



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Condizioni di Assicurazione

PROTEGGI **CONME**

Contratto di assicurazione multigaranzia

Mod. 186270 - Ed. 06/2020

Indice

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	pag. 1 di 16
Art. 1 Che tipo di assicurazione è ProteggiConMe	pag. 1 di 16
1.1 Quali coperture assicurative offre la Polizza e definizioni	pag. 1 di 16
1.1.1 Definizioni delle figure professionali	pag. 1 di 16
Art. 2 Come si calcola il capitale assicurato	pag. 2 di 16
Art. 3 Modalità di adesione alla polizza	pag. 2 di 16
3.1 Emissione della Polizza	pag. 2 di 16
3.2 Dichiarazioni inesatte o reticenti	pag. 3 di 16
3.3 Modalità di consegna della documentazione precontrattuale, contrattuale e in corso di contratto	pag. 3 di 16
Art. 4 Richiesta di visita medica da parte del cliente	pag. 3 di 16
Art. 5 Quando cominciano e quando finiscono le coperture	pag. 3 di 16
5.1 Carenza	pag. 4 di 16
5.2 Quando finiscono le coperture	pag. 4 di 16
5.4 Sospensione delle coperture	pag. 4 di 16
Art. 6 Quando e come è possibile pagare	pag. 4 di 16
Art. 7 Quando e come è possibile disdire la polizza	pag. 5 di 16
7.1. Quando e come è possibile recedere dalla polizza (Risoluzione dal contratto)	pag. 5 di 16
7.1.1 Recesso alla ricorrenza annua	pag. 5 di 16
7.1.2 Recesso della Compagnia in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionali non assicurabili	pag. 5 di 16
7.1.3 Recesso della Compagnia in caso di mancato pagamento per non assicurabilità	pag. 5 di 16
7.1.4 Recesso di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. per cumulo	pag. 5 di 16
7.1.5 Recesso in caso di variazione dell'importo del premio da parte della Compagnia	pag. 5 di 16
Art. 8 Surroga	pag. 5 di 16
Art. 9 Rinvio alle norme di legge	pag. 5 di 16
Art. 10 Qual é il foro competente e quali sono i sistemi alternativi di risoluzione delle controversie relative alla polizza	pag. 5 di 16
Art. 11 Area riservata di Intesa Sanpaolo Assicura	pag. 6 di 16
Art. 12 Verifica servizi contrattuali	pag. 6 di 16
Art. 13 Che cosa è assicurato	pag. 6 di 16
13.1 Persone assicurabili	pag. 6 di 16
13.2 Copertura Invalidità Totale Permanente (in sigla ITP)	pag. 7 di 16
13.3 Copertura Inabilità Temporanea Totale (in sigla ITT)	pag. 7 di 16
13.4 Copertura Perdita di Impiego	pag. 8 di 16
13.5 Copertura Ricovero Ospedaliero	pag. 8 di 16
13.6 Colpa grave e tumulti	pag. 9 di 16
13.7 Tabella riassuntiva delle coperture assicurative	pag. 9 di 16
Art. 14 Che cosa non è assicurato	pag. 10 di 16
14.1 Eventi non assicurati per la copertura Invalidità Totale Permanente (in sigla ITP)	pag. 10 di 16
14.2 Eventi non assicurati per la copertura Inabilità Temporanea Totale (in sigla ITT)	pag. 11 di 16
14.3 Eventi non assicurati per la Copertura Perdita d'Impiego	pag. 11 di 16
14.4 Eventi non assicurati per la Copertura Ricovero Ospedaliero	pag. 11 di 16
Art. 15 Quali sono i limiti delle coperture	pag. 12 di 16
15.1 Limiti di copertura dell'ITP	pag. 12 di 16
15.2 Limiti della copertura Perdita di Impiego	pag. 12 di 16
15.3 Limiti della copertura dell'ITT	pag. 12 di 16
15.4 Limiti della copertura Ricovero Ospedaliero	pag. 13 di 16
Art. 16 Dove valgono le coperture	pag. 13 di 16

Art. 17	Denuncia del sinistro e modalità di determinazione del danno	pag. 13 di 16
17.1	Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o Malattia	pag. 13 di 16
17.2	Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale	pag. 14 di 16
17.3	Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Ricovero Ospedaliero	pag. 14 di 16
17.4	Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Disoccupazione	pag. 14 di 16
17.5	Modalità di determinazione del danno in caso di ITP e dell'indennizzo in caso di ITT, Perdita di Impiego e Ricovero Ospedaliero	pag. 15 di 16
17.6	Richieste ulteriori da parte della Compagnia	pag. 16 di 16
17.7	Gestione dei documenti	pag. 16 di 16
Art. 18	Pagamenti da parte della compagnia	pag. 16 di 16

GLOSSARIO	pag. 1 di 3
------------------	-------------

INFORMATIVE SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	pag. 1 di 11
---	--------------



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Collettiva ProteggiConMe

Condizioni
di Assicurazione

Articolo 1

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È PROTEGGICONME

1.1. Quali coperture assicurative offre la Polizza e definizioni

Le presenti Condizioni di Assicurazione regolano il contratto di adesione individuale alla Polizza Collettiva (nel seguito per semplicità la "Polizza"), stipulata dalle banche del gruppo Intesa Sanpaolo con Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. (nel seguito per semplicità congiuntamente le "Compagnia").

Sottoscrivendo la polizza ProteggiConMe, la Compagnia si impegna a riconoscere all'aderente della Polizza (nel seguito il "Cliente") un indennizzo mensile, a copertura delle voci di spesa mensili indicate per ciascun modulo scelto, in caso di:

- infortunio o malattia che determini l'Invalidità Totale Permanente superiore al 60%, indipendentemente dalla propria condizione professionale all'atto dell'adesione;
- infortunio o la malattia che determini l'Inabilità Temporanea Totale se Lavoratore Autonomo all'atto dell'adesione;
- perdita di impiego, se lavoratore dipendente del settore privato all'atto dell'adesione;
- Ricovero Ospedaliero se Non Lavoratore o Lavoratore del Pubblico Impiego all'atto dell'adesione.

Il Cliente può scegliere uno o più moduli tra:

A) Modulo SPESE, che prevede il rimborso delle seguenti spese addebitate sul conto corrente indicato nel contratto:

- spese addebitate tramite Rid o SDD, con esclusione di quelle relative a mutui o finanziamenti;
- spese addebitate tramite Mav, con esclusione di quelle relative a mutui o finanziamenti;
- pagamenti effettuati tramite carte di debito, ATM e POS;
- spese effettuate con le carte di credito, il cui importo sia addebitato sul conto corrente indicato nel contratto;
- spese sostenute, per il pagamento dell'affitto regolarmente registrato ai sensi di legge, qualora effettuate solo attraverso bonifico e dove venga evidenziata la causale di pagamento della rata di affitto;

B) Modulo INVESTIMENTI-ASSICURAZIONI, che prevede il rimborso dei versamenti addebitati sul conto corrente indicato nel contratto, relativi a:

- piani di accumulo capitale;
- contributi versati per Fondi Pensione e Piani Individuali Pensionistici regolati dal D.lgs 252/2005;
- premi versati per le polizze del ramo vita e del ramo danni.

Se il Cliente modifica, nel periodo di validità contrattuale, la sua condizione professionale, la copertura prestata dalla compagnia di cui il cliente potrà beneficiare sarà sempre quella corrispondente alla condizione professionale al momento del sinistro.

A seconda della condizione professionale alla sottoscrizione, al Cliente spettano le seguenti ulteriori coperture:

- Per il **Lavoratore Autonomo, Inabilità Temporanea Totale;**
- Per il **Lavoratore Dipendente Privato, Perdita Impiego;**
- Per **Lavoratore del Pubblico Impiego o Non Lavoratore e Pensionato, Ricovero Ospedaliero.**

1.1.1 Definizioni delle figure professionali

Ai fini della presente Polizza si intende per:

a) **Lavoratore Autonomo:** la persona fisica che debba presentare ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) una dichiarazione da cui risulta la percezione di uno dei redditi definiti agli articoli 27 (reddito agrario), 53 (redditi di lavoro autonomo), 55 (redditi di impresa), del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modifiche, e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone.

