovvero al *Familiare* o amico residente all'*estero* presso il quale l'*Assicurato* intende soggiornare;**
b. **annullamento del V*iaggio* derivante da ansia, stress, depressione o da qualsiasi disturbo psicologico o psichiatrico;**
c. **stato di gravidanza;**
d. **patologie della gravidanza (se la stessa è stata constatata precedentemente all'emissione della *polizza*, o se le stesse sono insorte dopo l'inizio del settimo mese di gestazione), fecondazione assistita e relative complicazioni;**
e. ***Guerra*, G*uerra* civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, potere militare o usurpazione di potere governativo o militare; per rinunce a seguito di tumulti popolari, scioperi, serrate, blocchi, azioni governative di qualsiasi Paese, indipendentemente dal fatto che tali eventi siano effettivi o minacciati;**
f. **perdita o danneggiamento di qualsiasi bene, salvo il caso di smarrimento o danneggiamento a carico del vettore;**
g. **perdita, spesa o passività derivante da:**
    1. **radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivante da qualsiasi combustibile nucleare o da qualsiasi scoria nucleare derivante da combustione nucleare; oppure**
    2. **radioattività, tossicità, esplosività o qualsiasi altra proprietà rischiosa di qualsiasi attrezzatura nucleare esplosiva o relativo componente;**
h. **perdita, distruzione o danno direttamente causati da onde di pressione derivanti da qualsiasi aeromobile o altro oggetto volante che viaggi ad una velocità pari o superiore a quella del suono;**
i. **un evento occorso mentre l'*Assicurato* si trova in, sta salendo su o sta uscendo da qualsiasi aeromobile, tranne che in qualità di passeggero pagante di un aeromobile munito di regolare licenza di trasporto passeggeri;**
j. **Infortuni avvenuti durante l'esercizio di L*avoro Manuale*;**
k. **decisione dell'*Assicurato* di non viaggiare;**
l. **sopraggiunta insolvenza del tour operator, della compagnia aerea o di qualunque altra società, ditta o persona ovvero dal fatto che qualsiasi dei suddetti soggetti non sia in grado o si rifiuti di onorare uno qualunque dei propri impegni nei confronti dell'*Assicurato*;**

m. coinvolgimento dell'*Assicurato* in qualsiasi atto doloso, illecito o criminoso, oppure se l'*Assicurato* è incluso in un database (governativo o di polizia) di terroristi o sospetti tali , membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di droga o fornitori illegali di armi nucleari, chimiche o biologiche;
n. suicidio, tentato o consumato, dell'*Assicurato*, oppure autolesionismo o esposizione intenzionale a pericoli (tranne che nel tentativo di salvare vite umane);
o. eventi verificatisi mentre l'*Assicurato* è in stato di ebbrezza o sotto l'influsso di sostanze stupefacenti, ovvero correlati al consumo di alcool o di sostanze non prescritte da un medico;
p. eventi per i quali, al momento della perdita, del danno o della passività indennizzabile a termini di *Assicurazione*, è in corso un'altra *polizza* a copertura della stessa perdita, dello stesso danno o della stessa passività. In questi casi la società sarà tenuta al pagamento della sua sola quota;
q. mancata vaccinazione obbligatoria o mancato ottenimento di passaporto o visto;
r. *Infortuni* occorsi durante la pratica di attività sportive agonistiche (gare, tornei, prove eliminatorie, esercitazioni ufficialmente organizzate) , svolte a livello professionistico e per le quali l'*Assicurato* percepisca una qualunque forma di compenso, anche a solo titolo di rimborso spese;
s. *Infortuni* occorsi durante la pratica delle seguenti attività: alpinismo/scalata su roccia, arti marziali, attività equestri, attività speleologiche, base jumping, bunjee jumping, biathlon, black water rafting, BMX acrobatico/a ostacoli, bob/skeleton, bouldering, boxe, caccia, caccia grossa, canyoning, cave tubing ciclo-cross, drag racing, deltaplano, discesa in grotte/attività speleologiche, go-kart, heliski, high diving (con tuffi da un'altezza superiore ai 5 metri), hockey su ghiaccio, ice speedway, jet boat, judo, karate, kendo, kite surf, pentathlon moderno, motociclismo, uso di motoslitte, rally, paracadutismo, paracadutismo ascensionale, parapendio, polo, prove di velocità/prove a cronometro, pugilato, powerlifting, quad, rap jumping river boarding, river bugging, rodei, hockey su pattini a rotelle, prove di endurance rugby, salto dal trampolino, scalate/trekking/escursioni a piedi sopra i 4.000 metri sci acquatico, sci acrobatico, sollevamento pesi, gare sciistiche, sci fuori pista, salto con gli sci, sci d'acqua, sci acrobatico, d'acqua, skidoo, skydiving, tiro con armi di piccolo calibro, tiro a segno, volo, volo su ultraleggeri, wrestling.

