



ridefiniamo / gli standard

RC Capofamiglia /

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

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

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

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile Vita Privata Convenzione "Puciu" Clienti Banco di Credito P.Azzoaglio edizione 12/2010

AXA Assicurazioni S.p.A. Sede Legale e Direzione Generale: Via Leopardi 15 – 20123 Milano – Italia.
Tel (+39) 02 480841 Fax (+39) 02 48084331

Capitale Sociale Euro 211.168.625 interamente versato - Direzione e coordinamento di AXA I S.A. ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. Ufficio Registro Imprese di Milano n. 00902170018 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 Iscrizione Albo Imprese Isvap n. 1.00025 Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi Isvap con il n. 041 Codice Fiscale e Partita IVA n. 00902170018 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato del 31 dicembre 1935 (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



PAGINA BIANCA

NOTA INFORMATIVA CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DEI RAMI DANNI

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

Avvertenza

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede legale in Italia, Milano, Via Leopardi, 15 (20123), è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA S.A. (18-23 Avenue Matignon 75008 Paris France – Tel +33.1.40.755.700) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

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

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

L'ammontare del capitale sociale di AXA ASSICURAZIONI S.p.A. sottoscritto e di cui all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2009) è di 211 milioni di euro interamente versato, mentre il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 487 milioni di euro (comprehensive del risultato di esercizio)

L'indice di solvibilità di AXA ASSICURAZIONI S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, riferito alla gestione danni e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 183,87%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Le parole sottolineate di seguito indicate a seguire nella presente Nota Informativa, trovano la descrizione nel Glossario riportato facente parte integrante della nota stessa.

Durata e proroga del contratto

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato nella formula in tacito rinnovo ed è di durata annua prevedendo, se lo stesso è di durata non inferiore ad un anno, il rinnovo automatico alla sua naturale scadenza per un anno e così successivamente (art. 8 delle C.G.A.).

Avvertenza

E' data facoltà alle parti di recedere dal contratto, dandone comunicazione mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della sua scadenza (art. 8 delle C.G.A.). In conseguenza di ciò, la garanzia termina alla scadenza del contratto.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Responsabilità Civile Vita Privata “Puciu” è un prodotto destinato ai Clienti del Banco di Credito P.Azzoaglio S.p.A., che si prefigge di tenere indenne l'Assicurato ed il suo nucleo familiare, di quanto questi siano tenuti a pagare a titolo di risarcimento quale civilmente responsabili ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per cause accidentali verificatesi in relazione alla vita privata.

In relazione all'ambito nel quale può essere ricondotta la responsabilità dell'Assicurato o del suo nucleo familiare, ne riportiamo di seguito alcuni a titolo esemplificativo e non limitativo, fermo restando un'esautiva e puntuale descrizione di ogni garanzia offerta dal prodotto, contenuta nell'articolo 12 delle C.G.A.:

- **nella la vita di tutti i giorni**
- **nelle attività svolte nel tempo libero**
- **legati alla gestione di figli minori**
- **a seguito di incendio dell'abitazione verso terzi, da interruzione d'esercizio, da inquinamento accidentale**
- **per la proprietà o uso di animali domestici**
- **alla casa in affitto**
- **a seguito della proprietà della casa**

Avvertenza

Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolamentate ed esplicitate dagli specifici articoli delle C.G.A., evidenziati con retinatura.

Più precisamente:

- all'art. 12 delle C.G.A. nella parte retinata
- all'art. 15 delle C.G.A.

Avvertenza

Sospensione della garanzia

Il contratto può incorrere nella sospensione della garanzia, così come regolamentato dall'art. 3 delle C.G.A..

Avvertenza

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

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

Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati sulle C.G.A., trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti e più precisamente:

- all'art. 12 delle C.G.A. nella parte retinata lettere h, l, n , o, q

Esempi di applicazione di Franchigia:

- Danno accertato 1.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 100,00 euro per sinistro.
Importo liquidato 900,00 euro (1.000,00 - 100,00 = 900,00).

Esempio di applicazione di Franchigia con limite massimo d'indennizzo o risarcimento

- Danno accertato 3.000,00 euro, previsto in polizza limite massimo d'indennizzo pari a 2.500,00 euro franchigia prevista in polizza 100,00 euro
Importo liquidato 2.500,00 euro. Poiché il limite di indennizzo è 2.500,00, l'importo liquidabile (3.000,00 - 100,00 = 2.900,00) non può essere superiore.