Sono equiparati ai Lavoratori Autonomi:

- i collaboratori coordinati e continuativi;
- i lavoratori a progetto;
- i lavoratori che svolgono la loro attività nell'ambito di contratti di lavoro intermittente o lavoro ripartito, di contratti di inserimento, di tirocinio estivo di orientamento, di lavoro occasionale di tipo accessorio;
- i beneficiari di borse o assegni o sussidi ai fini di studio o addestramento;
- i beneficiari di indennità parlamentari ed assimilate;
- il lavoratore con contratto di apprendistato e con contratto di lavoro privato;
- i soci lavoratori e i dipendenti di cooperative;
- i lavoratori con contratto di apprendistato non del pubblico impiego;
- coloro che percepiscano anche redditi da lavoro dipendente o da pensione, qualora questi ultimi risultino comunque di ammontare inferiore rispetto a quello dei redditi suddetti.

b) Lavoratore Dipendente del settore privato: la persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria (fatte salve le figure di lavoratori riportate nella definizione di Lavoratore Autonomo), alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro subordinato, non del pubblico impiego, a tempo indeterminato o determinato, comportante un obbligo di prestazione non inferiore a 16 ore settimanali. In caso di contratto a tempo determinato, alla scadenza naturale dello stesso senza che vi sia l'avvio di un altro periodo di rapporto di lavoro dipendente, la persona sarà considerata come "non lavoratore", fatto naturalmente salvo quanto previsto dalla definizione di lavoratore autonomo.

Ai fini del presente contratto sono esclusi dalla definizione di Lavoratore Dipendente del settore privato i soci lavoratori, i dipendenti di cooperative e i lavoratori con contratto di apprendistato.

c) Lavoratore del Pubblico Impiego: il lavoratore dipendente, definito alla lettera b), con contratto di lavoro del pubblico impiego.

Articolo 2

COME SI CALCOLA IL CAPITALE ASSICURATO

Per ciascun modulo, indicato all'art. 1, è possibile scegliere di assicurare un importo inferiore al livello di spese o agli investimenti e assicurazioni addebitate mediamente negli ultimi 12 mesi. La somma assicurata totale, cioè la somma dei moduli scelti, non può superare i **3.000,00 euro mensili o essere inferiore a 300 euro mensili**.

Articolo 3

MODALITÀ DI ADESIONE ALLA POLIZZA

3.1. Emissione della Polizza

È possibile sottoscrivere la Polizza presso la Banca in cui è aperto il conto corrente.

Ai fini dell'emissione della Polizza e della consapevole sottoscrizione del "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili" si precisa che per malattie gravi o significative si intendono:

- **MALATTIE DEL CUORE E DEI VASI:** cardiopatia ischemica, infarto del miocardio, aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee.
- **MALATTIE DEI POLMONI:** broncopneumopatia ostruttiva (BPCO) in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, enfisema polmonare in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, altre patologie respiratorie con secondarie complicanze cardiache o con necessità (anche non continuativa) di ossigenoterapia, silicosi, asbestosi, fibrosi polmonare interstiziale diffusa.
- **MALATTIE DEL SANGUE:** anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), emofilia, policitemie, gammopatie, trombofilie, drepanocitosi, altre malattie del sangue con indicazione all'asportazione della milza o necessità di periodiche trasfusioni (di sangue o di derivati ematici), altre malattie del sangue che abbiano richiesto un ricovero ospedaliero.
- **MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO:** vasculopatia cerebrale con almeno un episodio di ischemia cerebrale (anche transitoria), aneurismi o malformazioni vascolari cerebrali, ictus cerebrale, emorragia intracranica di natura non traumatica, morbo di Alzheimer, morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti.
- **MALATTIE DELLO STOMACO, DELL'INTESTINO E DEL FEGATO:** cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, epatite cronica, anoressia nervosa, rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino.
- **MALATTIE DEI RENI:** insufficienza renale cronica.
- **MALATTIE TUMORALI:** neoplasie maligne di qualsiasi tipo.
- **ALTRE MALATTIE:** miastenia grave, diabete di tipo I o II in trattamento insulinico o con complicanze cardiocircolatorie (angiopatia diabetica) o renali (nefropatia diabetica) o oculari (retinopatia diabetica) o neurologiche (neuropatia diabetica), sieropositività per il virus dell'HIV, connettiviti (collagenosi) e vasculiti con interessamento cardiaco o pol-

monare, Lupus eritematoso sistemico od altre malattie autoimmunitarie con interessamento cardiaco o polmonare, sarcoidosi con interessamento cardiaco o polmonare, amiloidosi con interessamento cardiaco, malattie genetiche con coinvolgimento neurologico o cardiaco o vascolare o renale o respiratorio o gastrointestinale o scheletrico (ossa o muscoli), obesità con indicazione al trattamento chirurgico o con complicanze cardiovascolari o respiratorie, dislipidemie resistenti alla terapia farmacologica.

Ai fini della consapevole sottoscrizione del Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili contenute nella polizza si precisa che **per professioni non assicurabili si intendono:**

- acrobata trapezista;
- artista controfigura;
- aviazione civile (piloti e membri di equipaggio);
- chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi;
- collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche;
- guida alpina;
- addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali);
- operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico;
- operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare;
- operaio di impianti di energia nucleare;
- sommozzatore o palombaro;
- speleologo;
- titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera).

3.2. Dichiarazioni inesatte o reticenti

Prima di compilare e sottoscrivere il Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili si raccomanda di leggere attentamente tutte le avvertenze ivi riportate.

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Cliente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto agli indennizzi e la cessazione delle coperture assicurative, ai sensi e per gli effetti di quanto previsto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

L'assunzione del rischio viene effettuata sulla base delle dichiarazioni rese dal Cliente alla Compagnia e riportate sul Modulo di Adesione.

Dal momento che le informazioni fornite con tali dichiarazioni sono il presupposto per la corretta assunzione del rischio, risulta di fondamentale importanza che le dichiarazioni stesse siano complete e veritiere.

La Compagnia può rifiutare il pagamento della prestazione assicurata se, dopo il verificarsi del sinistro, viene a conoscenza dell'inesattezza o reticenza delle dichiarazioni rese dal Cliente all'atto dell'adesione alla Polizza, salvo il caso in cui lo stesso sinistro derivi da causa diversa da quella che determina la non assicurabilità e non abbia alcuna correlazione con essa.

3.3. Modalità di consegna della documentazione precontrattuale, contrattuale e in corso di contratto

La documentazione precontrattuale, contrattuale e in corso di contratto è prevista su supporto cartaceo.

Tutte le comunicazioni in corso di contratto fra il Cliente e la Compagnia dovranno essere fatte in forma scritta o per il tramite di posta elettronica certificata all'indirizzo comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com.

Eventuali comunicazioni da parte della Compagnia al cliente saranno indirizzate all'ultimo domicilio conosciuto del cliente stesso.

Il Cliente può rivolgersi per qualsiasi esigenza al numero verde 800.124.124. In caso di chiamata dall'estero: +39.02.3032.8013.

Articolo 4

RICHIESTA DI VISITA MEDICA DA PARTE DEL CLIENTE

Le garanzie previste dalla presente polizza possono essere sottoposte ad un periodo di carenza.

Per questa Polizza non è prevista la visita medica al fine di certificare l'effettivo stato di salute e non vedersi applicare la carenza.

Articolo 5

QUANDO COMINCIANO E QUANDO FINISCONO LE COPERTURE

La Polizza decorre dalle ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del Modulo di Adesione. ed ha una durata annuale con tacito rinnovo.

Tutte le coperture cominciano alle ore 24.00 del giorno di decorrenza della Polizza a condizione che il premio assicurativo sia stato regolarmente versato alla Compagnia, fatte salve le carenze di cui al successivo articolo 5.1.

5.1. Carenza

La copertura Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia (in sigla ITP) non è operante in caso di malattie diagnostiche nei primi 90 giorni da quando iniziano le coperture. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si utilizza la data della diagnosi della malattia. La Compagnia in tal caso recede dalla Polizza e rimborsa il premio pagato al netto delle imposte.

La copertura Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o Malattia (in sigla ITT) non è operante in caso di malattie diagnostiche nei primi 30 giorni da quando inizia la copertura. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si utilizza la data della diagnosi della malattia.

La copertura Perdita di Impiego non è operante nel caso in cui la lettera di licenziamento o l'equivalente comunicazione abbia data precedente o uguale al 180esimo giorno da quando comincia la copertura.

La copertura Ricovero Ospedaliero (in sigla RO), a seguito di malattia, non è operante in caso di malattie diagnostiche nei primi 30 giorni da quando inizia la copertura. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si utilizza la data della diagnosi della malattia.

In caso di **Invalidità Totale Permanente** da malattia del Cliente nel periodo di carenza, la Compagnia restituirà al Cliente il premio versato, al netto delle imposte. In tal caso per stabilire se un sinistro si sia verificato in periodo di carenza si utilizza la data della diagnosi della malattia.

In caso di **Inabilità Temporanea Totale** del Cliente nel periodo di carenza, la Compagnia non corrisponderà alcun indennizzo.

In caso di **Ricovero Ospedaliero** del Cliente nel periodo di carenza, la Compagnia non corrisponderà alcun indennizzo.