Inoltre,

1) la *presente Assicurazione* non fornisce copertura in relazione a responsabilità, perdite o danni direttamente o indirettamente derivanti da *Viaggi* - effettivi o anche solo pianificati - in, verso o attraverso i seguenti Paesi o Territori: Cuba, Iran, Corea del Nord, Siria, Sudan, Crimea (regione dell'Ucraina);
2) La presente *Assicurazione* non fornisce copertura agli *Assicurati* non residenti in Italia.

Questa *Assicurazione* non fornisce alcun tipo di copertura o *indennizzo*:

A. a favore di terroristi o membri di organizzazioni terroristiche, trafficanti di narcotici, fornitori di armi nucleari, chimiche o biologiche, in caso di *sinistro*, perdita, *malattia*, *infortunio* o responsabilità personale per spese sostenute direttamente o indirettamente;
B. se l'*Assicurato* viaggia verso una specifica nazione o area per le quali il Ministero degli Esteri della Repubblica Italiana sconsiglia di viaggiare e/o soggiornare. In tale evenienza, se la pronuncia del Ministero degli Esteri fosse successiva all'acquisto dell'Assicurazione ma antecedente alla partenza del *Viaggio*, l'Assicuratore rimborserà il P*remio* versato.

Art. 17 – Beneficiari
Il *Beneficiario* è l'*Assicurato* stesso.

Art. 18 – Adempimenti in caso di Sinistro
La denuncia di ogni Sinistro deve essere presentata entro 10 giorni dall'evento o dal primo momento in cui l'Assicurato ne abbia avuto la possibilità.

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

La richiesta di Indennizzo può essere inviata all'Assicuratore con una delle seguenti modalità:

- **per e-mail: claims@netinsurance.it**
- **per posta con Raccomandata A/R: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia.**

In sede di denuncia si dovrà presentare la seguente documentazione:

a. Il "modulo di denuncia sinistro" compilato con le informazioni richieste. Il modulo di denuncia è disponibile al seguente indirizzo: https://www.netinsurance.it/wp-content/uploads/2019/06/MODULO-DENUNCIA-SINISTRO.pdf
b. Documentazione attestante l'iscrizione alla *Manifestazione Sportiva*;
c. Documentazione allegata a supporto del sinistro (indicando nel "modulo di denuncia sinistro" la documentazione allegata).

L'Assicuratore potrà richiedere successivamente, per poter procedere alla definizione del *sinistro*, ulteriore documentazione che l'*Assicurato* sarà tenuto a trasmettere.

A seguito della denuncia di un *Sinistro*, verrà inviato all'*Assicurato* un Modulo di Denuncia *Sinistro* che dovrà essere restituito compilato, unitamente a tutta la documentazione necessaria a provare il S*inistro* ed il diritto all'*indennizzo*.
L'*Assicurato* è altresì obbligato a comunicare l'annullamento del V*iaggio* al Tour Operator organizzatore e/o all'Agenzia di *Viaggio* presso la quale si è conclusa la prenotazione.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del *Sinistro* può comportare la perdita del diritto all'*Indennizzo*, ai sensi dell'art. 1915 del C.C. In particolare, nel caso in cui l'*Assicurato* si trovi nelle condizioni di rinunciare al V*iaggio* per M*alattia* o I*nfortunio*, senza R*icovero ospedaliero*, l'Assicuratore si riserva il diritto di inviare, con il consenso dell'*Assicurato*, il proprio medico fiduciario al fine di certificare che le condizioni dell'*Assicurato* siano tali da impedire la sua partecipazione al V*iaggio*.

