

professione

responsabilità civile professionisti

IL PRESENTE FASCICOLO
INFORMATIVO CONTENENTE:

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

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

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

**contratto di assicurazione
R.C. professionale**

edizione luglio 2012



ridefiniamo / gli standard

responsabilità civile professionisti

**IL PRESENTE FASCICOLO
INFORMATIVO CONTENENTE:**

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

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

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE LA NOTA INFORMATIVA.

**contratto di assicurazione
R.C. professionale**

edizione luglio 2012

AXA Assicurazioni S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale: Corso Como 17, 20154 Milano - Italia
Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331

Capitale Sociale € 211.168.625 interamente versato - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C. F. e P.I.V.A. n. 00902170018 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano n. 1576311 - Direzione e coordinamento di AXA S.A. ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese IVASS n. 1.00025 - Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA iscritto all'Albo Gruppi IVASS con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 31 dicembre 1935 - (Gazzetta Ufficiale del 9 aprile 1936 n. 83)



PAGINA BIANCA

Per questo prodotto è stata usata una carta
proveniente da foreste gestite in maniera corretta e
responsabile secondo rigorosi standard ambientali,
sociali ed economici.



Nota Informativa

Informazioni sull'impresa di assicurazione - Informazioni sul contratto

NOTA INFORMATIVA CONTRATTO DI ASSICURAZIONE DEI RAMI DANNI

(predisposta in conformità dell'art. 185 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni e regolamento ISVAP n. 24 del 18 maggio 2008 e il regolamento ISVAP n. 35 del 26 Maggio 2010)

Avvertenza

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

La Nota informativa non sostituisce quanto regolamentato dalle Condizioni Generali di Assicurazione (C.G.A.).

Le definizioni contenute nel Glossario riportato nella Nota Informativa, integrano e precisano quanto disciplinato all'interno delle C.G.A.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

AXA ASSICURAZIONI S.p.A., con sede legale in Italia, Milano, Corso Como, 17 - 20154, è soggetta alla direzione ed al coordinamento di AXA S.A. (18-23 Avenue Matignon 75008 Paris France - Tel +33.1.40.755.700) ai sensi dell'art. 2497 bis c.c.

La Compagnia mette a disposizione dei clienti i seguenti recapiti per richiedere eventuali informazioni sia in merito alla Compagnia sia in relazione al Contratto proposto: numero telefonico +39.02.48.084.1 - Fax +39. 02.48.084.331; indirizzo internet: www.axa.it; indirizzo di posta elettronica: infodanni@axa-italia.it

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

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa di assicurazione

Il patrimonio netto di AXA Assicurazioni S.p.A., riferito all'ultimo bilancio approvato (esercizio 2012), ammonta a € 824 milioni di cui € 211 milioni di capitale sociale interamente versato e € 613 milioni di riserve patrimoniali, compreso il risultato di esercizio.

L'indice di solvibilità di AXA ASSICURAZIONI S.p.A., ovvero l'indice che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, riferito alla gestione danni e relativo all'ultimo bilancio approvato, è pari al 198,92%.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Durata e proroga del contratto

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti (es. con richiamo della Condizione Particolare "D2 - Deroga al tacito rinnovo"), è stipulato nella formula in tacito rinnovo ed è di durata annua prevedendo, se lo stesso è di durata non inferiore ad un anno, il rinnovo automatico alla sua naturale scadenza per un anno e così successivamente (Art. 9 - "Proroga dell'assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione).

Si consideri che in casi particolari nell'intercalare/allegato specifico di alcune professioni/rischi, può essere prevista la c.d. "Deroga al tacito rinnovo" in tal caso il contratto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

Avvertenza

E' data facoltà alle parti di recedere dal contratto, dandone comunicazione mediante lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della sua scadenza (Art. 9 - "Proroga dell'assicurazione" delle C.G.A.). In conseguenza di ciò, la garanzia termina alla scadenza del contratto.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

R.C. Professionisti, è un'assicurazione di Responsabilità Civile Professionale rivolta a varie tipologie di professionisti (Area sanità: medici, chirurghi, veterinari, altri operatori sanitari. Liberi professionisti di altre discipline tecniche o giuridiche, quali avvocati, consulenti del lavoro, amministratori di stabili, ecc.), caratterizzato da un fascicolo delle Condizioni Generali di Assicurazione valido per tutte le professioni e da uno specifico intercalare/allegato differenziato in base alla tipologie di attività esercitata dall'Assicurato.

Nota Informativa

Informazioni sul contratto

L'assicurazione è prestata per l'esercizio della attività/professione dichiarata in polizza e, a seconda della tipologie della stessa possono essere comprese in copertura anche le cosiddette perdite patrimoniali colposamente cagionate a terzi.