Esempi di applicazione di Scoperto con il minimo:

- Danno accertato 10.000,00 euro, previsto in polizza scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro. Importo liquidato 9.000,00 euro ($10.000,00 - 10\% = 9.000,00$) poiché il 10% di 10.000,00 euro è 1.000,00 ed è superiore al minimo di 250,00).

Esempi di applicazione di Scoperto con il minimo e in concomitanza con limite massimo di indennizzo o risarcimento:

- Danno accertato 11.000,00 euro, previsto in polizza scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro per sinistro e per anno assicurativo. Importo liquidato 9.900,00 euro (pari $11.000,00 - 10\% = 9.900,00$, poiché il 10% di 11.000,00 euro è pari a 1.100,00 ed è superiore al minimo di 250,00). L'importo totale di 9.900,00 euro è inferiore al limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro.
- Danno accertato 20.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 250,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro per sinistro e per anno assicurativo. Importo liquidato 15.500,00 euro poiché l'importo di 18.000 euro (pari $20.000,00 - 10\% = 18.000,00$) è superiore al limite massimo di indennizzo di 15.500,00 euro.

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

Avvertenza

Dichiarazioni false e reticenti in sede di conclusione del contratto, potrebbero comportare l'annullamento dello stesso con la perdita totale o parziale dell'indennizzo / risarcimento, così come disposto dall'art. 1 delle C.G.A..

Il contratto è nullo in mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325 e dall'art. 1418 del C.C., entrambi riportati a pagina 10 delle C.G.A.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

La mancata comunicazione scritta ad AXA di circostanze di aggravamento / diminuzione del rischio oggetto dell'assicurazione, potrebbero comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo / risarcimento e/o il recesso di AXA stessa, così come disposto dall'art. 4, 5, 6 delle C.G.A.

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

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio.

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

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

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

7. Rivalse

Avvertenza

Il contratto prevede la possibilità da parte di AXA di agire in rivalsa, come disciplinato dall'art. 1916 del C.C.riportato a pag. 11 delle C.G.A..

A solo scopo esemplificativo, riportiamo di seguito un possibile caso di rivalsa:

Incendio propagatosi da un immobile confinante con il condominio assicurato che danneggia i beni di questo ultimo. AXA indennizzerà il condominio assicurato per i danni materiali e diretti da incendio e successivamente farà azione di rivalsa nei confronti del proprietario dell'immobile da cui è scaturito l'incendio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso per ambo le parti in caso di sinistro, come disposto dall'art. 7 delle C.G.A.

Inoltre nei contratti di durata pluriennale è prevista la possibilità del Contraente consumatore (ai sensi dell'art. 33) comma 2, lettera g) del D.Lgs. 206/2005 - “Codice del consumo”), di recedere dall'assicurazione alla ricorrenza annuale senza oneri e con preavviso di almeno 60 giorni, ai sensi di quanto previsto dal comma 4 dell'Art. 5 del D.L. n. 7/2007 (c.d. Bersani due).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

Per le assicurazioni di responsabilità civile tale termine decorre dal giorno in cui il terzo danneggiato ha chiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di lui l'azione legale.

10. Legge applicabile al contratto

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

11. Regime fiscale

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

In caso di sinistro, gli articoli delle C.G.A n° 16, 17 prevedono a carico del Contraente modalità e termini di denuncia dello stesso.

Per gli aspetti inerenti il dettaglio delle procedure liquidative, si fa riferimento all'art. 17 delle C.G.A..

13. Reclami

Eventuali reclami relativi al rapporto contrattuale o alla gestione del sinistro possono essere presentati per iscritto secondo le seguenti modalità:

mail – reclami@axa-italia.it

posta – AXA Assicurazioni S.p.A. c.a. Ufficio Reclami, via Leopardi, 15 – 20123 Milano

fax – 0243448103.

avendo cura di indicare:

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

Sarà cura della Compagnia comunicare gli esiti del reclamo entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non abbia ricevuto risposta dalla Compagnia entro il termine di 45 giorni dalla data di ricevimento del reclamo da parte della Compagnia stessa oppure abbia ricevuto una risposta ritenuta non soddisfacente, è possibile presentare reclamo all'ISVAP – Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 – 00187 Roma (fax 06.42.133.745 – 06.42.133.353), corredando il reclamo con:

- nome, cognome ed indirizzo del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve 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 circostanze.

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

E' inoltre possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, per la risoluzione delle liti transfrontaliere.