Qualora l'*Assicurato* non adempia agli obblighi suddetti e/o non consenta all'Assicuratore di inviare il proprio medico fiduciario e/o di effettuare la visita al fine di certificare che le condizioni dell'*Assicurato* siano tali da impedire la sua partecipazione al V*iaggio*, l'Assicuratore si riserva il diritto di valutare una riduzione parziale o totale dell'*indennizzo*.

L'*Assicurato* libera dal segreto professionale nei confronti dell'Assicuratore i medici eventualmente investiti dall'esame del S*inistro* che lo hanno visitato e curato prima o anche dopo il S*inistro* stesso o quelli che siano stati eventualmente investiti dall'esame del *sinistro* stesso.

Inoltre:

- L'*Assicurato* deve compiere ogni ragionevole sforzo per evitare o ridurre qualsiasi danno che potrebbe determinare una richiesta di *Indennizzo* in base alla presente *Assicurazione;*
- L'*Assicurato* deve conservare i documenti di polizza e le relative appendici, ai fini della prova della copertura. In caso di *sinistro*, tali documenti dovranno essere preventivamente consegnati all'*Assicuratore* per ottenere l'esecuzione della prestazione garantita;
- L'*Assicurato* deve collaborare con l'*Assicuratore* affinché quest'ultimo possa rivalersi su altri soggetti o altri assicuratori per recuperare gli importi eventualmente corrisposti. A tale scopo l'*Assicurato* deve fornire all'*Assicuratore* tutte le informazioni richieste e compilare gli eventuali moduli necessari.

SEZIONE B – INFORTUNI

Condizioni Generali di Assicurazione
POLIZZA ENDU - RACE

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

Art. 19 – Oggetto dell'*Assicurazione*

19.1. La copertura assicurativa:

- decorre dal momento di inizio della Manifestazione Sportiva;
- **cessa al termine della Manifestazione Sportiva, da intendersi quale momento in cui l'Assicurato ha superato il traguardo entro il termine fissato dall'organizzazione, ovvero, in mancanza di superamento del traguardo, il termine della gara fissato dall'organizzazione**.

19.2

L'Assicurazione è prestata per il caso di *Infortunio* subito dall'*Assicurato* durante il periodo di copertura indicato al precedente punto 19.1.

Ai fini della presente Sezione, è considerato *Infortunio* in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- le punture di insetti, morsi di rettili o di animali;
- il contatto accidentale con corrosivi.

Non sono considerati infortuni:

- **le ernie;**
- **gli infarti da qualsiasi causa determinati;**
- **le lesioni tendinee sottocutanee.**

L'*Assicuratore* effettuerà il pagamento per gli infortuni indennizzabili a termini di Assicurazione dietro presentazione della documentazione medica, rilasciata dall'Istituto di cura, dal quale risulti la descrizione dell'I*nfortunio*, le cause che lo determinarono e la durata del *Ricovero.*

Art. 20 – Decesso a seguito di Infortunio

In caso di decesso a seguito di *Infortunio* subito dall' *Assicurato* nel corso della *Manifestazione Sportiva*, l'*Assicuratore* liquiderà l'*indennizzo* pari a € 50.000,00, **ridotto a € 12.500,00 nel caso in cui l'*Assicurato* abbia, al momento dell'*Infortunio*, più di 75 anni.**

La somma assicurata per il caso di morte viene liquidata purché la morte dell'*Assicurato* risulti conseguente ad *infortunio* risarcibile a termini di Assicurazione e questa si verifichi **entro un anno dal giorno nel quale l'I*nfortunio* stesso è avvenuto**. Tale somma viene liquidata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

Se il corpo dell'*Assicurato* non viene trovato entro un anno dalla scomparsa, l'arenamento, l'affondamento od il naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, in servizio pubblico e/privato, non escluso dalle condizioni di assicurazione, verrà riconosciuto l'*Indennizzo* previsto per il caso di morte considerando l'evento di cui sopra come *infortunio*. Se dopo il pagamento dell'*indennizzo* è provata l'esistenza in vita dell'*Assicurato*, l'*Assicuratore* ha diritto di agire nei confronti sia dei beneficiari sia dell'*Assicurato* stesso per la restituzione della somma corrisposta.

