



**POLIZZA INFORTUNI  
n. 2551476**

**HALF MARATHON CREMONA  
Edizione 2023**

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:

- IL DIP DANNI
- IL DIP AGGIUNTIVO DANNI
- IL GLOSSARIO
- LE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA.

DATA DI REDAZIONE DEL PRESENTE SET INFORMATIVO: 5/2023

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE I DOCUMENTI PRECONTRATTUALI"

**Documento redatto secondo le linee guida "Contratti semplici e chiari"**

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

## Che tipo di Assicurazione è?

Questa polizza è stipulata da CREMONA RUNNERS CLUB ASD, Via Grado 26, 26100 Cremona, C.F. 01265520195, a favore dei partecipanti alla **“Gara Non Competitiva 10 Km”** nell’ambito della Half Marathon Cremona del 15 ottobre 2023.



## Che cosa è assicurato?

- ✓ L’Assicuratore garantisce il pagamento di un Indennizzo a seguito di Infortunio, avvenuto durante lo svolgimento della Gara.

La garanzia opera per:

- ✓ Decesso
- ✓ Invalidità Permanente
- ✓ Rimborso Spese Mediche



## Che cosa non è assicurato?

- ✗ Partecipazione a gare diverse dalla **“Gara Non Competitiva 10 Km”** Half Marathon Cremona 2023



## Ci sono limiti di copertura?

! Non sono assicurabili:

- le persone che hanno compiuto 75 anni; 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.

Non sono considerati Infortuni:

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



## Dove vale la copertura

- ✗ L’Assicurazione è riferita alla **“Gara Non Competitiva 10 Km”** Half Marathon Cremona 2023



## 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](mailto: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: CREMONA RUNNERS CLUB ASD, Via Grado 26, 26100 Cremona, C.F.: 01265520195, quale soggetto che stipula l'Assicurazione per conto altrui ai sensi dell'art. 1891 del Codice Civile.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La garanzia ha effetto dalle ore 24 del 14 ottobre 2023 alle ore 24 del 15 ottobre 2023.  
L'Assicurazione termina, senza tacito rinnovo, alle ore 24 del 15 ottobre 2023.



## Come posso disdire la polizza?

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

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

Compagnia: Net Insurance S.p.A.

Prodotto: Half Marathon Cremona

Data ultimo aggiornamento: 05.2023

**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](http://www.netinsurance.it); E-mail: [info@netinsurance.it](mailto:info@netinsurance.it); PEC: [netinsurance@pec.netinsurance.it](mailto: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 € 85,2 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale ammonta a € 17,6 milioni e la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali ammontano a € 67,5 milioni.

Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) ammonta a € 43,6 milioni; il requisito patrimoniale minimo (MCR) ammonta a € 15,5 milioni e i fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità ammontano a € 85,5 milioni. L'indice di solvibilità per il requisito patrimoniale di solvibilità (Solvency ratio) è pari a 196,04%.

Tutti i dati sono desunti dal Bilancio della Società al 31/12/2021 disponibile sul sito internet dell'impresa al seguente link: <http://www.netinsurance.it>

Al contratto si applica la legge italiana.



**Che Cosa è assicurato?**

**Infortuni**

Sono considerati Infortuni in garanzia anche: l'asfissia non di origine morbosa, l'avvelenamento acuto da ingestione o da assorbimento di sostanze, l'assideramento o il congelamento, i colpi di sole o di calore, le punture di insetti, morsi di rettili o di animali.

**Decesso a seguito di Infortunio**

In caso di decesso a seguito di Infortunio subito dall'Assicurato nel corso della Gara, l'Assicuratore liquiderà l'indennizzo pari a € 26.000,00 (ventiseimila).

**Invalidità Permanente da Infortunio**

La garanzia è prestata per un Massimale Assicurato per Invalidità Permanente Totale di € 26.000,00 (ventiseimila).

Se l'Infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente e la stessa si manifesta entro due anni dall'Infortunio, l'Indennizzo è calcolato sul Massimale Assicurato in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente Polizza.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

**Rimborso spese mediche da Infortunio**

La garanzia è prestata per un capitale assicurato di € 1.000,00 (mille).