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

Resta salva, in ogni, caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Avvertenza

Qualora per la risoluzione di eventuali controversie si dovesse ricorrere in arbitrato, così come regolamentato dall' art. 19 delle C.G.A., si rammenta la possibilità in ogni caso di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

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

AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato

Andrea Rossi



Glossario

Alle seguenti definizioni, le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato, al fine di integrare e precisare quanto normato nelle Condizioni Generali di Polizza:

- ASSICURATO:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- ASSICURAZIONE:** il contratto di assicurazione.
- AXA:** AXA Assicurazioni S.p.A.
- CASA ASSICURATA:** l'abitazione indicata in polizza.
- COLLABORATORI:** prestatori di lavoro addetti ai servizi domestici comprese baby sitter.
- CONTRAENTE:** il soggetto che stipula l'assicurazione, nell'interesse proprio e/o di altri soggetti.
- COSE:** gli oggetti materiali e gli animali.
- DIMORA ABITUALE:** l'abitazione dove l'Assicurato dimora abitualmente.
- FRANCHIGIA:** l'importo, espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata, che viene detratto dall'importo indennizzabile e rimane quindi a carico dell'Assicurato.
- GARANZIA:** insieme di eventi previsti in polizza che comportano il pagamento di un premio.
- INDENNIZZO:** la somma dovuta ai sensi di polizza da AXA in caso di sinistro.
- INFORTUNIO:** ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. La definizione di infortunio è estesa:
- 1) agli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza;
 - 2) all'asfissia non dipendente da malattia;
 - 3) all'avvelenamento acuto e le lesioni derivanti da ingestione o assorbimento di sostanze;
 - 4) all'annegamento, l'assideramento, il congelamento, la folgorazione, i colpi di sole o di calore o di freddo.
- INVALIDITÀ PERMANENTE:** l'incapacità fisica definitiva e irrimediabile dell'Assicurato a svolgere, in tutto o in parte, un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla professione esercitata.
- MANUTENZIONE ORDINARIA:** sono considerati interventi di manutenzione ordinaria, quelli che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento o sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti.
- MANUTENZIONE STRAORDINARIA:** sono considerati interventi di manutenzione straordinaria, tutti gli interventi che non rientrano nella definizione di manutenzione ordinaria, nonché in generale i lavori edili di ampliamento, sopraelevazione o demolizione di fabbricati, sempre che non alterino i volumi e le superfici delle singole unità immobiliari e non comportino modifiche delle destinazioni di uso.
- NUCLEO FAMILIARE:** l'insieme delle persone legate da vincolo di parentela o di fatto con l'Assicurato e con lui stabilmente conviventi nell'abitazione indicata in polizza.
- PARTI:** il Contraente ed AXA.
- POLIZZA:** il documento comprovante l'esistenza ed il contenuto del contratto di l'assicurazione.
- PREMIO:** la somma dovuta dal Contraente ad AXA.
- SCOPERTO:** la parte di danno, indennizzabile a termini di polizza, espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.
- Se in polizza sono previsti limiti massimi di indennizzo (rispetto alla somma assicurata), si procederà alla liquidazione del danno applicando lo scoperto sul danno medesimo.
- SINISTRO:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione, per il quale AXA risponde fino al massimale indicato in polizza.

Indice

Responsabilità Civile Vita Privata Convenzione “Puciu”

Premessa

pag. 2

Norme che regolano l’assicurazione in generale

pag. 3

Norme che regolano la garanzia Responsabilità civile

Che cosa è assicurato

pag. 5

Che cosa non è assicurato

pag. 6

Norme che regolano il sinistro

pag. 9

Articoli di legge

pag. 10

Mod. 9045 - Informativa sulla “privacy”

pag. 18

Premessa

Il massimale indicato nel modulo di adesione della polizza, rappresenta l'importo massimo che AXA potrà pagare nel corso dell'anno assicurativo per ogni sinistro in garanzia.

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione costituiscono parte integrante del modulo di adesione polizza Responsabilità Civile-Vita Privata “Puciu” sottoscritto dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni dell'Assicurato riportate sul modulo di adesione di polizza;
- l'assicurazione è prestata per le somme e/o massimali e con i limiti di indennizzo e le franchigie previsti nel presente fascicolo;
- le definizioni contenute nel Glossario hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

Norme comuni

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, l'Assicurato non è tenuto a dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato può 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. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 C.C.

Art. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 C.C.