5.2. Quando finiscono le coperture

Tutte le coperture assicurative finiscono alle ore 24.00 del giorno di scadenza della Polizza.

Le coperture finiranno prima al verificarsi dei seguenti eventi:

- a) pagamento da parte della Compagnia di 18 indennizzi mensili, per ricovero ospedaliero, Perdita di Impiego e inabilità temporanea totale;
- b) pagamento da parte della Compagnia di 24 indennizzi mensili, erogati in un'unica soluzione, per invalidità permanente totale;
- c) pagamento da parte della Compagnia di 24 indennizzi mensili;
- d) raggiungimento del 75° anno di età da parte del Cliente, prima dell'ultima scadenza annua della polizza;
- e) chiusura del conto corrente assicurato intestato al Cliente;
- f) inizio dello svolgimento, da parte del Cliente, di una delle attività non assicurabili indicate nell'art. 3.
- g) morte del Cliente.

In caso di risoluzione o cessazione della polizza collettiva stipulata tra la Compagnia la Banca, le coperture si estinguono scadenza annua successiva alla risoluzione o cessazione della polizza collettiva.

5.4. Sospensione delle coperture

La Compagnia sospenderà le coperture assicurative in caso di mancato pagamento del premio se il Cliente **non paga una o più rate mensili di premio successive alla prima, le coperture assicurative restano sospese dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo alla scadenza della rata mensile non pagata e riacquistano efficacia dalle ore 24.00 del giorno di pagamento di tutte le rate arretrate, ferme restando le successive scadenze, a parziale deroga di quanto previsto dall'art. 1901 del Codice Civile.**

Decorsi 6 mesi dalla scadenza della prima rata di premio mensile non pagata senza che il Cliente abbia provveduto al pagamento delle rate scadute e senza che la Compagnia abbia agito per la riscossione delle rate scadute e non pagate, l'adesione alla polizza si intende risolta di diritto.

La variazione delle somme assicurate previste nel contratto per ciascun modulo assicurato, avranno effetto a partire dalla ricorrenza annua di contratto attraverso sostituzione del contratto medesimo.

Articolo 6

QUANDO E COME È POSSIBILE PAGARE

Il premio è annuo a frazionamento mensile.

Le imposte sul premio, ove previste, sono a carico del Cliente. L'importo del premio, dato dal prodotto tra il tasso di premio mensile e la somma assicurata mensile scelta dal Cliente, comprende le imposte ed è indicato nel Modulo di Adesione.

L'importo del premio sarà addebitato sul conto corrente del Cliente aperto presso la Banca.

L'estratto conto bancario costituisce a tutti gli effetti quietanza di pagamento.

In ogni caso il Cliente potrà effettuare il pagamento dei premi secondo le modalità di pagamento tempo per tempo vigenti messe a disposizione dalla Compagnia e/o dalla Banca intermediaria.

Articolo 7

QUANDO E COME È POSSIBILE DISDIRE LA POLIZZA

7.1. Quando e come è possibile recedere dalla polizza (Risoluzione dal contratto)

7.1.1 Recesso alla ricorrenza annua

Il Cliente a partire dalla prima ricorrenza annuale della polizza, può disdire il contratto con preavviso di almeno 30 giorni rispetto a ciascuna scadenza annuale, sottoscrivendo l'apposito modulo presso la Banca o, in alternativa, inviando richiesta scritta tramite lettera raccomandata A/R, indirizzata a **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.** – Ufficio Portafoglio – Via San Francesco d'Assisi 10 – 10122 Torino.

La Compagnia può disdire il contratto ad ogni scadenza annuale di polizza dandone comunicazione al Cliente con preavviso di 60 giorni precedenti la scadenza annuale.

7.1.2. Recesso della Compagnia in caso di sopravvenuto svolgimento di una delle attività professionali non assicurabili

Entro 30 giorni dalla comunicazione con la quale il Cliente comunica il sopravvenuto svolgimento delle attività professionali non assicurabili di cui all'art. 3.1, le coperture assicurative finiranno e la Compagnia comunicherà al Cliente il proprio recesso dalla Polizza.

7.1.3. Recesso della Compagnia in caso di mancato pagamento per non assicurabilità

Ove la Compagnia verificasse in corso di contratto l'inassicurabilità del Cliente le coperture finiranno e verrà inviata al Cliente comunicazione di recesso unilaterale dal contratto.

7.1.4. Recesso di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. per cumulo

Entro 60 giorni dalla sottoscrizione del contratto la Compagnia si riserva di recedere unilateralmente dal contratto qualora siano in vigore altre polizze ProteggiConMe stipulate con la Compagnia tali che le prestazioni assicurate cumulate con la prestazione della Polizza siano superiori a 3.000,00 euro.

In tal caso la Compagnia restituisce al Cliente il premio versato, al netto dell'eventuale imposta.

7.1.5. Recesso in caso di variazione dell'importo del premio da parte della Compagnia

La compagnia può decidere di cambiare l'importo del premio. Il nuovo premio avrà decorrenza dalla successiva data di rinnovo annuale della polizza e sarà comunicato al Cliente e alla Banca con un preavviso di almeno 60 giorni rispetto alla prima scadenza annuale successiva alla variazione.

In caso di variazione del premio, il Cliente ha diritto di disdettare il contratto inviando alla Compagnia lettera raccomandata con avviso di ricevimento entro 30 giorni dalla prima scadenza annuale. La disdetta sarà efficace dalla fine dell'annualità assicurativa nel corso della quale è stata comunicata la disdetta.

Articolo 8

SURROGA

In deroga a quanto previsto dall'art. 1916 del Codice Civile Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., rinuncia al diritto di surroga, salvo il caso di dolo verso i responsabili dell'evento.

Articolo 9

RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non sia qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

Articolo 10

QUAL È IL FORO COMPETENTE E QUALI SONO I SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE RELATIVE ALLA POLIZZA

È possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria per ogni controversia relativa alla Polizza ma tutte le controversie relative

alla Polizza **devono essere preliminarmente sottoposte a un tentativo di mediazione**, anche con l'assistenza necessaria di un avvocato da scegliere tra quelli elencati nell'apposito registro tenuto presso il Ministero della giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n.98) al fine di raggiungere un accordo tra le parti, **secondo gli obblighi previsti dal Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche, da effettuare innanzi all'Organismo di Mediazione istituito presso la Camera di Commercio, Industria e Artigianato del luogo di residenza o di domicilio del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.**

Il tentativo di mediazione costituisce condizione di procedibilità della causa civile.

Per le controversie relative ai contratti di assicurazione è esclusivamente competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio del Cliente.

Se il tentativo di mediazione non ha successo, il foro competente esclusivo per le controversie relative al presente contratto è quello del luogo di residenza o di domicilio principale del Cliente o dei soggetti che intendano far valere diritti derivanti dal contratto.

Qualora tra il Cliente o gli aventi diritto e la Compagnia insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze, dell'infortunio o della malattia sul grado di invalidità totale permanente oppure sulla perdita d'impiego, la decisione della controversia può essere demandata a un Collegio di tre medici. L'incarico deve essere conferito per iscritto con indicazione dei termini della controversia.

I medici del Collegio sono nominati uno per parte e il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza del Cliente, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Totale Permanente a epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

La richiesta può essere inviata a: Intesa Sanpaolo Assicura - Ufficio Sinistri Viale Stelvio 55/57 20159 Milano oppure all'indirizzo elettronico comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com ovvero al numero di fax +39 011.093.10.62.

Articolo 11

AREA RISERVATA DI INTESA SANPAOLO ASSICURA

La Compagnia mette a disposizione dei Clienti, all'interno del proprio sito internet www.intesasanpaoloassicura.com, un'apposita Area Clienti.

Nell'Area Clienti è possibile consultare le coperture assicurative in vigore, le Condizioni di Assicurazione del prodotto sottoscritto, lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze e ogni altra informazione utile a conoscere la propria posizione assicurativa.

Inoltre, l'area Clienti consente di gestire telematicamente il rapporto contrattuale con le funzionalità dispositive messe a disposizione tempo per tempo dalla Compagnia.

Il servizio è gratuito e vi si accede mediante autenticazione con i codici di accesso rilasciati direttamente dalla Compagnia su richiesta del Cliente. I codici di accesso garantiscono al Cliente, durante l'utilizzo dell'Area Clienti, un adeguato livello di riservatezza e sicurezza.

L'utilizzo dell'Area Clienti è disciplinato dalle condizioni di servizio da accettare al primo accesso.

Articolo 12

VERIFICA SERVIZI CONTRATTUALI

La specifica Compagnia che presta le coperture, nell'ambito dei servizi offerti, potrà proporre al Cliente questionari volti a verificare la correttezza dell'erogazione dei servizi contrattualmente previsti.