Le professioni più rischiose o meno usuali non sono assicurabili in autonomia agenziale, l'assumibilità di tali rischi è riservata alla Direzione/Dipartimento. Si consideri che in casi particolari l'allegato può essere realizzato o personalizzato in base alle specificità dell'attività da assicurare.

La polizza prevede una **garanzia base R.C. Professionale**, che è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio dell'attività professionale svolta.

La garanzia base è integrata dalle seguenti Condizioni Speciali (sempre operanti, salvo casi particolari di professioni o attività atipiche):

- **PROPRIETÀ DEI LOCALI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ;**
- **COMMITTENZA;**
- **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.).** L'assicurazione opera per gli infortuni sul lavoro subiti dai dipendenti, dai lavoratori subordinati e da tutti i lavoratori di cui si avvale l'Assicurato nel rispetto degli obblighi di legge (es. lavoratori parasubordinati quali i lavoratori a progetto, nonché gli eventuali lavoratori somministrati o distaccati da altre aziende, ecc.);
- **RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI E COLLABORATORI.**

Avvertenza - Esclusioni e limiti delle coperture assicurative

Il contratto prevede alcune limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, regolamentate ed esplicitate dagli specifici articoli delle Condizioni Generali riportate dall'intercalare/allegato specifico della attività/professione esercitata (Articoli denominati: "Rischi esclusi dall'assicurazione"; "Inizio e termine della garanzia"; "Vincolo di solidarietà") nonché da quanto previsto dai seguenti articoli delle C.G.A.: Art. 13 - "Persone non considerate terzi" e dalle Condizioni Speciali "Proprietà dei locali nei quali si svolge l'attività"; "Committenza"; "Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)".

Al riguardo si precisa che, di norma, le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza, così come previsto dall'art. 166 del D.Lgs. n. 209/2005 (più precisamente sono evidenziate nelle C.G.A. con sfondo retino).

Avvertenza - Sospensione della garanzia

Il contratto può incorrere nella sospensione della garanzia, così come regolamentato dagli Art. 3 - "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia" e Art. 15 - "Regolazione del premio" delle C.G.A.

Può essere inoltre operante quanto previsto dall'articolo "Radiazione o sospensione dall'albo professionale", qualora previsto dallo specifico intercalare/allegato specifico della attività/professione esercitata.

Avvertenza - Presenza di franchigie, scoperti e limiti di indennizzo o massimali

Il contratto prevede l'applicazione di franchigie e/o scoperti e/o massimali (limite massimo d'indennizzo) alle coperture assicurative di cui al presente punto della Nota Informativa. La loro applicazione può comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. Tali franchigie, scoperti e massimali opportunamente evidenziati nell'intercalare/allegato specifico della attività/professione esercitata e nelle C.G.A. con sfondo retino, trovano la loro collocazione negli specifici articoli a cui sono riferiti e più precisamente per:

le Condizioni Speciali "Proprietà dei locali nei quali si svolge l'attività"; "Committenza"; "Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)" delle C.G.A.; nonché gli articoli "Oggetto dell'assicurazione"; "Scoperto e limiti di indennizzo/risarcimento" riportate dall'intercalare/allegato specifico della attività/professione esercitata.

Esempi di applicazione di Franchigia:

Danno accertato 1.000,00 euro, franchigia prevista in polizza 155,00 per sinistro. Importo liquidato 845,00 euro (1.000 - 155 = 845).

Esempi di applicazione di Scoperto con il minimo:

Danno accertato 10.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 20% con il minimo di 1.000,00 euro per sinistro. Importo liquidato 8.000,00 euro (10.000 - 20% = 8.000), poiché il 20% di 10.000 euro (cioè 2.000 è superiore al minimo di 1.000).

Danno accertato 1.500,00 euro, previsto in polizza Scoperto 20% con il minimo di 1.000,00 euro per sinistro, importo liquidato 500,00 euro (1.500 - 1.000 = 500), poiché il 20% di 1.000 euro (cioè 200 è inferiore al minimo di 1.000).

Nota Informativa

Informazioni sul contratto

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

Danno accertato 11.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 500,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, di 1/10 del massimale assicurato, con massimale assicurato di 1.000.000,00 euro.

Importo liquidato 9.900,00 euro (pari 11.000 - 10% = 9.900), poiché il 10% di 11.000 euro (cioè 1.100 è superiore al minimo di 500) e l'importo totale di 9.900 euro è inferiore al limite massimo di indennizzo di 100.000,00 euro (1/10 del massimale assicurato).

Danno accertato 120.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 500,00 euro per sinistro e limite massimo di indennizzo, per sinistro e per anno assicurativo, di 1/10 del massimale assicurato, con massimale assicurato di 1.000.000,00 euro.

Importo liquidato 100.000,00 euro poiché l'importo di 108.000 euro (pari 120.000 - 10% = 108.000) è superiore al limite massimo di indennizzo di 100.000 euro (1/10 del massimale assicurato).