Art. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La società rinuncia al recesso di rischio nel corso dell'annualità assicurativa. Si riserva il diritto di recedere da ogni singola applicazione al termine di ogni annualità per la successiva.

Art. 8 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE E PERIODO DI ASSICURAZIONE

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

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

Norme comuni

Art. 9 - ONERI FISCALI

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

Art. 10 - FORO COMPETENTE

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Resta fermo il disposto di cui all'Art. 1469 bis C.C., qualora applicabile.

Art. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Che cosa è assicurato

Art. 12| Oggetto dell'assicurazione

RESPONSABILITÀ PER I FATTI DELLA VITA PRIVATA COMPLETA

AXA si impegna a tenere indenne l'Assicurato e il suo nucleo familiare, di quanto questi siano tenuti a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabili ai sensi di legge per i danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte, lesioni personali,
- distruzione o deterioramento di cose,

in conseguenza di un fatto accidentale, ovunque accaduto, verificatosi nell'ambito della vita privata.

A maggior chiarimento sono anche compresi i rischi derivanti:

- a) dalla **conduzione della dimora abituale e saltuaria;**
- b) da **uso di camere in albergo o in case private;**
- c) da **somministrazione di cibi e bevande** che provochi intossicazione o avvelenamento degli ospiti;
- d) dall'**uso di apparecchi domestici** in genere
- e) la **detenzione o l'uso autorizzato di armi** nel rispetto delle norme vigenti, escluso l'impiego per la caccia;
- f) dall'**attività degli addetti ai servizi domestici, comprese le baby sitter**, per fatti inerenti alle loro mansioni;
- g) **dalla pratica di sport in genere;**
- h) dalla **proprietà o uso di velocipedi, di cavalli da sella e da traino di calessi, di animali domestici e da cortile**. Per ogni danno indennizzabile causato da cani, resta a carico dell'Assicurato, per i soli danni a cose, una franchigia pari a 50,00 €;
- i) dall'**uso di ciclomotori, motoveicoli, autovetture, natanti, sia di proprietà che di terzi, da parte di minori non aventi i requisiti di legge** per la guida dei veicoli e natanti, alla condizione che la responsabilità civile derivante dalla circolazione sia oggetto di specifica assicurazione;
- l) dalla **proprietà del fabbricato** destinato a dimora abituale del nucleo familiare assicurato, comprese pertinenze quali: dipendenze, piscine, giochi ed attrezzature sportive, recinzioni fisse e cancelli anche con comandi elettrici, parchi, alberi e strade private, purché realizzate nel fabbricato stesso o negli spazi ad esso adiacenti ;

È compresa la responsabilità civile dell'Assicurato quale **committente dei lavori di ordinaria e/o straordinaria manutenzione del fabbricato**, con esclusione dei lavori edili rientranti nel campo di applicazione dell'Art. 3 del D. Lgs. 494/96.

Per i danni da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna, resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno indennizzabile, una franchigia pari a 100,00 €. Per i danni derivanti da un'unica causa la franchigia si applica una sola volta qualunque siano le unità tecniche interessate;

- m) per i **danni materiali e diretti cagionati a cose di terzi da incendio, esplosione e scoppio** :
 - 1) del **fabbricato destinato a dimora abituale e del relativo contenuto**, di proprietà dell'Assicurato;
 - 2) derivanti dall'**utilizzo di camere d'albergo o locali di villeggiatura**, compresi i danni ai locali stessi e relativo contenuto;
 - 3) derivanti dalla **conduzione dell'abitazione in locazione destinata a dimora abituale**

dell'Assicurato, compresi i danni al fabbricato stesso ed escluso il contenuto dell'abitazione;

4) del **contenuto dell'abitazione dimora saltuaria** di proprietà dell'assicurato

n) da **interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività** industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, conseguenti a sinistri indennizzabili a termine di polizza

Resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno indennizzabile uno scoperto del 10% e, comunque, un minimo pari a 750,00 €.

Il limite per sinistro e per anno assicurativo si intende pari al 10% del massimale assicurato;

o) per danni conseguenti a **contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo**, congiuntamente o disgiuntamente, provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite **a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture**.

Resta a carico dell'Assicurato, per ogni danno indennizzabile uno scoperto del 10% e, comunque, un minimo pari a 500,00 €.