Articolo 13

CHE COSA È ASSICURATO

13.1 Persone assicurabili

È assicurabile la persona fisica che all'atto della sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- abbia in Italia la residenza o il domicilio abituale, inteso come centro dei propri affari e interessi;
- sia titolare o intestatario di un conto corrente presso una banca del gruppo Intesa Sanpaolo distributrice del prodotto assicurativo;

- abbia un'età anagrafica compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti;
- non compia il 75° anno di età anagrafica prima dell'ultima scadenza annua della polizza;
- non svolga alcuna delle professioni non assicurabili riportate nel modulo di adesione e nelle Condizioni di Assicurazione elencate nell'art. 3;
- goda di buona salute e certifichi tale stato dichiarando di:
 - non essere mai stato affetto da etilismo cronico;
 - non essersi mai sottoposto a chemioterapia antineoplastica;
 - non essersi mai sottoposto a radioterapia;
 - non essersi mai sottoposto ad interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali;
 - non avere mai sofferto di malattie gravi o significative come definite nell'art. 3.1.

13.2. Copertura Invalidità Totale Permanente (in sigla ITP)

La copertura è attiva per tutti i Clienti.

In caso di Invalidità Totale Permanente da Infortunio o malattia del Cliente la Compagnia corrisponderà in un'unica soluzione un indennizzo calcolato moltiplicando per 24 l'ammontare della somma assicurata indicata nella Polizza.

Si intende per Invalidità totale permanente, la perdita totale, definitiva e irrimediabile, a seguito di Infortunio o Malattia della capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo il cui grado percentuale, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL), sia non inferiore al 60%.

L'indennizzo sarà effettuato prendendo come riferimento il capitale mensile indicato sul Modulo di Adesione.

L'indennizzo può essere diminuito dell'importo delle eventuali rate mensili già pagate dalla Compagnia prima della data della relazione del medico legale, per inabilità temporanea totale da infortunio o malattia, Perdita di Impiego o ricovero ospedaliero del Cliente.

13.3. Copertura Inabilità Temporanea Totale (in sigla ITT)

La copertura è attiva solo per i Clienti che al momento del sinistro siano Lavoratori autonomi in base alla definizione di cui all'art. 1.

Il Cliente ha diritto all'indennizzo, fatte salve le esclusioni e i limiti di copertura di cui al successivo art. 14, se ha svolto la propria attività lavorativa come lavoratore autonomo in modo continuativo per gli 8 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro, salvo eventuali interruzioni di durata non superiore a 2 settimane.

In caso di Inabilità Temporanea Totale da infortunio o malattia del Cliente, intesa come la perdita totale, in via temporanea, della capacità di attendere alla propria normale attività lavorativa a seguito di infortunio o malattia, la Compagnia, trascorso il periodo di franchigia (pari a 90 giorni), corrisponderà gli indennizzi mensili secondo quanto di seguito indicato:

- a) SPESE: l'importo medio mensile delle spese addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- b) INVESTIMENTI-ASSICURAZIONI: l'importo medio mensile degli investimenti-assicurazioni addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- c) gli indennizzi mensili successivi sono uguali al primo indennizzo mensile determinato alla lettera a) e b) e saranno corrisposti per ogni periodo di 30 giorni consecutivi di durata del sinistro.

Si precisa che:

- nel caso in cui il conto corrente sia in essere da un numero di mesi inferiore a 12, la media mensile verrà calcolata in base al numero di mesi effettivamente disponibili;
- nel caso l'adesione alla Polizza sia stata effettuata contestualmente o nei due mesi successivi all'apertura del conto corrente indicato nel contratto e il sinistro accada entro due mesi dall'apertura del conto corrente, l'indennizzo sarà pari all'importo assicurato indicato nei singoli moduli;
- nel caso in cui il sinistro accada dal secondo mese successivo all'adesione alla polizza, l'indennizzo sarà calcolato come media mensile in base al numero dei mesi effettivamente disponibili.

La Compagnia pagherà l'indennizzo calcolato come sopra indicato, con il massimo indicato per ciascun modulo scelto: non verranno effettuate compensazioni di importo tra i diversi moduli.

Il numero massimo di indennizzi mensili per Cliente è di:

- 9 per lo stesso sinistro;
- 18 per l'intera durata della polizza, compresi gli eventuali rinnovi annuali.

Resta inteso che gli obblighi assunti dalla Compagnia che presta la specifica copertura nei confronti di ciascun Cliente in relazione alla Copertura per Perdita di impiego cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 18 Indennizzi mensili.

13.4. Copertura Perdita di Impiego

La copertura è attiva solo per i Clienti che al momento del sinistro risultano Lavoratori Dipendenti del settore privato definiti come all'art. 1. e la perdita di impiego sia conseguenza di:

- licenziamento collettivo ex artt. 4 o 24, legge n. 223/1991;
- licenziamento per giustificato motivo oggettivo;
- licenziamento per superamento del periodo di comporta.

Si intende per **Disoccupazione**, lo stato di cessazione, a seguito della Perdita di Impiego, del contratto di lavoro subordinato in capo al Cliente immediatamente prima del sinistro, a patto che:

- non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore a 16 ore settimanali la cui attività generi un reddito o un guadagno;
- sia iscritto presso il Centro per l'impiego in Italia o percepisca l'indennità di mobilità;
- non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro.

La Compagnia, trascorso il periodo di franchigia (pari a 60 giorni), corrisponderà, nel corso del periodo di successiva disoccupazione, corrisponderà gli indennizzi mensili secondo quanto di seguito indicato:

- a) SPESE: l'importo medio mensile delle spese addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- b) INVESTIMENTI-ASSICURAZIONI: l'importo medio mensile degli investimenti-assicurazioni addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- c) gli indennizzi mensili successivi sono uguali al primo indennizzo mensile determinato alla lettera a) e b) e saranno corrisposti per ogni periodo di 30 giorni consecutivi di durata del sinistro.

Si precisa che:

- nel caso in cui il conto corrente sia in essere da un numero di mesi inferiore a 12, la media mensile verrà calcolata in base al numero di mesi effettivamente disponibili;
- nel caso l'adesione alla Polizza sia stata effettuata contestualmente o nei due mesi successivi all'apertura del conto corrente indicato nel contratto e il sinistro accada entro due mesi dall'apertura del conto corrente, l'indennizzo sarà pari all'importo assicurato indicato nei singoli moduli;
- nel caso in cui il sinistro accada dal secondo mese successivo all'adesione alla polizza, l'indennizzo sarà calcolato come media mensile in base al numero dei mesi effettivamente disponibili.

La Compagnia pagherà l'indennizzo calcolato come sopra indicato, con il massimo indicato per ciascun modulo scelto: non verranno effettuate compensazioni di importo tra i diversi moduli.

Il numero massimo di indennizzi mensili per Cliente è di:

- 9, per lo stesso sinistro;
- 18 per l'intera durata della polizza, compresi gli eventuali rinnovi annuali.

Resta inteso che gli obblighi assunti dalla Compagnia che presta la specifica copertura nei confronti di ciascun Cliente in relazione alla Copertura per Perdita di impiego cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 18 Indennizzi mensili.

13.5. Copertura Ricovero Ospedaliero

La copertura è attiva solo per i Clienti che al momento del sinistro risultano Non Lavoratori (compresi anche i Pensionati) e Lavoratori del Pubblico Impiego definiti come all'art. 1.

In caso di Ricovero Ospedaliero a seguito di Infortunio o malattia, a seguito del quale il Cliente sia stato ricoverato presso Istituti di cura del Servizio sanitario Nazionale o altre strutture convenzionate o private, la Compagnia, trascorso il periodo di franchigia (pari a 7 giorni), corrisponderà gli indennizzi mensili secondo quanto di seguito indicato:

- a) SPESE: l'importo medio mensile delle spese addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- b) INVESTIMENTI-ASSICURAZIONI: l'importo medio mensile degli investimenti-assicurazioni addebitate sul conto corrente indicato in polizza, nei 12 mesi immediatamente precedenti al mese di accadimento del sinistro;
- c) gli indennizzi mensili successivi sono uguali al primo indennizzo mensile determinato alla lettera a) e b) e saranno corrisposti per ogni periodo di 30 giorni consecutivi di durata del sinistro.

Si precisa che:

- nel caso in cui il conto corrente sia in essere da un numero di mesi inferiore a 12, la media mensile verrà calcolata in base al numero di mesi effettivamente disponibili;
- nel caso l'adesione alla Polizza sia stata effettuata contestualmente o nei due mesi successivi all'apertura del conto corrente indicato nel contratto e il sinistro accada entro due mesi dall'apertura del conto corrente, l'indennizzo sarà pari all'importo assicurato indicato nei singoli moduli;
- nel caso in cui il sinistro accada dal secondo mese successivo all'adesione alla polizza, l'indennizzo sarà calcolato come media mensile in base al numero dei mesi effettivamente disponibili.