Esempi di applicazione di Scoperto con il minimo e con il massimo di scoperto:

Danno accertato 100.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 500,00 euro per sinistro e col massimo di scoperto di 25.000,00 euro. Importo liquidato 90.000,00 euro (100.000 - 10% = 90.000), poiché il 10% di 100.000 euro (cioè 10.000 è superiore al minimo di 500 e comunque inferiore al massimo di scoperto di 25.000 euro).

Danno accertato 300.000,00 euro, previsto in polizza Scoperto 10% con il minimo di 500,00 euro per sinistro e col massimo di scoperto di 25.000,00 euro. Importo liquidato 275.000,00 euro (300.000 - 25.000 = 275.000), poiché il 10% di 300.000 euro (cioè 30.000 è superiore sia al minimo di 500 sia al massimo di scoperto di 25.000, pertanto si applica il massimo di scoperto).

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

Avvertenza

Dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C. (così come previsto dall'Art. 1 - "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni Generali di Assicurazione).

Il contratto è nullo in mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325 e dall'art. 1418 C.C.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta ad AXA di ogni aggravamento (o diminuzione) del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da AXA possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C. Nel caso di diminuzione del rischio AXA è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Al solo scopo esemplificativo, ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio sono la variazione di tipologia di attività esercitata, come ad esempio per un avvocato l'assunzione di incarico di svolgimento di attività di sindaco di società o per un medico l'assunzione di incarico di direzione sanitaria di un centro polispecialistico di diagnosi e cura.

Gli esempi di cui sopra, devono intendersi finalizzati esclusivamente alla migliore comprensione dell'avvertenza e limitativi nella loro rappresentazione rispetto ad altre possibili circostanze.

6. Premi

Il contratto, salvo diversa pattuizione fra le parti, è stipulato con frazionamento annuale, dove per frazionamento deve intendersi la periodicità di pagamento del premio. È consentito il frazionamento semestrale, senza ulteriori oneri aggiuntivi, a condizione che il premio imponibile annuo non sia inferiore a 1.549,00 euro. Il Contraente può pagare il premio di assicurazione all'intermediario / agente (D.Lgs. 7/9/2005, n. 209 "Codice delle assicurazioni") con le seguenti modalità:

a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati all'impresa per

Nota Informativa

Informazioni sul contratto - Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti, oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;

b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

È consentito pagare in contanti i premi per l'assicurazione contro i danni, di cui all'art. 2, comma 3 del decreto sopra indicato, aventi importo non superiore a 750,00 euro annui per ciascun contratto. Tale limitazione non opera per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto.

Avvertenza

L'Intermediario / Agente può avere la possibilità di applicare a titolo di sconto nell'ambito di una flessibilità eventualmente concessa dalla Compagnia, una riduzione applicata sul premio di tariffa.

7. Rivalse

Avvertenza

Si avverte il Contraente/Assicurato che AXA non rinuncia al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C.

8. Diritto di recesso

Avvertenza

Il contratto prevede la facoltà di esercitare il diritto di recesso, da ambo le parti, come disposto dall'Art. 9 - "Proroga dell'Assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

È prevista inoltre la possibilità di recesso in caso di sinistro (come disciplinato dall'Art. 8 - "Recesso in caso di sinistro" delle C.G.A.), in tal caso AXA dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, può recedere dall'assicurazione.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Riteniamo utile indicare che, fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 C.C., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 C.C., 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166).

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

10. Legge applicabile al contratto

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

11. Regime fiscale

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C., comunicando inoltre ad essa tutte le notizie e inviando i documenti in suo possesso al momento della denuncia nonché quelli ottenuti successivamente.

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

La denuncia di sinistro dovrà contenere: la data, il luogo e l'ora in cui il sinistro si è verificato; la dinamica del fatto con gli estremi del contratto di assicurazione, con le generalità degli eventuali soggetti coinvolti nel sinistro (dati anagrafici e codice fiscale), gli eventuali testimoni e Autorità intervenute ed ogni altra informazione utile per il risarcimento del danno.

Nota Informativa

Informazioni sulle procedure liquidative e sui reclami

Avvertenza

Per ulteriori informazioni si rinvia a quanto disciplinato dall'Art. 7 - "Obblighi in caso di sinistro" delle Condizioni Generali di Assicurazione. Per gli aspetti inerenti il dettaglio delle procedure liquidative, si fa riferimento agli Art. 16 - "Gestione delle vertenze di danno - Spese legali"; Art. 17 - "Concorso di colpa - Gestione della lite".

13. Reclami

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

E-Mail: reclami@axa-italia.it

Posta: AXA ASSICURAZIONI S.p.A. - C.A. Ufficio Reclami – Corso Como, 17 - 20154 MILANO

Fax (+39) 02.43.44.81.03

avendo cura di indicare almeno i seguenti dati:

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

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

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

- nome e cognome, indirizzo completo del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve descrizione del motivo di lamentela;
- ogni altra indicazione e documento utile per descrivere le circostanze.