L'*indennizzo* per il caso Decesso non è cumulabile con l'*Indennizzo* previsto per il caso di Invalidità Permanente. Pertanto, la liquidazione del Capitale per Invalidità Permanente Totale comporta l'impossibilità da parte dell'*Assicurato*, di ricevere l'*indennizzo* per la garanzia Decesso, anche qualora il Decesso sia ascrivibile al medesimo *sinistro* che ha portato alla liquidazione dell'Invalidità Permanente Totale.

Art. 21 – Invalidità Permanente Totale da Infortunio

In caso di Invalidità Permanente Totale a seguito di *Infortunio* subito dall'*Assicurato* nel corso della *Manifestazione Sportiva*, **da**

cui derivi un'invalidità totale permanente riconosciuta di grado pari o superiore al 66% della totale, l'*Assicuratore* liquiderà l'I*ndennizzo* **pari a € 50.000,00** se questa si verifica entro 2 anni dal giorno dell'*infortunio*, anche successivamente alla scadenza *dell'Assicurazione.*
L'I*ndennizzo* è ridotto a € 12.500,00 nel caso in cui l'*Assicurato* abbia, al momento dell'*Infortunio*, più di 75 anni.

Non si darà quindi luogo ad alcun *Indennizzo* per Invalidità Permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 66% della totale.
Se l'Invalidità Permanente medesima supera il 66% della totale, verrà corrisposto l'*indennizzo* pari al 100% del capitale assicurato.
Se l'I*nfortunio* ha per conseguenza una invalidità permanente e questa anche se successiva alla scadenza dell'*Assicurazione*, si verifica **entro due anni dal giorno dal quale l'I*nfortunio* è avvenuto**, l'*Assicuratore* liquida per tale titolo, l'indennità calcolandola sulla somma assicurata secondo le percentuali previste dalla "Tabella per l'industria allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124" e successive modifiche.
Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità permanente previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore *sinistro* e viceversa.
La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali della tabella sopraindicata vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.
Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.
Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera Invalidità Permanente soltanto l'asportazione totale.
L'indennità per la perdita funzionale od anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.
Nei casi di invalidità permanente non specificati nella Tabella D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124 l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'*Assicurato* ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopraindicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.
L'invalidità permanente verrà erogata secondo la franchigia e le modalità previste all'articolo 3.7 che segue in deroga al D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124 e successive modifiche.
L'accertamento *dell'Invalidità Totale Permanente* a seguito di *infortunio* deve essere effettuato da un medico legale incaricato dall'*Assicuratore* non prima di 6 mesi e non oltre i 18 mesi dalla data del verificarsi dell'*infortunio* che l'ha provocata.
Il diritto all'*indennizzo* per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'*Assicurato* muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'I*ndennizzo* sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata oppure nel caso in cui l'invalidità sia quantificabile tramite documentazione medico legale, l'Assicuratore paga agli eredi l'importo liquidato od offerto o quantificabile tramite documentazione successiva secondo le norme della successione testamentaria.
Trascorsi 60 giorni dal termine delle cure mediche relative ad un *infortunio* indennizzabile. anche se non ancora sopraggiunta la guarigione definitiva o la stabilizzazione dei postumi, l'*Assicurato* potrà richiedere un anticipo all'*Assicuratore* pari al 50% del presunto ammontare indennizzabile, da conguagliarsi successivamente in sede di definitiva liquidazione del S*inistro*. L'anticipo verrà liquidato entro 30 giorni dall'acquisizione dei dati completi sullo stato di salute dell'*Assicurato*, a condizione che, a seguito di accertamento autonomo da parte dell'Assicuratore, il grado di invalidità permanente residuato dopo le cure mediche non sia inferiore al 20%.

Art. 22 – Diaria da Ricovero
In caso di *Ricovero Ospedaliero* dell'*Assicurato* a seguito di un *infortunio* indennizzabile ai sensi della presente *polizza* e subito nel

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

corso della *Manifestazione Spor*tiva, l'*Assicuratore* liquiderà all'*Assicurato* una diaria pari a € 50,00 – **ridotta a € 12,50 nel caso in cui l'*Assicurato* abbia, al momento dell'*Infortunio*, più di 75 anni -** per ogni pernottamento **a partire dal quinto giorno e con il massimo di 60 giorni per S*inistro*.** Il giorno di ingresso e dimissione vengono conteggiati come un unico giorno qualunque sia l'orario di entrata e di uscita dell'*Assicurato*.