La Compagnia pagherà l'indennizzo calcolato come sopra indicato, con il massimo indicato per ciascun modulo scelto: non verranno effettuate compensazioni di importo tra i diversi moduli.

Il numero massimo di indennizzi mensili per Cliente è di:

- 9, per lo stesso sinistro;
- 18 per l'intera durata della polizza, compresi gli eventuali rinnovi annuali.

Resta inteso che gli obblighi assunti dalla Compagnia che presta la specifica copertura nei confronti di ciascun Cliente in relazione alla Copertura per Perdita di impiego cessano qualora si sia esaurito il massimale globale di 18 Indennizzi mensili.

13.6. Colpa grave e tumulti

In deroga a quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile, le coperture ITP, ITT, Perdita d'impiego, Ricovero ospedaliero valgono anche per sinistri verificatisi in conseguenza di tumulti popolari, a condizione che il Cliente non vi prenda parte attiva.

13.7. Tabella riassuntiva delle coperture assicurative

INDENNIZZI Totali o parziali delle spese correnti	EVENTI			
	Invalidità totale permanente > 60%	Inabilità temporanea totale	Perdita di Impiego	Ricovero ospedaliero
	da infortunio o malattia			da infortunio o malattia
Categorie	tutti	lavoratori autonomi	lavoratori dipendenti privati	lavoratori dipendenti del pubblico impiego e non lavoratori
Limiti età	Persone assicurabili di età compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti alla decorrenza e che non abbiano compiuto 75 anni a scadenza del contratto			
Spese coperte (moduli a scelta dell'Assicurato)	spese addebitate sul conto corrente della polizza premi ricorrenti dei piani di risparmio e degli investimenti			
Importo mensile massimo e minimo	fino a 3.000,00 euro non inferiore a 300 euro			
Numero (indennizzi mensili per Assicurato)	24 (capitale in unica soluzione)	fino a 9 per lo stesso sinistro fino a 18 per l'intera durata della polizza, compresi gli eventuali rinnovi annuali		
Gravità dei sinistri coperti (franchigie)	grado di invalidità almeno del 60%	durata superiore a 90 giorni	durata superiore a 60 giorni	durata superiore a 7 giorni

Applicabilità dalla data di decorrenza della polizza (periodi di carenza)	dopo 90 giorni	dopo 30 giorni	dopo 180 giorni	dopo 30 giorni
Avviso scritto alla Compagnia (termini)	entro 30 giorni			
Sinistri successivi (periodi di riqualificazione)	-	dopo 12 mesi	dopo 12 mesi	dopo 30 giorni

Articolo 14

CHE COSA NON È ASSICURATO

Non è possibile assicurare:

- chi ha un'età inferiore a 18 anni e superiore a 69 anni;
- chi compie i 75 anni di età entro la scadenza della Polizza;
- chi soffre di una delle malattie o svolge una delle professioni indicate nel "Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili" allegato al Modulo di Adesione alla Polizza.

Il Cliente non residente in Italia non può acquistare la Polizza.

Non sono indennizzabili gli importi relativi a:

- prelievi di denaro;
- assegni di qualsiasi tipologia;
- bonifici singoli e/o ordini di bonifico periodici, ad eccezione delle spese sostenute per il pagamento dell'affitto, qualora effettuate solo attraverso bonifico e dove venga evidenziata la causale di pagamento della rata d'affitto;
- finanziamenti e mutui;
- premi di polizze assicurative, contributi per i fondi pensione e investimenti.

Tutte le coperture non sono operanti per i sinistri causati da:

- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- partecipazione attiva del Cliente a delitti dolosi (compiuti o tentati), scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- guerra (anche non dichiarata), insurrezioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa (direttamente o indirettamente) ad atti terroristici;
- invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni del Cliente e loro conseguenze dirette o indirette derivanti, preesistenti e diagnosticati prima della data di decorrenza delle coperture;
- incidenti di volo se il Cliente viaggia a bordo di deltaplani, ultraleggeri, aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio.

14.1. Eventi non assicurati per la copertura Invalidità Totale Permanente (in sigla ITP)

Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle contenute nel D.P.R. n. 38 del 23 febbraio 2000.

Sono esclusi i sinistri causati da:

- pratica da parte del Cliente di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- partecipazione del Cliente, alla guida o come passeggero di veicoli o natanti, in competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- uso o produzione di esplosivi;
- disturbi psicotici, disturbi depressivi, disturbi bipolari (forme maniaco-depressive), disturbi di personalità, sindromi organiche cerebrali preesistenti e diagnosticate al Cliente prima della decorrenza della copertura;
- malattie tropicali;

- parto, gravidanza, aborto terapeutico, interruzione volontaria di gravidanza e complicazioni derivanti da tali eventi.

14.2. Eventi non assicurati per la copertura Inabilità Temporanea Totale (in sigla ITT)

Non vengono mai pagate le prestazioni se l'ITT è conseguenza:

- di pratica da parte del Cliente di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman;
- di guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- di uso o produzione di esplosivi;
- di partecipazione del Cliente, alla guida di veicoli o natanti o come passeggero, a competizioni agonistiche nonché alle relative prove;
- di conseguenze di infortuni e malattie verificatisi mentre il Cliente svolge la sua normale attività lavorativa fuori dai confini dell'Unione Europea, salvo che ciò dipenda da una documentabile trasferta di lavoro per un periodo non superiore a trenta giorni;
- disturbi psicotici, disturbi depressivi, disturbi bipolari (forme maniaco-depressive), disturbi di personalità, sindromi organiche cerebrali preesistenti e diagnosticate al Cliente prima della decorrenza della copertura;
- malattie tropicali;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, interruzione volontaria di gravidanza e complicazioni derivanti da tali eventi.

14.3. Eventi non assicurati per la Copertura Perdita d'Impiego

Non verrà pagato alcun indennizzo al Cliente se, alla data in cui comincia la copertura:

- aveva già ricevuto la comunicazione di licenziamento e si trovava in periodo di preavviso;
- aveva già ricevuto comunicazione scritta che preannunciava la risoluzione del rapporto ai sensi dell'art. 7, legge n. 604/1966 o era comunque già a conoscenza che il suo rapporto di lavoro sarebbe stato risolto in forza di specifiche previsioni contenute in contratti o accordi collettivi di qualsiasi natura;
- era assoggettato alla Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria od Ordinaria e la conseguente Perdita d'Impiego sia avvenuta entro 12 mesi dalla decorrenza della Polizza.

Non verrà pagato alcun indennizzo al Cliente se la perdita di impiego:

- sia conseguenza di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo (licenziamenti disciplinari);
- sia conseguenza di patologie indicate nel Questionario Sanitario e delle Professioni non assicurabili, già diagnosticate alla decorrenza della Polizza;
- sia conseguenza di licenziamento per raggiungimento dell'età pensionabile o di licenziamento intimato a lavoratori che possono fruire dei trattamenti di cui all'art. 3, comma 11, lett. b) o art. 4, comma 1, legge n. 92/2012 o di altri trattamenti comunque previsti da contratti e/o accordi collettivi in favore dei lavoratori prossimi al pensionamento;
- sia conseguenza di risoluzione consensuale del rapporto di lavoro, ad eccezione dell'ipotesi in cui tale risoluzione avvenga nell'ambito della procedura di cui all'art. 7, legge n. 604/1966;
- sia avvenuta per scadenza del termine apposto al contratto di lavoro;
- sia conseguenza di licenziamento per mancato superamento del periodo di prova da parte del Cliente;
- sia conseguenza di licenziamento fra congiunti.

14.4. Eventi non assicurati per la Copertura Ricovero Ospedaliero

Non sono pagati mai indennizzi se il ricovero ospedaliero è conseguenza di:

- pratica da parte del Cliente di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman;
- guida in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
- partecipazione del Cliente, alla guida o come passeggero, di veicoli o natanti, a competizioni agonistiche e nelle relative prove;
- incidenti di volo se il Cliente viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o in qualità di membro dell'equipaggio;
- uso o produzione di esplosivi;
- malattie tropicali;
- parto, gravidanza, aborto terapeutico, interruzione volontaria di gravidanza e complicazioni derivanti da tali eventi;
- disturbi psicotici, disturbi depressivi, disturbi bipolari (forme maniaco-depressive), disturbi di personalità, sindromi organiche cerebrali preesistenti e diagnosticate al Cliente prima della decorrenza della copertura.