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

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

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

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

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

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

AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

L'Amministratore Delegato Andrea Rossi



Nota informativa

Glossario

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione:	il contratto di assicurazione.
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose:	gli oggetti materiali e gli animali.
Franchigia:	l'importo prestabilito di perdite patrimoniali o danni, che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/ Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Lavoratori parasubordinati:	lavoratori che hanno con l'Assicurato un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa. Tale rapporto è caratterizzato dal fatto che il collaboratore presta la propria opera a favore di un committente senza essere suo dipendente (quindi in maniera autonoma), anche se tale attività è coordinata con quella del committente e continuativa. Il contratto di <u>lavoro a progetto</u> (di cui al D.Lgs. n. 276/2003) rientra tra i contratti di collaborazione coordinata e continuativa.
Manutenzione ordinaria:	sono considerati interventi di manutenzione ordinaria, quelli che riguardano le opere di riparazione, rinnovamento o sostituzione delle finiture degli edifici e quelle necessarie ad integrare o mantenere in efficienza gli impianti tecnologici esistenti. Sono esclusi i lavori che espongono i lavoratori a rischi di caduta dall'alto superiore a 2 metri o a rischi di seppellimento o di sprofondamento a profondità superiore a 1,5 metri o lavori in pozzi.
Manutenzione straordinaria:	sono considerati interventi di manutenzione straordinaria, tutti gli interventi che non rientrano nella definizione di manutenzione ordinaria. In particolare sono considerate riparazioni straordinarie quelle necessarie ad assicurare la stabilità dei muri maestri e delle volte, la sostituzione delle travi, il rinnovamento, per intero o per una parte notevole, dei tetti, solai, scale, argini, acquedotti, muri di sostegno o di cinta (art. 1005 C.C.) nonché in generale i lavori edili di ampliamento, sopraelevazione o demolizione di fabbricati.
Massimale:	<p>l'obbligazione massima della Società, per capitale, interessi e spese. Quando è previsto un sottolimito di risarcimento, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della Società per capitale, interessi e spese per quella specifica situazione.</p> <p>Quando il massimale (o sottolimito, se previsto) è prestato per un periodo di assicurazione, questi rappresenta l'obbligazione cumulativa massima cui la Società è tenuta per capitale, interesse e spese, complessivamente per tutte le richieste di risarcimento pervenute alla Società durante lo stesso periodo di assicurazione.</p>
Parti:	il Contraente e la Società.
Periodo di assicurazione:	ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante distinto dal precedente e dal successivo.
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro dipendente:	le persone che hanno con l'Assicurato un rapporto di lavoro subordinato, compresi gli apprendisti.
Scoperto:	la percentuale di perdite patrimoniali o danni che in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro:	la richiesta di risarcimento di perdite patrimoniali o danni per i quali è prestata l'assicurazione.
Società/AXA:	AXA ASSICURAZIONI S.p.A.

Responsabilità Civile Professionisti

Condizioni Generali di Assicurazione
edizione luglio 2012

Condizioni Generali di Assicurazione

Premessa

Premessa

La normativa e le disposizioni contenute nelle presenti Condizioni Generali di Assicurazione nonché nei relativi allegati (differenziati in base alla professione esercitata dall'Assicurato) costituiscono parte integrante della polizza Responsabilità Civile Professionisti sottoscritta dal Contraente.

Si conviene pertanto quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate sulla polizza Mod. 3580;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le unità tecniche per le quali è stato indicato il massimale e corrisposto il relativo premio;
- l'assicurazione è prestata per i massimali indicati, fatti salvi i limiti di indennizzo e le franchigie eventualmente previsti sulla polizza stessa, nei relativi allegati o nel presente fascicolo Condizioni Generali di Assicurazione;
- le definizioni del Glossario hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza, come previsto dall'art. 166 del D.Lgs. n. 209/2005 (più precisamente sono evidenziate con sfondo retino).

Condizioni Generali di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1| Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2| Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3| Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società ad ottenere il pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno salvo i casi di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Art. 4| Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5| Aggravamento di rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

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

Art. 6| Diminuzione del rischio

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

Art. 7| Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro tre giorni da quando ne è venuto a conoscenza ai sensi dell'art. 1913 C.C., comunicando inoltre ad essa tutte le notizie e inviando i documenti in suo possesso al momento della denuncia nonché quelli ottenuti successivamente.