Nel caso di Infortunio avvenuto nel corso della Gara, l'Assicuratore rimborsa le seguenti spese sostenute come conseguenza diretta dell'Infortunio nei 365 giorni successivi alla data del Sinistro:

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. per il Ricovero in Istituto di cura pubblico o privato: rette di degenza, onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo, anestesista, materiale di Intervento, diritti di sala operatoria, medicinali;</li> <li>2. per intervento chirurgico anche ambulatoriale;</li> <li>3. per visite mediche specialistiche e acquisto di medicinali;</li> <li>4. per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica ed operativa;</li> <li>5. per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali specialistici quali, ad esempio: TAC, ecografia, holter, risonanza magnetica, radiografie, stratigrafie, angiografie;</li> <li>6. per terapie fisiche anche specialistiche quali ad esempio: laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia;</li> <li>7. in relazione alle prestazioni indennitarie di cui alle lettere 3), 4) e 5), la garanzia è operante a condizione che le spese siano sostenute previa specifica prescrizione medica.</li> </ol>
--	--

### Che Cosa NON è assicurato?

<b>Rischi esclusi</b>	<p>Sono esclusi dalla copertura assicurativa gli Infortuni derivanti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• da terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;</li> <li>• 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;</li> <li>• direttamente o indirettamente da qualsiasi esposizione o contaminazione chimica o biologica, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito;</li> <li>• 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;</li> <li>• da guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, uso della forza militare ovvero rovesciamento di qualsiasi autorità statale o militare;</li> <li>• direttamente o indirettamente dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici.</li> </ul>
-----------------------	---



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<p><b>Denuncia sinistro</b> In sede di denuncia si dovrà inoltrare la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- indicazione del N. 2551476 di Polizza;</li> <li>- documentazione attestante l'iscrizione alla Gara;</li> <li>- luogo, giorno ed ora dell'Infortunio, nonché le circostanze e le cause che l'hanno determinato.</li> </ul> <p>Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'Infortunio 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 Beneficiario, 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.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p><b>Prescrizione:</b> si rammenta all'Assicurato 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.</p> <p>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.</p>

<b>Obblighi dell'impresa</b>	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.
------------------------------	---

 <b>Quanto e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Rimborso</b>	Non previsto.

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	La copertura assicurativa Infortuni: - decorre dal momento di inizio della Gara; - cessa al termine della Gara, 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.
<b>Sospensione</b>	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

 <b>Ci sono limiti di copertura?</b>									
	<p><b>Invalidità Permanente da Infortunio</b></p> <p><b>Franchigia:</b> La liquidazione dell'Indennizzo dovuto per Invalidità Permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%. Pertanto l'Assicuratore non liquiderà alcuna Indennizzo se l'Invalidità Permanente è di grado pari o inferiore al 5% della totale. Qualora la stessa sia di grado superiore al 5% della totale, verrà liquidato l'Indennizzo solo per la parte eccedente.</p> <p>Esempio di applicazione di Franchigia:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Percentuale di Invalidità Permanente accertata</th> <th>Percentuale di Invalidità Permanente liquidata</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Da 1 a 5%</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>15%</td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>30%</td> <td>25%</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Rimborso spese mediche da Infortunio</b> La Garanzia viene prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, con il minimo di € 100,00 a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro, intendendosi per tale l'intero ciclo di cura relativo allo stesso Infortunio.</p>	Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale di Invalidità Permanente liquidata	Da 1 a 5%	0	15%	10%	30%	25%
Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale di Invalidità Permanente liquidata								
Da 1 a 5%	0								
15%	10%								
30%	25%								

 <b>Come posso disdire la polizza?</b>	
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Risoluzione</b>	Non sono previsti casi in cui il Contraente ha il diritto di risolvere il contratto.

 <b>A chi è rivolto questo prodotto</b>	
Il contratto è rivolto alle persone fisiche che partecipano ad eventi sportivi.	



## Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: non presenti

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p><b>All'impresa assicuratrice</b></p>	<p>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:</p> <p style="text-align: center;"><b>Net Insurance S.p.A. - Ufficio Reclami</b> <b>Via Giuseppe Antonio Guattani n. 4 - 00161 Roma</b> <b>Fax 06 89326.570 - Pec: ufficio.reclami@pec.netinsurance.it</b></p> <p>Al fine di un'ottimale gestione dei reclami devono essere forniti i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nome, cognome e domicilio del reclamante ed eventuale recapito telefonico e/o indirizzo email;</li><li>• numero di polizza;</li><li>• numero di sinistro, qualora aperto;</li><li>• individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li><li>• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li><li>• ogni documentazione utile a sostegno della lamentela unita in allegato.</li></ul> <p>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.</p> <p>Si ricorda che non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.</p>
<p><b>All'IVASS</b></p>	<p>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:</p> <p style="text-align: center;"><b>800486661 – Fax 06.42133745 – 42133353</b> <b>www.ivass.it</b></p> <p>La richiesta dovrà essere redatta in forma scritta e contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• dati anagrafici del reclamante (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo email - se disponibile anche indirizzo PEC, eventuale recapito telefonico);</li><li>• individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</li><li>• breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</li><li>• copia del reclamo presentato all'impresa di assicurazione e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</li><li>• ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</li></ul> <p>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.</p> <p>Devono essere inoltrati direttamente all'IVASS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 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;</li><li>• i reclami per l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del D. Lgs. del 6 settembre 2005 n. 206 (vendita a distanza);</li><li>• 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;</li><li>• i reclami per la risoluzione di liti transfrontaliere.</li></ul>

<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	<p>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 (<a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>).</p> <p>Per i prodotti ove previsto è possibile l'utilizzo dell'Arbitrato, nella forma e nella modalità previsti dalle condizioni di assicurazione.</p> <p>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.</p>
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per la risoluzione di liti transfrontaliere il reclamo può essere presentato direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa che ha stipulato il contratto (rintracciabile all'indirizzo <a href="http://ec.europa.eu/finance/fin-net/">http://ec.europa.eu/finance/fin-net/</a> ), 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 di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### Sommario

GLOSSARIO .....	2
PREMESSA .....	3
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio. ....	3
Art. 2 - Assicurazione per conto altrui – Titolarità dei diritti e degli obblighi nascenti dall'Assicurazione.....	3
Art. 3 - Effetto e durata del contratto - Decorrenza della garanzia .....	3
Art. 4 - Determinazione del Premio .....	3
Art. 5 - Altre assicurazioni.....	3
Art. 6 - Modifiche dell'Assicurazione .....	4
Art. 7 - Forma delle comunicazioni.....	4
Art. 8 - Oneri fiscali .....	4
Art. 9 - Persone non assicurabili .....	4
Art. 10 - Giurisdizione .....	4
Art. 11 - Oggetto dell'Assicurazione .....	4
Art. 11.1. Decesso a seguito di Infortunio .....	5
Art. 11.2 - Invalidità Permanente da Infortunio .....	5
Art. 11.3 - Rimborso spese mediche da Infortunio.....	6
Art. 12 - Esclusioni .....	7
Art. 13 - Denuncia del Sinistro ed obblighi relativi .....	7
Art. 14 - Criteri di indennizzabilità .....	8
Art. 15 - Pagamento dell'Indennizzo.....	8
Art. 16 - Rinuncia al diritto di surrogazione.....	8
Art. 17 - Arbitrato .....	8
<i>Informazioni ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016 .....</i>	<i>1</i>

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

## GLOSSARIO

Per una corretta comprensione delle Condizioni di Assicurazione, consultare il significato convenzionale attribuito ai termini che seguono.

### Definizioni

#### Assicurato

Persona fisica che ha pagato la Quota di Partecipazione alla "Gara Non Competitiva 10 km" organizzata dal 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.

#### Contraente

CREMONA RUNNERS CLUB ASD, Via Grado 26, 26100 Cremona, C.F.: 01265520195, quale soggetto che stipula l'Assicurazione per conto altrui ai sensi dell'art. 1891 del Codice Civile.

#### Gara

Evento sportivo, denominato "Gara Non Competitiva 10 Km" nell'ambito di Half Marathon Cremona, da svolgersi in Cremona il 15 ottobre 2023.

#### Indennizzo

La somma dovuta dall'Assicuratore in caso di Sinistro.

#### Infortunio

Ogni evento, avvenuto durante la Gara, dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

#### Invalità Permanente da Infortunio

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.

#### Malattia

Qualsiasi alterazione dello stato di salute diversa da un Infortunio, clinicamente ed obiettivamente constatata durante la vigenza dell'Assicurazione da un'autorità medica abilitata.