Il limite per sinistro e per anno assicurativo si intende pari al 10% del massimale assicurato;

p) da **fatto doloso di persone delle quali debba rispondere**.

q) per **danni fisici involontariamente cagionati ai prestatori di lavoro addetti ai servizi domestici comprese le baby sitter**, sino alla concorrenza del 50% del massimale indicato in polizza;

r) da **fatto di figli minori di cui i genitori debbano rispondere**, nonché dalla **mancata sorveglianza di minori temporaneamente affidati agli Assicurati**, compresi i danni corporali da essi subiti, ma ferma l'esclusione dei danni a cose di loro proprietà o in uso.

Art. 13| Estensione Territoriale

L'Assicurazione R.C. Vita Privata “Puciu”, vale in tutto il mondo.

Che cosa non è assicurato

Art. 14| Persone non considerate terzi

il coniuge, il convivente di fatto, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente

Art. 15| Esclusioni

Sono esclusi:

- a) i danni conseguenti a:
 - 1) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto previsto dall'Art. 12 - “Oggetto dell'assicurazione”, lettera o);
 - 2) interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - 3) alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo, suscettibile di sfruttamento;
- b) i danni:
 - 1) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, salvo quanto previsto al punto i) dell'Art. 12 - “Oggetto dell'assicurazione”;
 - 2) da proprietà ed uso di natanti a vela di lunghezza superiore a mt. 6,50 e da unità naviganti a motore, salvo quanto previsto al punto i) dell'Art. 12 - “Oggetto dell'assicurazione”;
 - 3) da impiego di aeromobili;
- c) i danni alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dalla lettera m) dell'Art. 12 - “Oggetto dell'assicurazione”;
- d) i danni derivanti:
 - 1) dalla proprietà o uso di animali non domestici e non da cortile;
 - 2) dall'esercizio della caccia;
- e) i danni:
 - 1) da furto;
 - 2) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto alla lettera m) dell'Art. 12 - “Oggetto dell'assicurazione”;
- f) i danni:
 - 1) dall'esercizio di attività professionali od attività comunque retribuite svolte dall'Assicurato e dal proprio nucleo familiare;
 - 2) da inadempimenti di natura contrattuale;
- g) i danni cagionati:
 - 1) dallo svolgimento di gare e relativi allenamenti qualora prevedano l'impiego di veicoli a motore o siano effettuati non a carattere amatoriale;
 - 2) dalla pratica del paracadutismo e sport aerei in genere;
- h) i danni dalla proprietà di fabbricati non destinati a dimora abituale del nucleo familiare assicurato;
- i) i danni derivanti da:
 - 1) detenzione o impiego di esplosivi;
 - 2) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;

ed inoltre relativamente alla proprietà del fabbricato, non sono indennizzabili i danni:

da spargimento d'acqua o rigurgiti di fogne salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, comunque esclusi quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;

- da attività esercitate nel fabbricato assicurato;

- da lavori di manutenzione straordinaria rientranti nel campo di applicazione dell'Art. 3 del D. Lgs. 494/96.

Norme che regolano il sinistro

Art. 16 | Obblighi di avviso in caso di sinistro

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare avviso scritto del sinistro all'Agenzia o alla Società entro 9 giorni da quando ne è venuto a conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 C.C., comunicando inoltre ad esse tutte le notizie e i documenti in suo possesso al momento della denuncia nonché quelli ottenuti successivamente.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 C.C.

Art. 17 | Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

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

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio, ove la procedura lo richieda.

L'Assicurato deve trasmettere alla Società o all'Agenzia l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine di **dieci giorni** dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico giuridiche.

Nel caso in cui l'Assicurato non adempia a tali oneri o incorra comunque nelle decadenze previste dalla legge, la Società si riserva il diritto di non gestire la vertenza a nome dell'Assicurato, al quale verranno restituiti tutti gli atti ed i documenti.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda risarcitoria.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, o delle spese di giustizia penale.

- 1325 C.C.** **Indicazioni dei requisiti del contratto**
I requisiti del contratto sono:
1) l'accordo delle parti (1326 e seguenti; 1427);
2) la causa (1343 e seguenti; 1895);
3) l'oggetto (1346 e seguenti);
4) la forma, quando risulta che è prescritta dalla legge sotto pena di nullità (1350 e seguenti).
- 1341 C.C.** **Condizioni generali di contratto**
Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.
- 1342 C.C.** **Contratto concluso mediante moduli o formulari**
Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.
- 1418 C.C.** **Cause di nullità del contratto**
Il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative, salvo che la legge disponga diversamente. Producono nullità del contratto la mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325, l'illiceità della causa (1343), l'illiceità dei motivi nel caso indicato dall'art. 1345 e la mancanza nell'oggetto dei requisiti stabiliti dall'art. 1346.
Il contratto è altresì nullo negli altri casi stabiliti dalla legge (190, 226, 458, 778 e seguente, 780 e seguente, 788, 794, 1261, 1344 e seguente, 1350, 1471, 1472, 1895, 1904, 1972).
- 1891 C.C.** **Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta**
Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato. I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo. All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto. Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.
- 1892 C.C.** **Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.
- 1893 C.C.** **Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.
- 1894 C.C.** **Assicurazione in nome o per conto di terzi**
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