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

Condizioni Generali di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 8| Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9| Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

Art. 10| Oneri fiscali

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

Art. 11| Foro competente

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

Art. 12| Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni Generali di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile

Art. 13| Persone non considerate terzi

Non sono considerate terzi:

- a) le persone cui compete la qualifica di Assicurato;
- b) il coniuge, il convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, le persone iscritte nello stato di famiglia dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- c) le persone che essendo in rapporto di dipendenza o di lavoro parasubordinato con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio;
- d) le società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'art. 2359 C.C. nel testo di cui alla Legge 7 giugno 1974, n. 216, nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 14| Estensione al novero dei terzi

A parziale deroga dell'Art. 13 - "Persone non considerate terzi", lettera c), sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione, limitatamente alle lesioni corporali, escluse le malattie professionali:

- 1) i titolari ed i dipendenti di aziende che possono trovarsi nell'ambito dell'ufficio - studio professionale dell'Assicurato, per eseguire lavori di manutenzione, riparazione, collaudo di attrezzature ed impianti, pulizia, consegna e prelievo;
- 2) i liberi professionisti, agenti, rappresentanti che abbiano rapporti con l'Assicurato e frequentino l'ufficio-studio professionale per ragione del loro incarico;
- 3) i titolari ed i dipendenti di ditte od enti incaricati di svolgere accertamenti e/o controlli.

Art. 15| Regolazione del premio

- 1) Se il premio di polizza è determinato, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili o non conosciuti al momento della stipulazione, esso viene corrisposto dall'avente titolo (Contraente o Assicurato) per ciascun periodo assicurativo:
 - a) **in una parte fissa**, in via provvisoria, al momento della stipula della polizza ed alla scadenza di ciascun periodo assicurativo, il cui premio relativo si considera quale premio minimo comunque dovuto alla Società;
 - b) **a saldo**, mediante la regolazione del premio alla scadenza di ciascun periodo assicurativo, sulla base della variazione intervenuta nello stesso periodo degli elementi variabili di rischio o della conoscenza di quelli ignoti, utilizzati, in sede di stipulazione, per la determinazione del premio stesso.
- 2) Qualora la regolazione a saldo dovesse comportare la determinazione del premio in misura inferiore a quello corrisposto in via provvisoria, quest'ultimo si intende comunque acquisito a titolo di premio minimo di polizza, escluso pertanto ogni conguaglio negativo.
- 3) Per la determinazione ed il versamento della quota di premio a saldo, l'avente titolo si obbliga:
 - a) a comunicare alla Società, in forma scritta **entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo**, i dati necessari per la determinazione del premio definitivo. Decorso tale termine, in assenza di comunicazione, la garanzia si intende sospesa sino alle ore 24.00 del giorno di avvenuta comunicazione;
 - b) al versamento della somma dovuta a saldo, **nei 30 giorni successivi** alla comunicazione della Società del premio dovuto. Decorso tale termine, in assenza di pagamento di quanto dovuto, la garanzia si intende sospesa sino alle ore 24.00 del giorno di avvenuto pagamento del premio a saldo.

Condizioni Generali di Assicurazione

Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile

- 4) Nel caso di mancato adempimento da parte del Contraente dei propri obblighi di comunicazione o di pagamento, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione.
La Società si riserva il diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto con effetto retroattivo tra le Parti.
- 5) Ove il contratto sia cessato, per qualsiasi motivo, e non sia intervenuto il versamento dovuto al saldo del premio, la Società non è tenuta ad indennizzare i sinistri verificatisi durante il periodo assicurativo cui si riferisce il premio non saldato.
- 6) Nell'ipotesi in cui il premio definitivamente corrisposto risulti superiore al doppio della sola sua parte fissa e provvisoria, la parte fissa e provvisoria relativa al primo periodo assicurativo successivo sarà automaticamente rideterminata in misura pari al 75% del premio definitivo precedente.
- 7) La Società ha diritto ad effettuare verifiche e controlli relativamente ai dati forniti dall'avente titolo ed utili ai fini della determinazione del premio.
L'avente titolo si obbliga a fornire, a semplice richiesta scritta, i chiarimenti, le informazioni e la documentazione necessaria.

Art. 16| Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

La Società si riserva la facoltà di assumere, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato deve trasmettere all'Agenzia l'atto di citazione o qualunque atto giudiziario ricevuto in notificazione entro il termine perentorio di **10 giorni** dal ricevimento unitamente a tutti i documenti e gli elementi utili per la gestione della controversia e per la predisposizione delle difese tecnico-giuridiche.

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

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

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

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

Art. 17| Concorso di colpa - Gestione della lite

In tutti i casi in cui esistano più responsabili dell'evento dannoso e la Società per qualsiasi motivo non gestisca la lite, l'Assicurato si obbliga a richiedere l'accertamento del grado di colpa di ciascuno dei responsabili.