#### Massimale Assicurato

La somma, fino alla concorrenza della quale l'Assicuratore, presta la garanzia per ogni Assicurato.

#### Periodo di Durata dell'Assicurazione

Il periodo di durata della copertura assicurativa, costituito dalle h. 24 del 14.10.2023 alle h. 24 del 15.10.2023.

#### 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.

#### Ricovero ospedaliero

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

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### Rischio

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

### Sinistro

Il realizzarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione

### Set Informativo

L'insieme della documentazione contrattuale assicurativa (DIP Base, DIP Aggiuntivo, Condizioni di Assicurazione).

## PREMESSA

Le Condizioni di Assicurazione riportate nelle pagine seguenti formano parte integrante della Polizza Collettiva n° 2551476 sottoscritta dal Contraente in favore degli Assicurati.

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

La garanzia ha effetto dalle ore 24 del 14 ottobre 2023 alle ore 24 del 15 ottobre 2023.

L'Assicurazione termina, senza tacito rinnovo, alle ore 24 del 15 ottobre 2023.

### Art. 4 - Determinazione del Premio

Il Premio è unico per tutto il Periodo di Durata dell'Assicurazione.

### Art. 5 - 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.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### Art. 6 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modificazioni al contratto di Assicurazione devono essere provate per iscritto.

### Art. 7 - 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. 8 - 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. 9 - Persone non assicurabili

#### Non sono assicurabili:

- le persone che hanno compiuto 75 anni;
- 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. 10 - Giurisdizione

Il presente contratto di assicurazione è regolato dalle leggi italiane.

### Art. 11 - Oggetto dell'Assicurazione

La copertura assicurativa:

- decorre dal momento di inizio della Gara;
- cessa al termine della Gara, 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.

Sono considerati Infortuni in garanzia anche: l'asfissia non di origine morbosa, l'avvelenamento acuto da ingestione o da assorbimento di sostanze, l'assideramento o il congelamento, i colpi di sole o di calore, le punture di insetti, morsi di rettili o di animali.

#### Non sono considerati Infortuni:

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

L'Assicuratore effettuerà il pagamento per gli infortuni indennizzabili a termini di Assicurazione dietro

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

presentazione della documentazione medica, rilasciata dall'Istituto di cura, dal quale risulti la descrizione dell'Infortunio, le cause che lo determinarono e la durata dell'eventuale Ricovero.

### Art. 11.1. Decesso a seguito di Infortunio

In caso di decesso a seguito di Infortunio subito dall'Assicurato nel corso della Gara, l'Assicuratore liquiderà l'indennizzo pari a € 26.000,00 (ventiseimila).

Il Massimale Assicurato per il caso di morte viene liquidato 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'Infortunio stesso è avvenuto. Tale somma viene liquidata ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

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. 11.2 - Invalidità Permanente da Infortunio

La garanzia è prestata per un Massimale Assicurato per Invalidità Permanente Totale di € 26.000,00 (ventiseimila).

Se l'Infortunio ha come conseguenza l'Invalidità Permanente e la stessa si manifesta entro due anni dall'Infortunio, l'Indennizzo è calcolato sul Massimale Assicurato in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali previste dalla "Tabella delle valutazioni del grado di Invalidità Permanente per l'industria" allegata al Testo Unico sull'Assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni intervenute fino alla data di stipulazione della presente Polizza.

Se la lesione comporta una minorazione, anziché la perdita totale (anatomica o funzionale), le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella di cui sopra, l'Indennizzo è stabilito, con riferimento alla percentuale dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

La perdita totale (anatomica o funzionale) di più organi od arti comporta l'applicazione di una percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100%. In caso di constatato mancinismo le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro o la mano destra si intendono applicate all'arto superiore Sinistro e alla mano sinistra e viceversa.

#### Franchigia:

La liquidazione dell'Indennizzo dovuto per Invalidità Permanente verrà determinata applicando una franchigia del 5%.

Pertanto, l'Assicuratore non liquiderà alcuna Indennizzo se l'Invalidità Permanente è di grado pari o inferiore al 5% della totale. Qualora la stessa sia di grado superiore al 5% della totale, verrà liquidato l'Indennizzo solo per la parte eccedente.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

Esempio di applicazione di Franchigia:

Percentuale di Invalidità Permanente accertata	Percentuale di Invalidità Permanente liquidata
Da 1 a 5%	0
15%	10%
30%	25%

L'accertamento dell'Invalidità 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'Indennizzo 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.