Articoli di legge

- 1897 C.C. Diminuzione del rischio**
Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.
- 1898 C.C. Aggravamento del rischio**
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.
Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.
- 1901 C.C. Mancato pagamento del premio**
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)
- 1910 C.C. Assicurazione presso diversi assicuratori**
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
- 1913 C.C. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**
L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. (...)
- 1916 C.C. Diritto di surrogazione dell'assicuratore**
L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.
- 1917 C.C. Assicurazione della responsabilità civile**
(...) Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. (...)
- 2049 C.C. Responsabilità dei padroni e dei committenti**
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Articoli di legge

- 2094 C.C. Prestatore di lavoro subordinato**
È prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore.
- 2359 C.C. Società controllate e società collegate**
Sono considerate società controllate:
5) le società in cui un'altra società, in virtù delle azioni o quote possedute, dispone della maggioranza richiesta per le deliberazioni dell'assemblea ordinaria;
6) le società che sono sotto l'influenza dominante di un'altra società in virtù delle azioni o quote da questa possedute o di particolari vincoli contrattuali con essa;
7) le società controllate da un'altra società mediante le azioni o quote possedute da società controllate da questa.
Sono considerate collegate le società nelle quali si partecipa in misura superiore al decimo del loro capitale, ovvero in misura superiore al ventesimo se si tratta di società con azioni quotate in borsa.
- 2952 C.C. Prescrizione in materia di assicurazione**
Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze (1882 e seguenti).
Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione (1882 e seguenti) si prescrivono in due anni e quelli derivanti dal contratto di riassicurazione (1928 e seguenti) in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Nell'assicurazione della responsabilità civile (1917), il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.
La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.
La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità (1928 e seguenti).
- D.Lgs. 206/2005 art. 3 Definizioni**
Ai fini del presente codice (“Codice del consumo”) si intende per:
a) consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta; (...)
- D.Lgs. 206/2005 art. 33 Clausole vessatorie nel contratto tra professionista e consumatore (...)**
g) riconoscere al solo professionista e non anche al consumatore la facoltà di recedere dal contratto, nonché consentire al professionista di trattenere anche solo in parte la somma versata dal consumatore a titolo di corrispettivo per prestazioni non ancora adempiute, quando sia il professionista a recedere dal contratto; (...)
u) stabilire come sede del foro competente sulle controversie località diversa da quella di residenza o domicilio elettivo del consumatore; (...)

MOD. 9045 - Informativa sulla privacy

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

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

Al fine di fornirle i servizi e/o i prodotti assicurativi e/o le prestazioni richiesti o previsti in suo favore, in qualità di Contraente/Assicurato la nostra Società (di seguito anche “AXA”) ha la necessità di disporre di dati personali che la riguardano (dati ancora da acquisire, alcuni dei quali ci debbono essere forniti da lei o da terzi per obbligo di legge², e/o dati già acquisiti, forniti da lei o da altri soggetti³) e deve trattarli nel quadro delle finalità assicurative.

Pertanto le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della nostra Società e di terzi a cui tali dati saranno comunicati⁴.

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

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

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

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

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

Finalità di utilizzo dei dati personali

Se lei acconsentirà, saremo in grado di:

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

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

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

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

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

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

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

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

MOD. 9045 - Informativa sulla privacy

- proporre prodotti e servizi che possano essere di suo interesse.

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

- Società che appartengono al Gruppo AXA

- società esterne con le quali AXA ha stabilito accordi di partnership e di collaborazione.

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

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

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

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

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

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

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

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

Per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi ad **AXA Assicurazioni S.p.A. - Via Leopardi 15 - Milano (MI)**

e-mail: centrocompetenzaprivacy@axa-assicurazioni.it

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

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

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

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- dell'origine dei dati personali;
- delle finalità e modalità del trattamento;
- della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.