Condizioni Generali di Assicurazione

Condizioni Speciali

Condizioni Speciali (Sempre operanti)

PROPRIETÀ DI LOCALI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, nella sua qualità di proprietario dei locali nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, in buono stato di manutenzione e conservazione. La garanzia è prestata anche per le recinzioni fisse e per i cancelli anche con comandi elettrici, i box e per gli spazi adiacenti anche tenuti a giardino, le strade private ed i parcheggi pertinenziali.

Qualora i locali di proprietà nei quali si svolge l'attività descritta in polizza facciano parte di un condominio, l'assicurazione è valida per la parte di fabbricato indicato in polizza ivi compresa la quota di responsabilità a suo carico per danni derivanti dalla proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con altri condomini.

Sono compresi i danni conseguenti a **lavori di ordinaria manutenzione** eseguiti in economia dell'Assicurato. La garanzia opera sempre che l'Assicurato abbia rispettato quanto disposto dal D.Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

Sono esclusi i danni ad opere e cose costruite, poste in opera, rimosse, mantenute, riparate, e sulle quali si eseguono i lavori.

Relativamente alla proprietà dei locali nei quali si svolge l'attività descritta in polizza, la garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di straordinaria manutenzione, da ampliamenti, sopraelevazione o demolizione di fabbricati nonché i lavori che espongono i lavoratori a rischi di caduta dall'alto da altezza superiore a 2 metri o a rischi di seppellimento o sprofondamento a profondità superiore a 1,5 metri o a rischi di lavori in pozzi;
- da spargimento d'acqua derivante da rotture non accidentali di tubazioni o condutture;
- da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali;
- da attività esercitate nei locali, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

Limitatamente ai danni da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture e rigurgiti di fogna, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia di 155,00 euro per ciascun sinistro.

L'assicurazione è prestata nel limite del massimale di polizza per ogni sinistro.

COMMITTENZA

L'assicurazione opera per la responsabilità civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente ai sensi dell'art. 2049 C.C.:

- a) **Committenza auto** - per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti, compresi eventuali lavoratori parasubordinati, purché muniti di regolare patente di abilitazione, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli e natanti a motore, purché tali mezzi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati.

La garanzia committenza auto è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia vale anche per le lesioni corporali subite dalle persone trasportate ed è operante, entro i confini della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano ed è prestata con una franchigia di 250,00 euro per sinistro;

- b) di **lavori di ordinaria manutenzione dei locali** nei quali si svolge l'attività descritta in polizza;

Condizioni Generali di Assicurazione

Condizioni Speciali

- c) di **lavori di straordinaria manutenzione** dei fabbricati ed impianti pertinenti i locali nei quali si svolge l'attività descritta in polizza, purché siano stati designati i Responsabili dei Lavori quando e come previsto dalle leggi in vigore (compreso il D.Lgs. n. 81/2008 e successive eventuali modificazioni o integrazioni).

La presente garanzia risulta subordinata ai seguenti requisiti essenziali:

- designazione dei responsabili della sicurezza sui luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione previsto dal D.Lgs. n. 81/2008);
- i predetti responsabili siano in possesso dei requisiti di idoneità previsti dalle leggi vigenti ed assicurati al momento del sinistro con valida copertura assicurativa per la responsabilità civile dell'attività;
- le imprese esecutrici dei lavori siano regolarmente iscritte all'Albo di categoria ed assicurate al momento del sinistro con valida copertura assicurativa per la responsabilità civile.

Per ogni sinistro si applicherà uno scoperto del 20% con un minimo di 1.000,00 euro ed un massimo risarcimento, per sinistro e per anno assicurativo, pari al 10% del massimale assicurato.

Restano comunque esclusi dalla garanzia R.C. committenza:

- i lavori che espongono i lavoratori a rischi di caduta dall'alto da altezza superiore a 2 metri o a rischi di seppellimento o sprofondamento a profondità superiore a 1,5 metri o a rischi di lavori in pozzi;
- i lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione di fabbricati.

- d) di **lavori di posa e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e simili**, ubicati sul territorio della Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;

- e) di **lavori di pulizia e manutenzione** presso i locali ove si svolge l'attività assicurata.

È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

L'assicurazione è prestata nel limite del massimale di polizza per ogni sinistro.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero, ed è prestata per ogni sinistro sino a concorrenza del massimale indicato in polizza con un limite pari al 50% del massimale stesso per ogni prestatore di lavoro infortunato che abbia subito morte o lesioni corporali.

Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile anche in relazione al D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche o integrazioni:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per gli **infortuni sofferti da prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti** (compresi dirigenti) **o a questi equiparati** in quanto assicurati INAIL addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, anche sulla base di quanto regolato dal D.Lgs. n. 38/2000;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D.Lgs. n. 38/2000, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte o per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

Non costituisce motivo di decadenza dell'assicurazione la mancata assicurazione presso l'INAIL di parte dei prestatori di lavoro soggetti all'obbligo assicurativo INAIL per inesatta interpretazione delle norme vigenti.