### Art. 11.3 - Rimborso spese mediche da Infortunio

La garanzia è prestata per un capitale assicurato di € 1.000,00 (mille).

Nel caso di Infortunio avvenuto nel corso della Gara, l'Assicuratore rimborsa le seguenti spese sostenute come conseguenza diretta dell'Infortunio nei 365 giorni successivi alla data del Sinistro:

1. per il Ricovero in Istituto di cura pubblico o privato: rette di degenza, onorari medici, chirurgo, aiuto chirurgo, anestesista, materiale di Intervento, diritti di sala operatoria, medicinali;
2. per intervento chirurgico anche ambulatoriale;
3. per visite mediche specialistiche e acquisto di medicinali;
4. per applicazione di apparecchi gessati, bendaggi e docce di immobilizzazione, artroscopia diagnostica ed operativa;
5. per analisi ed accertamenti diagnostici strumentali specialistici quali, ad esempio: TAC, ecografia, holter, risonanza magnetica, radiografie, stratigrafie, angiografie;
6. per terapie fisiche anche specialistiche quali ad esempio: laserterapia, chiroterapia, chinesiterapia, trazioni vertebrali, ultrasuoni, marconiterapia, massoterapia;
7. in relazione alle prestazioni indennitarie di cui alle lettere 3), 4) e 5), la garanzia è operante a condizione che le spese siano sostenute previa specifica prescrizione medica.

Le spese di cui al punto 6) vengono corrisposte esclusivamente per le prestazioni effettuate nei 120 giorni successivi alla data dell'Infortunio.

**La Garanzia viene prestata previa applicazione di uno Scoperto del 10%, con il minimo di € 100,00 a carico dell'Assicurato per ogni Sinistro, intendendosi per tale l'intero ciclo di cura relativo allo stesso Infortunio.**

La garanzia è cumulabile di cui agli artt. 11.1. e 11.2.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### Art. 12 - Esclusioni

Sono esclusi dalla copertura assicurativa gli Infortuni derivanti da:

- da terremoti, inondazioni ed eruzioni vulcaniche;
- 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;
- direttamente o indirettamente da qualsiasi esposizione o contaminazione chimica o biologica, indipendentemente da ogni causa che possa avervi contribuito;
- 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;
- da guerra, guerra civile, invasione, insurrezione, rivoluzione, uso della forza militare ovvero rovesciamento di qualsiasi autorità statale o militare;
- direttamente o indirettamente dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche cerebrali, forme maniaco depressive, stati paranoici.

### Art. 13 - 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](mailto:claims@netinsurance.it).

In sede di denuncia si dovrà inoltrare la seguente documentazione:

- indicazione del N. 2551476 di Polizza;
- documentazione attestante l'iscrizione alla Gara;
- 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'Infortunio 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 Beneficiario, 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.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### Art. 14 - 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'Infortunio 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'Indennizzo per Invalidità Permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'Infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

### Art. 15 - Pagamento dell'Indennizzo

Verificata l'operatività delle garanzie, ricevuta la documentazione completa necessaria per la valutazione, e compiuti gli accertamenti del caso, l'Assicuratore determina l'Indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione scritta 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.

Per le prestazioni di rimborso delle spese sostenute, qualora lo stesso abbia presentato anche a terzi le notule, fatture o ricevute per ottenerne il rimborso, il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto avverrà previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute, al netto di quanto a carico dei predetti terzi.

### Art. 16 - Rinuncia al diritto di surrogazione

Qualora l'Infortunio sia imputabile a responsabilità di terzi, l'Assicuratore rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, ad avvalersi del diritto di surrogazione previsto dall'Art. 1916 c.c. verso i terzi responsabili del Sinistro.

### Art. 17 - Arbitrato

Le Controversie di natura medica, sull'indennizzabilità del Sinistro, sul grado di Invalidità permanente da Infortunio nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità, a norma e nei limiti delle Condizioni di Assicurazione, possono essere demandate per iscritto a due medici, nominati uno per Parte, i quali si riuniscono nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o quello a lui preferito.