Art. 23 – Esclusioni

Sono esclusi dalla copertura assicurativa gli infortuni derivanti da:

1. **sport aerei in genere;**
2. **sport motoristici;**
3. **imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;**
4. **terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;**
5. **operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche conseguenti ad *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*;**
6. **gli infortuni o le malattie causati:**
   a. **da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti. Sono comunque esclusi dall'*assicurazione*, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito, i danni direttamente o indirettamente originati da qualsiasi esposizione o contaminazione nucleare;**
   b. **direttamente o indirettamente da qualsiasi esposizione o contaminazione chimica o biologica, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito;**
   c. **da terrorismo o che siano conseguenza diretta o indiretta di terrorismo, inclusa qualsiasi azione intrapresa per ostacolare o difendersi da un atto terroristico effettivo o previsto;**
   d. **da *guerra*, *guerra* civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, uso della forza militare ovvero rovesciamento di qualsiasi autorità statale o militare;**
   e. **direttamente o indirettamente dalle seguenti condizioni in cui si possa trovare l'*Assicurato* al momento del *sinistro*: stato di alcolismo, tossicodipendenza, epilessia, AIDS o sindromi correlate, diabete;**
   f. **direttamente o indirettamente dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici.**

Specificatamente per la garanzia Diaria da Ricovero, si intendono esclusi:

1) **i ricoveri:**
   a) **per check-up, esami periodici o di controllo;**
   b) **presso Istituti o servizi ospedalieri e clinici particolarmente specializzati, cioè: presso strutture di rieducazione professionale e di riadattamento funzionale, in centri per convalescenza, i soggiorni in case di infanzia, in istituti medico-pedagogici, in ospizi per anziani ed in servizi di gerontologia; i trattamenti per il ringiovanimento e per il dimagrimento, le cure termali, eliomarine, cure di riposo, del sonno o di disintossicazione, le cure dietetiche per la correzione di insufficienze o eccessi ponderali, così come tutti i casi di ricovero di persone che non godono più – in modo irreversibile - della loro autonomia, e le cui condizioni di salute richiedono una costante assistenza e/o dei trattamenti terapeutici;**
2) **le cure dentarie, chirurgia estetica (qualora non sia resa necessaria da *infortunio* indennizzabile a termini di *polizza*); anomalie congenite e alterazioni da esse determinate o derivate.**

Art. 24 – Denuncia del Sinistro ed obblighi relativi

La denuncia di ogni *Sinistro* deve essere presentata entro 10 giorni dall'evento o dal primo momento in cui l'*Assicurato* – o gli eventi titolo - ne abbiano avuto la possibilità.

La richiesta di Indennizzo può essere inviata all'*Assicuratore* con una delle seguenti modalità:

per posta con Raccomandata A/R: Net Insurance S.p.A. c/o Casella Postale 106, 26100 CREMONA – Italia;

per e-mail: claims@netinsurance.it

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

In sede di denuncia deve essere si dovrà presentare la seguente documentazione:
- Documentazione attestante l'iscrizione alla Manifestazione Sportiva;
- Luogo, giorno ed ora dell'Infortunio, nonché le circostanze e le cause che l'hanno determinato;

Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.
Quando l'I*nfortunio* abbia cagionato la morte dell'*Assicurato* o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato immediato avviso scritto all'Assicuratore.
L'*Assicurato* o, in caso di morte il B*eneficiario*, devono consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari dall'*Assicuratore*, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'*Assicurato* stesso.
Qualora l'*Assicurato* non adempia agli obblighi suddetti e/o non consenta all'*Assicuratore* di inviare il proprio medico fiduciario l'Assicuratore si riserva il diritto di valutare una riduzione parziale o totale dell'*indennizzo*.