Condizioni Generali di Assicurazione

Condizioni Speciali

Estensione della garanzia R.C.O. ai prestatori di lavoro non soggetti ad obbligo di assicurazione INAIL

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D.Lgs. n. 38/2000, cagionati ai **prestatori di lavoro subordinato da lui dipendenti nonché ai lavoratori para-subordinati, non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL** addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, per morte o per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

Estensione della garanzia R.C.O. ai lavoratori distaccati da altre aziende o con contratto di somministrazione ai sensi del D.Lgs 10/09/2003 n° 276

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e del D.Lgs. n. 38/2000, cagionati ai **prestatori di lavoro distaccati da altre aziende o somministrati**, per morte o per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

La presente estensione opera a condizione che i prestatori di lavoro per i quali vale la presente garanzia siano forniti ed utilizzati nel rispetto delle norme di legge (D.Lgs. 10/09/2003 n. 276 ed eventuali successive modificazioni).

La presente estensione di garanzia vale anche per le eventuali azioni di rivalsa esperite dall'impresa fornitrice o distaccante o dall'INAIL ai sensi del Codice Civile.

Esclusioni R.C.O.

L'assicurazione R.C.O. non è valida:

- a) per le malattie professionali;
- b) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- c) per i sinistri derivanti da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.
- d) per i danni di qualsiasi natura connessi o derivanti dalla presenza, detenzione e dall'impiego di amianto e/o suoi derivati e/o prodotti contenenti amianto;
- e) per i danni derivanti da campi elettromagnetici;
- f) per i danni di qualsiasi natura derivanti da utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- g) per i danni direttamente o indirettamente derivanti da: guerra, invasione, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, confisca, nazionalizzazione, requisizione, sequestro, distruzione ordinata dalle autorità, tumulti popolari, scioperi, serrate, sommosse.

RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI E COLLABORATORI

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti, dei lavoratori parasubordinati dell'Assicurato per danni a persone o cose involontariamente cagionati nello svolgimento delle loro mansioni, compresi eventuali incarichi ricoperti ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

Condizioni Generali di Assicurazione

Condizioni Speciali

Relativamente a tale estensione di garanzia, la Società risponde per:

- a) i danni cagionati a terzi, escluso l'Assicurato e i prestatori di lavoro, nei limiti del massimale previsto in polizza ed alle condizioni e nei termini previsti per la garanzia R.C.T.;
- b) i danni derivanti da morte o invalidità permanente da infortunio cagionati agli altri dipendenti e/o lavoratori parasubordinati dell'Assicurato nei limiti del massimale previsto in polizza ed alle condizioni e nei termini previsti per l'assicurazione R.C.O. stessa.

Sono comunque escluse le malattie professionali.

Condizioni Generali di Assicurazione

Condizione Particolare

Condizione Particolare

(Valida se richiamata in polizza)

D2| Deroga al tacito rinnovo (Condizione Particolare D2)

A deroga dell'Art. 9 - "Proroga dell'assicurazione", delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, il contratto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta.

- 1325 C.C. Indicazioni dei requisiti del contratto**
I requisiti del contratto sono:
1) l'accordo delle parti (1326 e seguenti; 1427);
2) la causa (1343 e seguenti; 1895);
3) l'oggetto (1346 e seguenti);
4) la forma, quando risulta che è prescritta dalla legge sotto pena di nullità (1350 e seguenti).
- 1341 C.C. Condizioni generali di contratto**
Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospendere l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.
- 1342 C.C. Contratto concluso mediante moduli o formulari**
Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.
- 1418 C.C. Cause di nullità del contratto**
Il contratto è nullo quando è contrario a norme imperative, salvo che la legge disponga diversamente. Producono nullità del contratto la mancanza di uno dei requisiti indicati dall'art. 1325, l'illiceità della causa (1343), l'illiceità dei motivi nel caso indicato dall'art. 1345 e la mancanza nell'oggetto dei requisiti stabiliti dall'art. 1346.
Il contratto è altresì nullo negli altri casi stabiliti dalla legge (190, 226, 458, 778 e seguente, 780 e seguente, 788, 794, 1261, 1344 e seguente, 1350, 1471, 1472, 1895, 1904, 1972).
- 1892 C.C. Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave**
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.
- 1893 C.C. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave**
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.
- 1894 C.C. Assicurazione in nome o per conto di terzi**
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.
- 1897 C.C. Diminuzione del rischio**
Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

- 1898 C.C. Aggravamento del rischio**
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.
- 1901 C.C. Mancato pagamento del premio**
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. (...)
- 1910 C.C. Assicurazione presso diversi assicuratori**
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.
Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.
- 1913 C.C. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro**
L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. (...)
- 1916 C.C. Diritto di surrogazione dell'assicuratore**
L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili. Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.
- 1917 C.C. Assicurazione della responsabilità civile**
(...) Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. (...)
- 2049 C.C. Responsabilità dei padroni e dei committenti**
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.
- 2094 C.C. Prestatore di lavoro subordinato**
È prestatore di lavoro subordinato chi si obbliga mediante retribuzione a collaborare nell'impresa, prestando il proprio lavoro intellettuale o manuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore.