Tali medici, persistendo il disaccordo, ne nominano un terzo; le decisioni sono prese a maggioranza con dispensa da ogni formalità di Legge e sono vincolanti anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Se una Parte non provvede o se manca l'accordo sulla nomina del terzo medico, la scelta è fatta ad istanza della Parte più diligente dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione sul luogo ove deve riunirsi il Collegio (Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino all'Assicurato).

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

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



*Polizza collettiva Infortuni n. 2551476*

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del medico da essa designato, quelle del terzo medico sono ripartite a metà.

Resta salva la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione ex Art. 5 D. Lgs 28/2010 avanti ad organismo di mediazione abilitato.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

### *Informazioni ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2016*

La società **Net Insurance S.p.A.** (più avanti, anche l'“Assicuratore”, “Net”, la “Società”) 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 le presenti informazioni.

#### **1) Titolare del trattamento dei dati**

Titolare del trattamento è la Società Net Insurance S.p.A., con sede legale in via Giuseppe Antonio Guattani, 4 – 00161 Roma, alla quale l'interessato, anche per il tramite del contraente, ha fornito i propri dati personali.

#### **2) Tipologia e fonte dei dati**

I dati personali trattati da Net Insurance S.p.A., a seconda della tipologia di polizza da lei sottoscritta, sono i dati personali Suoi, dei Suoi familiari, degli assicurati e di terzi beneficiari (ove applicabile) o aventi titolo sui beni assicurati, da Lei forniti nel corso del rapporto con la Società (sia nella fase di valutazione del rischio, sia nella successiva fase liquidativa).

Tali dati personali potranno includere, a titolo esemplificativo, dati identificativi, anagrafici e professionali, stato civile, informazioni finanziarie (inclusi i premi), dati bancari e dati relativi a documenti personali e qualsiasi altro beneficiario, nonché eventualmente dati giudiziari, quali dati idonei a rilevare provvedimenti giudiziari a Suo carico ovvero sanzioni dipendenti da reato o la sua qualità di indagato o imputato in processi penali.

Il mancato conferimento di tali dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/dei contratto/i di assicurazione.

Può accadere, inoltre, che nel corso della durata del/dei contratto/i che Lei intende sottoscrivere in data odierna ovvero di altri eventuali ulteriori contratti di assicurazione che dovesse sottoscrivere in seguito (di seguito anche “**il/i Contratto/i**”) al fine dell'esecuzione di specifiche operazioni, la Società venga in possesso di categorie particolari di dati (quali, ad esempio, dati idonei a rivelare lo stato di salute). Per il trattamento di tali dati la legge richiede il Suo consenso da manifestarsi in modo esplicito e per iscritto. Il mancato conferimento del consenso per le categorie particolari di dati, essendo necessario e/o strumentale all'esecuzione dei servizi e delle prestazioni richieste potrebbe non rendere possibile l'esecuzione del/i Contratto/i.

#### **3) Finalità e base giuridica del trattamento dei dati**

Net tratterà i Suoi dati personali, ivi ricomprese categorie particolari di dati e dati giudiziari per le seguenti principali finalità:

- finalità connesse all'emissione del/i Contratto/i, finalità connesse all'esecuzione degli obblighi derivanti dal Contratto assunti dalla Società (ad esempio gestione amministrativa del rapporto, gestione dei sinistri, gestione dei premi e di eventuali richieste di indennizzo). La base giuridica di tali attività di trattamento si riviene nella necessità di dare esecuzione e gestire il Contratto di cui Lei è parte o le misure precontrattuali adottate su Sua richiesta; per le sole categorie particolari di dati la base giuridica si individua nel Suo consenso;
- finalità connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi (es. normativa Antiriciclaggio, prevenzione del terrorismo), da regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla Legge e da Organismi di Vigilanza e Controllo. La base giuridica è individuata dalla necessità di adempiere ad un obbligo legale a cui la Società è soggetta;
- finalità di prevenzione ed individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali ovvero difendere in fase stragiudiziale e giudiziale i diritti della Società. La base giuridica si individua nel perseguimento del legittimo interesse della Società alla prevenzione dei fenomeni di frode in materia assicurativa e nella tutela dei diritti della Società derivanti dalla legge o dai contratti di cui è parte.