Articolo 15

QUALI SONO I LIMITI DELLE COPERTURE

I limiti dipendono dalla specifica copertura: di seguito il dettaglio.

15.1. Limiti di copertura dell'ITP

La Copertura ITP non è operante e quindi non viene pagato il capitale assicurato, se la ITP del Cliente è conseguenza di:

- partecipazione del Cliente in competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo e nelle relative prove;
- guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, il Cliente potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza del Cliente;
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo del Cliente quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dal Cliente per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura.

15.2. Limiti della copertura Perdita di Impiego

Il Cliente ha diritto all'indennizzo (salvo i casi di esclusione come indicato all'art. 14) se ha prestato la propria attività lavorativa come lavoratore dipendente privato in modo continuativo per gli 8 mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro, salvo eventuali interruzioni di durata non superiore a 2 settimane.

La copertura vale solo per i rapporti di lavoro regolati dalla legge italiana.

Non viene pagato alcun indennizzo se il Cliente non ha prestato la propria attività lavorativa come Lavoratore Dipendente in modo continuativo per i dodici mesi immediatamente precedenti la data in cui si è verificato il sinistro.

Ai fini del calcolo del periodo continuativo non si terrà conto di interruzioni di durata inferiori a due settimane.

Non viene pagato alcun indennizzo ai Clienti che svolgano la propria normale attività lavorativa all'estero, a meno che ciò non avvenga nell'ambito di un contratto di lavoro regolato dalla legge italiana oppure nel caso che la perdita di impiego sia avvenuta per dimissioni, escluse quelle per *giusta causa*.

15.3. Limiti della copertura dell'ITT

Non viene pagato alcun indennizzo al Cliente lavoratore autonomo o equiparato qualora percepisca anche redditi da lavoro dipendente o da pensione superiori ai redditi derivanti dalla propria professione.

Non viene pagato alcun indennizzo al Cliente che non sia stato lavoratore autonomo in modo continuativo **dodici mesi** immediatamente precedenti la data dell'infortunio o della malattia che ha causato l'ITT.

Ai fini del calcolo del periodo continuativo non si terrà conto di interruzioni di durata inferiore a due settimane.

Non viene pagato alcun indennizzo se non sono passati almeno dodici mesi dal pagamento dell'indennizzo per ITT precedente senza ulteriori sinistri.

Non vengono mai pagati gli indennizzi se l'ITT è conseguenza:

- della partecipazione del Cliente a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche nonché alle relative prove, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
- di guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore, a meno che, in caso di patente scaduta, entro tre mesi dal sinistro il Cliente dimostri che la patente è stata rinnovata;
- di abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza del Cliente;
- di infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo del Cliente quando questo si trovi in stato di inca-

- capacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- di interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dal Cliente per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura;
- mal di schiena e sintomi assimilabili (salvo che siano correlati a patologie diagnostiche con esami radiologici e accertamenti specialistici);
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo del Cliente quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato.

15.4. Limiti della copertura Ricovero Ospedaliero

Non sono pagati indennizzi se il Ricovero Ospedaliero sia conseguenza di:

- partecipazione del Cliente a competizioni ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo nonché alle relative prove;
- guida senza relativa abilitazione a norma delle disposizioni in vigore; in caso di patente scaduta le coperture sono operanti se entro tre mesi dal sinistro, il Cliente potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- abuso di alcool, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza del Cliente;
- infortuni o malattie derivanti da atti volontari di autolesionismo del Cliente o quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato;
- interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dal Cliente per motivi psicologici o personali, salvo gli interventi di ricostruzione plastica conseguenti a infortunio avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura;
- mal di schiena e sintomi assimilabili, salvo che siano correlati a patologie diagnosticate con esami radiologici e accertamenti specialistici.

Non viene pagato alcun indennizzo se non sono passati almeno 30 giorni dal pagamento dell'indennizzo precedente per Ricovero ospedaliero senza ulteriori ricoveri.

Articolo 16

DOVE VALGONO LE COPERTURE

Le coperture Invalidità Temporanea Permanente, Perdita di Impiego e Ricovero Ospedaliero valgono in tutto il mondo. La copertura ITT vale solo in caso di sinistri verificatisi nell'Unione Europea.

Articolo 17

DENUNCIA DEL SINISTRO E MODALITÀ DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

In caso di sinistro è necessario darne comunicazione scritta alla Compagnia tramite raccomandata con avviso di ricevimento e inviarla, a seconda della copertura assicurativa, al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., Ufficio Sinistri - Viale Stelvio, 55/57 – 20159 – Milano.

Tale comunicazione di sinistro dovrà contenere **cognome, nome, data di nascita, codice fiscale, domicilio e telefono del Cliente** e dovrà essere inoltrata entro 30 giorni:

- dalla data del ricovero ospedaliero;
- dalla data in cui la malattia faccia presumere l'Invalidità Totale Permanente;
- dalla data dell'infortunio causa dell'invalidità totale permanente o dell'inabilità temporanea totale;
- dalla data di certificazione della Perdita di Impiego.

Per ogni sinistro, dovranno inoltre essere fornite, unitamente alla comunicazione di cui sopra:

- una copia della carta di identità del Cliente;
- il modulo di adesione;
- il modulo di denuncia di sinistro;
- la documentazione indicata all'interno del modulo di denuncia di sinistro. Tale modulo è disponibili presso le filiali del Gruppo Intesa Sanpaolo distributrici del prodotto e sui siti internet della Compagnia.

17.1. Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Invalidità Totale Permanente da infortunio o Malattia

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- questionario per il medico curante compilato in ogni sua parte;

- relazione del medico legale attestante l'invalidità totale permanente da infortunio o malattia e il relativo grado (non inferiore al 60% secondo le tabelle INAIL);
- ulteriore documentazione eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia.

17.2. Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute del Cliente ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia. Il Cliente e/o i suoi aventi causa devono consentire agli incaricati della Compagnia di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici il datore di lavoro del Cliente a fornire le informazioni necessarie.

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- questionario per il medico curante compilato in ogni sua parte;
- certificato medico attestante l'inabilità temporanea totale da infortunio o malattia ed eventuale certificato di ricovero in ospedale;
- documentazione comprovante l'attività di lavoratore autonomo (es. copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA);
- ulteriore documentazione eventualmente ritenuta necessaria dalla Compagnia ed eventuale documentazione medica relativa al sinistro.

Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale attestanti la continuazione del sinistro e le condizioni cliniche del Cliente;
- certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

Avvenuto il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si protrae per ulteriori 30 giorni consecutivi il Cliente è tenuto ad inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro entro 30 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi (sul sito della Compagnia è reperibile il fac-simile del Modulo di Denuncia Sinistri, ad uso facoltativo, all'interno del quale è possibile compilare la relativa sezione, per facilitare la raccolta delle informazioni).

17.3. Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Ricovero Ospedaliero

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute del Cliente ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia. Il Cliente e/o i suoi aventi causa devono consentire agli incaricati della Compagnia di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici il datore di lavoro del Cliente a fornire le informazioni necessarie.

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- questionario per il medico curante compilato in ogni sua parte;
- copia della cartella clinica e certificato rilasciato dalla struttura sanitaria, attestante la data di inizio del ricovero e il perdurare del ricovero.

Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- Certificato rilasciato dalla struttura sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare del medesimo e le condizioni cliniche del Cliente.

Avvenuto il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si protrae per ulteriori 30 giorni consecutivi il Cliente è tenuto ad inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro entro 30 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi (sul sito della Compagnia è reperibile il fac-simile del Modulo di Denuncia Sinistri, ad uso facoltativo, all'interno del quale è possibile compilare la relativa sezione, per facilitare la raccolta delle informazioni).

17.4. Documentazione da allegare alla Denuncia di sinistro in caso di Disoccupazione

I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono:

- originale di scheda anagrafica-professionale rilasciata e vidimata dal competente Centro per l'impiego o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente Centro per l'impiego, recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione;
- copia della lettera di licenziamento con indicazione delle motivazioni;
- copia dell'ultima busta paga percepita;
- certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il Centro per l'impiego competente;
- in caso di mobilità, dichiarazione rilasciata dal competente Centro per l'impiego.

Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- Originale di Scheda Anagrafico-Professionale rilasciata dal competente Centro per l'impiego, o documento equipolente sottoscritto in originale dal competente Centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione;
- Relativa dichiarazione rilasciata dal competente Centro per l'impiego, per il caso di Mobilità.