Articoli di legge

2359 C.C.

Società controllate e società collegate

Sono considerate società controllate:

- 1) le società in cui un'altra società, in virtù delle azioni o quote possedute, dispone della maggioranza richiesta per le deliberazioni dell'assemblea ordinaria;
- 2) le società che sono sotto l'influenza dominante di un'altra società in virtù delle azioni o quote da questa possedute o di particolari vincoli contrattuali con essa;
- 3) le società controllate da un'altra società mediante le azioni o quote possedute da società controllate da questa.

Sono considerate collegate le società nelle quali si partecipa in misura superiore al decimo del loro capitale, ovvero in misura superiore al ventesimo se si tratta di società con azioni quotate in borsa.

D.Lgs. 206/2005 art. 3 **Definizioni**

Ai fini del presente codice ("Codice del consumo") si intende per:

- a) consumatore o utente: la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale o professionale eventualmente svolta; (...)

D.Lgs. 206/2005 art. 33 **Clausole vessatorie nel contratto tra professionista e consumatore (...)**

- g) riconoscere al solo professionista e non anche al consumatore la facoltà di recedere dal contratto, nonché consentire al professionista di trattenere anche solo in parte la somma versata dal consumatore a titolo di corrispettivo per prestazioni non ancora adempiute, quando sia il professionista a recedere dal contratto; (...)
- u) stabilire come sede del foro competente sulle controversie località diversa da quella di residenza o domicilio elettivo del consumatore; (...)

583 C.P.

Circostanze aggravanti (lesioni gravi e gravissime)

La lesione è grave e si applica la reclusione da 3 a 7 anni:

- 1) se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle proprie occupazioni per un tempo superiore ai 40 giorni;
- 2) se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- 3) se la persona offesa è una donna incinta e dal fatto deriva l'acceleramento del parto;

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da 6 a 12 anni, se dal fatto deriva:

- 1) una malattia certamente o probabilmente insanabile;
- 2) la perdita di un senso;
- 3) la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
- 4) la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso;
- 5) l'aborto della persona offesa.

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

A) Trattamento dei suoi dati personali per finalità assicurative¹

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

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

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

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

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

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

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

Finalità di utilizzo dei dati personali

Se lei acconsentirà, saremo in grado di:

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

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

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

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

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

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

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

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione e gestione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti; medici; autofficine; centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, inbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi ed il monitoraggio delle attività di distribuzione; società di recupero crediti;
- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo: Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici, Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c. a r.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste, ANADI (Accordo Imbarcazioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corpi), Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT), Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) sostituito dal 1/1/2013 dall'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni; nonché altri soggetti, quali: UIC (Ufficio Italiano dei Cambi); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricole di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Responsabile indicato nell'informativa oppure consultando il sito internet www.axa.it

Mod. 9045 - Informativa sulla "Privacy"

- realizzare ricerche di mercato;
- effettuare indagini statistiche;
- proporre prodotti e servizi che possano essere di suo interesse.

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

- Società che appartengono al Gruppo AXA
- società esterne con le quali AXA ha stabilito accordi di partnership e di collaborazione.

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

Chi sono i soggetti coinvolti

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

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

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

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

Modalità di uso dei suoi dati personali

I suoi dati personali sono trattati⁷ da AXA - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirle le prestazioni, i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o previsti in suo favore, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

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

I suoi diritti

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

Per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può rivolgersi a **AXA Assicurazioni S.p.A. - Corso Como, 17 - 20154 - Milano (MI)**

e-mail: centrocompetenzaprivacy@axa.it

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

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

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

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

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

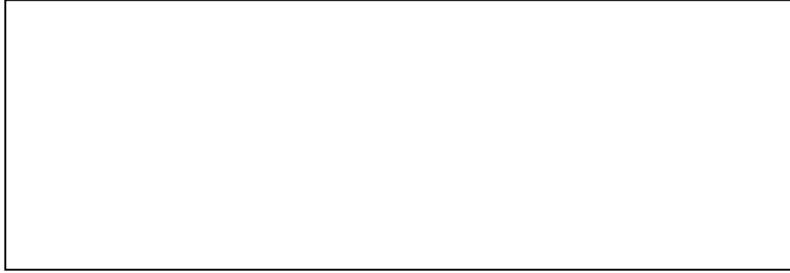
- a) dell'origine dei dati personali;
- b) delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo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

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

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

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

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



www.axa.it

Il presente fascicolo è aggiornato alla data del 30 giugno 2013.