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

Il conferimento dei dati personali ed il trattamento degli stessi da parte della Società per le finalità di cui ai punti precedenti è necessario ed in mancanza la Società non potrà dar seguito alla conclusione del Contratto o all'esecuzione di attività connesse alla sua esecuzione, ivi inclusa la liquidazione dei sinistri.

Inoltre, la Società tratterà i suoi dati personali ad esclusione di quelli di natura particolare e giudiziari:

- previo consenso specifico, anche per finalità di marketing e/o profilazione, realizzate sia con modalità automatizzata (es. email, sms, fax) sia con modalità non automatizzate (es. posta ordinaria, telefono con operatore) di contatto, quali a mero titolo esemplificativo, ricerche di mercato, indagini statistiche, anche intese a rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela, invio di comunicazioni personalizzate su prodotti e servizi della Società o di Società appartenenti al Gruppo, anche sulla base delle Sue abitudini e dei Suoi interessi. Il conferimento dei dati per tali finalità è del tutto facoltativo e la decisione di non concedere tali consensi non inficerà l'esecuzione del rapporto con la Società, precludendole solo la possibilità di ricevere materiale commerciale e promozionale. La base giuridica del trattamento di questi trattamenti si individua nel Suo consenso espresso.

#### 4) Modalità del trattamento dei dati

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

- a. è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate nel Regolamento;
- 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 autorizzati al trattamento.

#### 5) Destinatari dei dati

- a. I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 3 - 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, CONSAP, UIF, Banca d'Italia), Autorità Giudiziaria ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati personali è obbligatoria per 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 3, a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate,) ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
- c. I dati personali potranno essere comunicati, ove necessario, a soggetti facenti parte della c.d. "catena assicurativa" e che operano in qualità di titolari autonomi del trattamento (in particolare canali di acquisizione di contratti di assicurazione e loro collaboratori, assicuratori, coassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati, medici, periti ed altri consulenti, strutture sanitarie, agenzie investigative, servi di spedizione etc.), banche e organismi associativi e consortili del settore assicurativo (ANIA e conseguentemente le imprese di assicurazioni ad essa associate), IVASS, UIF ed altre Autorità Pubbliche nonché persone, società, associazioni che svolgono servizi di assistenza e/o consulenza per Net (es. in materia contabile, amministrativa, finanziaria), società o soggetti che svolgono attività di controllo, revisione e certificazione delle attività poste in essere dalla Società.

L'elenco dei soggetti a cui i dati potranno essere comunicati o che agiscono in qualità di Responsabili del trattamento è disponibile, su richiesta, all'indirizzo [responsabileprotezionedati@netinsurance.it](mailto:responsabileprotezionedati@netinsurance.it) ovvero presso la sede della Società.

I dati non sono generalmente trasferiti fuori dall'unione europea; tuttavia, ove per specifiche esigenze connesse alla sede dei servizi resi dai fornitori, fosse necessario trasferire i dati verso Paese situati fuori dallo Spazio economico Europeo, anche in Paesi che non offrono protezione adeguata, Net si impegna a garantire livelli di tutela e salvaguardia anche di carattere contrattuale adeguati secondo le norme applicabili, ivi inclusa la stipulazione di clausole contrattuali tipo (si potrà richiedere al DPO/Responsabile per la protezione dei dati personali – all'indirizzo [responsabileprotezionedati@netinsurance.it](mailto:responsabileprotezionedati@netinsurance.it) ovvero

# Condizioni di Assicurazione

## POLIZZA HALF MARATHON CREMONA



Polizza collettiva Infortuni n. 2551476

con lettera raccomandata indirizzata alla Società – copia degli impegni assunti dai terzi nel contesto di tali clausole nonché l'elenco dei Paesi situati fuori dallo Spazio Economico Europeo dove sono trasferiti i dati).

### 6) Periodo di conservazione dei dati

L'Assicuratore, fatta salva la gestione di eventuale contenzioso e la vigente normativa fiscale e tributaria, 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).

### 7) Diritti dell'Interessato

**7.1) 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;

**7.2) 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](mailto:ResponsabileProtezioneDati@netinsurance.it)

[ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it](mailto:ResponsabileProtezioneDati@pec.netinsurance.it)

**7.3) 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](mailto:protocollo@pec.gpdp.it)