Art. 25 – Criteri di indennizzabilità
L'*Assicuratore* corrisponde l'*indennizzo* per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio* che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, senza obbligo per l'*Assicurato* di denuncia dei difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione dell'Assicurazione o che dovessero in seguito sopravvenire. Pertanto, l'influenza che l'I*nfortunio* può avere 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. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'I*ndennizzo* per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'I*nfortunio* come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

Condizioni Generali di Assicurazione
POLIZZA ENDU - RACE

Polizza collettiva in inclusione automatica multirischi

Informativa ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento Genera-le UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016

La società **Net Insurance S.p.A.** (più avanti, anche l'"Assicuratore", con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 (più avanti, anche il "Regolamento"), ed in coerenza del principio di trasparenza e consapevolezza delle caratteristiche e modalità del trattamento dei dati, rende la presente informativa.

1) Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la Società Net Insurance S.p.A., con sede legale in sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale ha fornito i suoi dati personali.

2) Liceità e Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è necessario all'esecuzione di un contratto di cui l'interessato è parte o all'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dello stesso:

a. è diretto all'espletamento da parte dell'*Assicuratore* delle finalità di conclusione ed esecuzione dei contratti attinenti esclusiva-mente all'esercizio dell'attività assicurativa a cui l'*Assicuratore* è autorizzato ai sensi della Legge;
b. può anche essere diretto, con esclusione dei dati sensibili (ad es: stato di salute) all'espletamento da parte dell'*Assicuratore*, previo Suo esplicito consenso, al trattamento dei dati personali per finalità di "marketing diretto" attraverso strumenti tradizionali e automatizzati di contatto per la comunicazione commerciale, l'offerta di prodotti o servizi, l'invio di materiale pubblicitario per la vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato da parte dell'*Assicuratore*. Per tali finalità l'*Assicuratore* può far ricorso sia a strumenti automatizzati di contatto come la posta elettronica, il telefax, i messaggi del tipo mms (multi-media messaging service) o sms (short message service) o strumenti di altro tipo, sia a modalità tradizionali, come la posta cartacea, e le chiamate telefoniche tramite operatore.

3) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli di natura sensibile:

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 altri soggetti in qualità di responsabili e/o incaricati del tratta-mento.

4) Destinatari dei dati

a. I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 2, lettera a) - ad altri soggetti della filiera assicurativa, quali coassicuratori, riassicuratori, società di archiviazione, società di gestione dei sinistri, fiduciari peritali e legali, enti di controllo (IVASS, COVIP, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti

delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria ai sensi della Legge o per la finalità di conclusione / esecuzione del contratto assicurativo.

b. Inoltre, i dati personali possono essere comunicati, esclusivamente per le finalità di cui al punto 2, lettera a), a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni della Legge.

5) Periodo di conservazione dei dati

L'*Assicuratore* è obbligato a conservare i dati personali:

- riguardo ai contratti assicurativi, per cinque anni dalla data in cui il contratto ha cessato di avere effetto e per cinque anni dalla data di eliminazione senza pagamento di indennizzo o del pagamento di tutti gli importi dovuti a titolo di risarcimento e di spese dirette (Art. 8 del Regolamento ISVAP n.27/2008);
- riguardo ad ogni altro documento / contratto, per dieci anni dalla data dell'ultima registrazione (art. 2220 del Codice Civile).

6) Diritti dell'Interessato

6.1) Il Regolamento conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti in relazione ai dati personali comunicati, che potranno essere esercitati nei limiti e in conformità a quanto previsto dalla normativa:

- Diritto di accesso ai suoi dati personali (art. 15);
- Diritto di rettifica (art. 16);
- Diritto di cancellazione (diritto all'oblio) (art. 17);
- Diritto di limitazione di trattamento (art. 18);
- Diritto alla portabilità dei dati (art. 20);
- Diritto di opposizione (art. 21);
- Diritto di contattare il Responsabile della protezione dei dati (DPO) per tutte le questioni relative al trattamento dei suoi dati personali e all'esercizio dei diritti derivanti dal Regolamento. Il DPO può essere contattato come indicato nel successivo punto;

6.2) Per esercitare i diritti, può scrivere a:
NET INSURANCE S.p.A.
Responsabile Protezione Dati
Via Giuseppe Antonio Guattani, 4,
00161 Roma
ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it
ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it

6.3) Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giudiziale, Lei ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità a cui è demandato il controllo del rispetto del regolamento; per l'Italia: il Garante per la protezione nelle seguenti modalità:

a. raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza Venezia,11 - 00187 Roma
b. messaggio di posta elettronica certificata indirizzata a protocollo@pec.gpdp.it.