Avvenuto il pagamento del primo indennizzo, se il sinistro si protrae per ulteriori 30 giorni consecutivi il Cliente è tenuto ad inviare con lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla Compagnia il modulo di continuazione del sinistro entro 30 giorni dalla fine di ciascun periodo di 30 giorni consecutivi (sul sito della Compagnia è reperibile il fac-simile del Modulo di Denuncia Sinistri, ad uso facoltativo, all'interno del quale è possibile compilare la relativa sezione, per facilitare la raccolta delle informazioni).

17.5. Modalità di determinazione del danno in caso di ITP e dell'indennizzo in caso di ITT, Perdita di Impiego e Ricovero Ospedaliero

L'Invalidità Totale Permanente del Cliente pari o superiore al 60% deve essere attestata da un medico legale non prima di sei mesi e non oltre i dodici mesi dalla data del verificarsi dell'infortunio o della malattia che si presume l'abbia provocata, salvo rinvio deciso dal Collegio Medico di cui al precedente art. 10.

Il grado di invalidità è valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 (Tabella INAIL) e successive modifiche e integrazioni. Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. n. 38 del 23 febbraio 2000.

Se dopo la denuncia di sinistro il Cliente decede per cause diverse dalla malattia o dall'infortunio denunciati, previa verifica della causa che ha generato la morte e previo riconoscimento degli eredi o degli aventi causa del Cliente, la Compagnia:

- ove abbia già verificato l'indennizzabilità del sinistro, liquida agli eredi o aventi causa del Cliente la prestazione prevista dal presente articolo;
- verifica l'indennizzabilità del sinistro previa ricezione della documentazione di cui all'art. 17 e, in caso di esito positivo, liquida agli eredi o aventi causa la prestazione prevista dal presente articolo.

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. si impegna a comunicare agli aventi diritto l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dal ricevimento della documentazione e si riserva in qualunque fase della gestione del sinistro, di effettuare accertamenti medico legali sullo stato di salute del Cliente ricorrendo a consulenti medici di propria fiducia. Il Cliente e/o i suoi aventi causa devono consentire ai incaricati della Compagnia di effettuare gli accertamenti del caso e autorizzare i medici il datore di lavoro del Cliente a fornire le informazioni necessarie.

Per il calcolo dell'indennizzo delle garanzie Inabilità Temporanea Totale, o Perdita di Impiego o Ricovero Ospedaliero, il Cliente dovrà mettere a disposizione della Compagnia, le voci di spesa assicurate relative ai moduli scelti, dei dodici mesi precedenti il sinistro in forma cartacea o elettronica attraverso certificazione e comunicazione dell'ammontare degli indennizzi da parte della filiale presso cui è appoggiato il conto corrente indicato nel contratto. A tal fine il Cliente autorizza espressamente la banca a comunicare direttamente alla Compagnia le informazioni esclusivamente pertinenti, non eccedenti e necessarie alla gestione del sinistro stesso.

Il modulo di certificazione dell'ammontare degli indennizzi che dovrà essere compilato sia dal Cliente che dalla banca, è disponibile in filiale e nel sito internet: www.intesasanpaoloassicura.com.

Per il calcolo dell'indennizzo mensile, delle mensilità successive alla prima, il Cliente non dovrà presentare alla Compagnia ulteriori documenti rispetto a quanto stabilito nell'art. 17.2.

Nel caso di un conto corrente in essere da meno di due mesi, rispetto all'accadimento del sinistro, non sarà necessario presentare le voci di spesa relative al modulo spese, in quanto si prenderà come riferimento per l'indennizzo il capitale assicurato indicato in polizza per il modulo corrispondente.

In nessun caso sarà indennizzata la stessa voce quando coperta da più di un contratto.

Eventuali sanzioni, interessi moratori o altri oneri dovuti per il mancato o ritardato pagamento delle spese correnti, non saranno considerati per il calcolo dell'indennizzo.

La Compagnia paga l'indennizzo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

Dopo tale termine, se il pagamento non è avvenuto, la Compagnia deve corrispondere al Cliente gli interessi di mora al tasso legale vigente al momento della liquidazione.

17.6. Richieste ulteriori da parte della Compagnia

Ai fini della verifica della morte del Cliente per cause diverse dall'Invalidità Totale Permanente e del riconoscimento dei relativi eredi o aventi causa è richiesta la seguente documentazione in aggiunta a quanto già previsto dal presente articolo per consentire la verifica dell'indennizzabilità:

- originale del certificato di morte del Cliente o sua copia autentica con indicazione della data di nascita;
- relazione del medico curante attestante la causa del decesso completa di anamnesi remota;
- modulo ISTAT di decesso;
- in caso di decesso conseguente a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio) copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti;
- in presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari (quali ad esempio dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno), specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari;
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità.

17.7. Gestione dei documenti

La corretta compilazione dei moduli di denuncia sinistro, la completezza della documentazione richiesta, la collaborazione con l'Ufficio Sinistri della Compagnia sono elementi importanti per una rapida valutazione del sinistro e per un'altrettanta rapida liquidazione.

Per qualsiasi chiarimento o informazione è possibile telefonare al numero verde 800.124.124 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 20.00.

Il sabato dalle ore 8.30 alle ore 20.00. In caso di chiamata dall'estero il numero di riferimento è +39.02.3032.8013.

Articolo 18

PAGAMENTI DA PARTE DELLA COMPAGNIA

Quando ricorrono le condizioni per il pagamento delle prestazioni assicurative, la Compagnia che presta le coperture assicurative esegue il pagamento degli indennizzi entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa di tutto quanto necessario per la valutazione del Sinistro.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi di mora agli aventi diritto fino alla data dell'effettivo pagamento. Tali interessi sono dovuti dal giorno della mora, al tasso legale determinato ai sensi di legge, escludendo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

La Compagnia dichiara espressamente che non darà corso alle richieste di liquidazione che prevedono il pagamento delle somme assicurate in "Paesi o Territori a rischio", intendendosi per tali tutti i Paesi o i Territori non annoverati in quelli a regime antiriciclaggio equivalente (elencati dal Decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 10 Aprile 2015 e successive modifiche e integrazioni) e, in ogni caso, quelli indicati da organismi internazionali competenti (quali, a titolo esemplificativo, GAFI, OCSE) esposti a rischio di riciclaggio o di finanziamento del terrorismo ovvero non cooperativi nello scambio di informazioni anche in materia fiscale.



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Collettiva ProteggiConMe

Glossario

Nel presente contratto i termini successivamente indicati hanno il seguente significato:

Assicurato

La persona fisica, Cliente, che ha i requisiti di assicurabilità di cui all'art. 13, che ha sottoscritto il modulo di adesione e ha pagato il Premio.

Banca Intermediaria

Banca del Gruppo Intesa Sanpaolo.

Beneficiari

Soggetti designati cui è destinato il pagamento della prestazione.

Compagnia

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

Carenza

Periodo durante il quale le coperture non sono operanti; ciò significa che se l'evento assicurato si dovesse verificare nel corso di tale periodo la specifica Compagnia non corrisponderà le prestazioni assicurate.

Copertura assicurativa

Garanzia assicurativa concessa al Cliente dalla Compagnia, per la quale la Compagnia è obbligata al pagamento della prestazione e/o dell'indennizzo a favore del Cliente al verificarsi del sinistro.

Decorrenza

Termine dal quale le garanzie assicurative cominciano ad operare; coincide con le ore 24.00 del giorno di sottoscrizione del modulo di adesione a condizione che sia stato pagato il premio.

Disoccupazione

Lo stato di cessazione del contratto di lavoro subordinato in capo al Cliente immediatamente prima del Sinistro a patto che:

- il Cliente non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore a 16 ore settimanali la cui attività generi un reddito o un guadagno;
- Il Cliente sia iscritto presso il Centro per l'impiego in Italia o percepisca l'indennità di mobilità;
- Il Cliente non rifiuti irragionevolmente eventuali offerte di lavoro.

Durata delle coperture assicurative

Periodo di tempo in cui le coperture assicurative sono efficaci e le garanzie sono pienamente operanti.

Ente preposto

Azienda Sanitaria Locale di appartenenza oppure, a titolo esemplificativo e non esaustivo, INPS – INAIL.

Età assicurativa

Ai fini dell'individuazione della fascia di età di appartenenza si considera l'età assicurativa, corrispondente all'età anagrafica arrotondata all'anno per eccesso/difetto.

Ad esempio:

- nel caso di età 45 anni e 6 mesi si considera un'età pari a 46 anni;
- nel caso di età 45 anni e 6 mesi meno 1 giorno si considera un'età pari a 45 anni.

Filiale

La Filiale di una Banca appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo che svolge attività di intermediazione per incarico della Società.

Franchigia

Periodo di tempo immediatamente successivo al verificarsi di un sinistro per Inabilità Temporanea Totale, Perdita di Impiego oppure per Ricovero Ospedaliero, in relazione al quale, pur in presenza di un Sinistro coperto in base alle Condizioni di Assicurazione, non viene riconosciuto alcun Indennizzo.

Foro Competente

È l'organo giudiziario al quale rivolgersi in caso di controversie con la Compagnia che prestano le specifiche coperture assicurative.

Inabilità Temporanea Totale

Perdita totale, in via temporanea, della capacità del Cliente di attendere alla propria normale attività lavorativa a seguito di infortunio o malattia.

Indennizzo

Somma dovuta dalla Compagnia che presta la specifica copertura a seguito del verificarsi delle condizioni che ne danno diritto.

Infortunio

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

Sono inoltre parificati agli Infortuni:

1. l'asfissia non di origine morbosa;
 2. gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
 3. l'annegamento;
 4. l'assideramento o il congelamento;
 5. i colpi di sole o di calore;
 6. le lesioni determinate da sforzi, esclusi gli infarti e le ernie;
 7. gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.
-

Interventi chirurgici significativi

Interventi per curare le malattie gravi o significative

Invalidità Totale Permanente

Perdita totale, definitiva e irrimediabile, da parte del Cliente, a seguito di infortunio o malattia - a seconda del pacchetto assicurativo prescelto - della generica capacità di attendere a un qualsiasi lavoro proficuo. L'Invalidità Totale Permanente sarà riconosciuta quando il grado percentuale di invalidità del Cliente, valutato in base alla tabella contenuta nell'Allegato 1 al D.P.R. n. 1124 del 30/06/1965 (Tabella INAIL), è pari o superiore al 60%, secondo la tabella stessa. Resta comunque esclusa l'applicazione delle tabelle di cui al D.P.R. n. 38 del 23/02/2000.

Istituto di Cura

Qualunque struttura sanitaria regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera. Non sono considerati Istituti di Cura gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, i gerontocomi e gli ospizi per anziani, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

ISVAP/IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

È l'autorità cui è affidata la vigilanza sul settore assicurativo con riguardo alla sana e prudente gestione delle imprese di assicurazione e di riassicurazione e alla trasparenza e correttezza dei comportamenti delle imprese, degli intermediari e degli altri operatori del settore. L'IVASS svolge anche compiti di tutela del consumatore, con particolare riguardo alla trasparenza nei rapporti tra imprese e assicurati e all'informazione al consumatore. Istituito con la legge n. 135/2012, a decorrere dal 1.1.2013, l'IVASS è succeduto in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP.

Malattia

Alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

MAV

Il MAV, conosciuto anche come pagamento Mediante Avviso, è una procedura bancaria standard, in cui si ha un incasso mediante l'uso di un apposito bollettino. Il bollettino in questione viene usato dal debitore per pagare il debito nei confronti di un creditore: ad incassare il bollettino penserà la banca del creditore.

Modulo di Adesione

Documento sottoscritto dal Cliente all'atto dell'adesione alla polizza contenente dichiarazioni rilevanti ai fini delle Coperture.

Normale attività lavorativa

L'attività retribuita o comunque redditizia svolta dal Cliente immediatamente prima del Sinistro.

Non lavoratore

La persona fisica che non sia Lavoratore Autonomo, Lavoratore Dipendente Privato o Lavoratore del pubblico impiego. Vale quanto indicato nell'art. 13.5.

Organismo di Mediazione

Ente pubblico o privato, iscritto nell'apposito registro istituito presso il Ministero della Giustizia, presso il quale si può svolgere il procedimento di mediazione.

Parti

Il Cliente e la Compagnia.

Pensionato

È considerato pensionato chi percepisce una pensione di anzianità o di vecchiaia; chi percepisce una pensione di anzianità o di vecchiaia e uno dei redditi indicati nella presente norma nel punto relativo alla definizione di "Lavoratore Autonomo", purché quest'ultimo sia di importo inferiore rispetto alla pensione.

Perdita di Impiego

L'evento che determina la disoccupazione e che attiva la copertura dell'art. 13.3.

Polizza Collettiva

La polizza assicurativa che costituisce il contratto assicurativo. Il Cliente sottoscrive un'adesione individuale.

Premio Assicurativo

Importo, comprensivo di eventuali imposte, che viene versato dal Cliente alla Compagnia in relazione alle coperture prestate con la Polizza Collettiva.

Prestazioni

Somma dovuta dalla Compagnia che presta la specifica copertura a seguito del verificarsi delle condizioni che ne danno diritto.

Ricovero Ospedaliero

la degenza in un istituto di cura, ininterrotta e con pernottamento, resa necessaria a seguito di infortunio o malattia, per accertamenti e/o terapie non eseguibili in day hospital o in strutture ambulatoriali.

RID

Con Rid Bancario si intende il "rapporto interbancario diretto", ossia quella modalità di pagamento conosciuta e utilizzata da molti utenti di banca. La particolarità di questa forma di pagamento è l'addebito automatico sul conto corrente del cliente.

Il Rid bancario è molto diffuso soprattutto perché permette il pagamento automatico delle utenze domestiche. Inoltre, offre sicurezza per quanto riguarda l'esito delle operazioni: essendoci una delega del cliente a favore della banca è questa che si accolla la responsabilità di effettuare tempestivamente tutti i pagamenti a carico del proprio utente.

Scadenza

Data scelta dal Cliente, nei limiti previsti dalle Condizioni di Assicurazione, in cui la copertura assicurativa prevista dalla polizza si estingue.

Sinistro

Verificarsi dell'evento per il quale è prestata la Copertura dalla specifica compagnia che la presta.

TAN

Tasso annuo nominale di interesse indicato nel modulo di adesione o nel piano di ammortamento del finanziamento



INTESA SANPAOLO
ASSICURA

Polizza Collettiva ProteggiConMe

**Informative
sul trattamento
dei dati personali**

(Informativa aggiornata al 27 Luglio 2018)

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L' "INFORMATIVA")

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la "Società" o il "Titolare") tratta i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasanpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura ha nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "*Data Protection Officer*" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasanpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, familiari del contraente o dell'assicurato) richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);

¹ Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata ed aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.

2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:

- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
- società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
- soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
- organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
- gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
- rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasanpaoloassicura.com.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi

Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, esser trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 -DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasanpaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasanpaoloassicura.com; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati, per i quali non è richiesto un consenso, per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi². La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto.

INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L' "INFORMATIVA")

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la "Società" o il "Titolare") tratta i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasanpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura ha nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "*Data Protection Officer*" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasanpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, familiari del contraente o dell'assicurato) richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);

¹ Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata ed aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.

2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:

- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
- società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
- soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
- organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
- gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
- rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasanpaoloassicura.com.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi

Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, esser trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 -DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasanpaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasanpaoloassicura.com; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati, per i quali non è richiesto un consenso, per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi². La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto.

INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L' "INFORMATIVA") – FINALITÀ PROMO-COMMERCIALI

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la "Società" o il "Titolare") tratta i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasanpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo e il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. ha nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasanpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati di contatto (indirizzo e-mail o numero di telefono) e i dati derivanti dai servizi web e dall'eventuale utilizzo delle APP di Intesa Sanpaolo Assicura.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti tramite la rete di vendita (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità promo-commerciali:

- svolgimento di attività funzionali alla promozione e vendita di prodotti e servizi di società del Gruppo Intesa Sanpaolo o di società terze, effettuare indagini di mercato e di *customer satisfaction* attraverso lettere, telefono, Internet, SMS, MMS ed altri sistemi di comunicazione;
- comunicazione dei Dati Personali ad altre società del Gruppo Intesa Sanpaolo (quali Assicurazioni, Banche, SIM, SGR), che provvederanno a fornirle una propria informativa, per lo svolgimento, da parte loro, di attività Promo-Commerciali con riferimento a prodotti e/o servizi propri o di terzi.

I suddetti trattamenti sono facoltativi ed è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti terzi** (società, liberi professionisti, etc) che trattano i Suoi Dati Personali nell'ambito di:
 - servizi di consulenza assicurativa;
 - fornitura e gestione di procedure e sistemi informatici;
 - attività di consulenza in genere;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato, informazione e promozione commerciale di prodotti e/o servizi.

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasanpaoloassicura.com.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi. Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte. I Dati Personali potranno, altresì, esser trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasanpaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasanpaoloassicura.com o a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati

Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

PROTEGGI CONME



**INTESA SANPAOLO
ASSICURA**

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino
Direzione Generale: Via San Francesco D'Assisi 10, 10122 Torino
comunicazioni@pec.intesasanpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258
Codice Fiscale e n. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Società partecipante
al Gruppo IVA "Intesa Sanpaolo" - Partita IVA 11991500015 (IT11991500015) e soggetta all'attività di direzione e coordinamento
di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione
al n. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28