

Infortunati Viaggiare

Contratto di Assicurazione
dei Viaggi e delle Vacanze



IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE:

- Nota informativa, comprensiva di Glossario
- Condizioni di assicurazione

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA
SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**

VIAGGIARE/10

**PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE LEGGERE ATTENTAMENTE
LA NOTA INFORMATIVA**

Gruppo Aviva



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente 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 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 deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, così come previsto dall'art. 1910 C.C..

Art. 3 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio - L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione - Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - Aggravamento del rischio - Il Contraente 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 - Proroga dell'Assicurazione - L'Assicurazione non verrà tacitamente prorogata alla sua naturale scadenza.

Art. 7 - Pagamento dell'indennizzo - Valutato il danno, verificata l'operatività della garanzia e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 15 giorni.

Art. 8 - Oneri fiscali - Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9 - 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.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge - Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI

Art. 11 - Oggetto dell'Assicurazione - Le garanzie sono operanti esclusivamente durante viaggi e soggiorni dell'Assicurato fuori dal suo domicilio o dalla sua dimora abituale con esclusione degli infortuni occorsi nell'esercizio della sua attività lavorativa. Sono compresi in copertura i soggiorni presso stazioni invernali, aventi come obiettivo l'esercizio a scopo ricreativo o dilettantistico degli sports invernali. Valgono inoltre le seguenti estensioni:

MALORE - la garanzia è estesa agli infortuni sofferti in stato di malore od incoscienza **non dovuto a condizione patologica**.

COLPI DI SOLE E PUNTURE DI INSETTI - La garanzia è estesa alle conseguenze di colpi di sole e di calore nonché da punture di insetti (**esclusa la malaria**), morsi di animali e rettili.

NEGLIGENZA GRAVE - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti per imprudenza e/o negligenza grave dell'Assicurato, ingestione accidentale e/o assorbimento di sostanze nocive nonché l'annegamento accidentale.

TUMULTI POPOLARI - La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da tumulti popolari, aggressioni o atti violenti che abbiano movente politico, sindacale o sociale, **purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e volontaria**.

FORZE DELLA NATURA E CONTATTO CON CORROSIVI - La garanzia è estesa agli infortuni causati da fulmine, grandine, tempeste di vento, scariche elettriche o da improvviso contatto con corrosivi, nonché l'asfissia involontaria per subitanea e violenta fuga di gas e vapori. La garanzia è altresì estesa agli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e straripamenti, nonché da influenze termiche ed atmosferiche.

RAPINA - La garanzia è estesa agli infortuni sofferti a seguito di rapina, tentata rapina o sequestro di persona.

RISCHIO GUERRA - La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) **per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità**, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

GUIDA DI QUALSIASI VEICOLO O NATANTE A MOTORE - L'assicurazione vale anche per gli infortuni derivanti dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, **a condizione che l'Assicurato sia in possesso di regolare patente di abilitazione alla guida, ove prescritta**.

SFORZI MUSCOLARI, ERNIE - La garanzia vale per le conseguenze di sforzi muscolari **aventi carattere traumatico** e per le ernie addominali traumatiche. Per queste ultime:

- nel caso in cui l'ernia anche se bilaterale **non risulti operabile** secondo parere del medico, verrà corrisposta un'indennità a titolo di invalidità permanente **non superiore al 10% della somma assicurata** per il caso di invalidità permanente totale;
- qualora insorga contestazione circa la natura e la operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico.

RISCHIO VOLO, DIROTTAMENTI - L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati, come passeggero (**non come pilota o membro dell'equipaggio**) su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare, **salvo quelli effettuati su mongolfiere e dirigibili**, e i voli su aeromobili militari in regolare traffico civile, nonché i voli di trasferimento su velivoli di ditte o privati condotti da piloti professionisti **escluse**, per questi ultimi, **le trasvolate oceaniche**. La garanzia si intende estesa anche agli eventuali infortuni che in conseguenza di forzato dirottamento dell'aereo dovessero verificarsi al di fuori dei limiti territoriali o di tempo previsto in polizza, compreso quindi l'eventuale viaggio in aereo di trasferimento dal luogo dove l'Assicurato fosse

stato dirottato fino alla località di arrivo definitivo previsto dal biglietto aereo; **il rischio di salita e di discesa non è considerato rischio di volo.**

La somma delle garanzie di cui alla presente polizza ed eventuali altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato con la Società o da altri in suo favore per il rischio volo in abbinamento a polizze infortuni comuni, **non potrà superare i seguenti importi:**

€ 1.050.000,00 per il caso di Morte
€ 1.050.000,00 per il caso di Invalidità Permanente Totale } **per persona**

€ 2.600.000,00 per il caso di Morte
€ 2.600.000,00 per il caso di Invalidità Permanente Totale } **complessivamente per aeromobile**

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende iniziato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

ALPINISMO - Si intendono compresi gli infortuni subiti dall'Assicurato durante lo sport dell'alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai **purché con accompagnamento di Guida professionista**, Istruttore Nazionale di Club Alpini, Istruttore di scuole di alpinismo o di sci alpino riconosciute da Club Alpini Nazionali.

MANCINISMO- A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, la Società dà atto che se l'Assicurato è mancino il grado dell'invalidità per il lato destro è applicata al lato sinistro e viceversa.

RINUNCIA ALLA RIVALSA - La Società rinuncia a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto ad ogni azione di regresso verso i terzi responsabili dell'infortunio per le prestazioni da essa effettuate in forza del presente contratto.

Art. 12 - Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni - Sono esclusi dall'assicurazione:

- a) **gli infortuni derivanti dalla guida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia regolarmente abilitato a norma delle disposizioni in vigore, nonché dall'uso e guida di mezzi subacquei e aerei** (salvo quanto previsto dalla garanzia rischio volo);
- b) **l'esercizio delle seguenti attività sportive: alpinismo con scalata di rocce od accesso a ghiacciai** (salvo quanto previsto dall'estensione «Alpinismo»), **pugilato, lotta nelle sue varie forme, atletica pesante, salti dal trampolino con sci od idrosci, sci acrobatico, bob** (guidoslitta), **skeleton** (slittino), **rugby, base-ball, hockey, squash, immersione con autospiratore, speleologia, paracadutismo e sports aerei in genere;**
- c) la partecipazione a corse o gare e relative prove od allenamenti, **salvo che si tratti di:**
 - raduni automobilistici e gare di regolarità pura;
 - altre manifestazioni di carattere ricreativo che non comportino l'impiego di veicoli o natanti a motore;
 - regate veliche o raduni cicloturistici;
- d) **gli infortuni dovuti a stato di ubriachezza nonché quelli conseguenti all'uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili: quelli sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose dolose o di atti temerari**, restando comunque coperti da garanzia gli infortuni conseguenti ad atti compiuti per legittima difesa o per dovere di umana solidarietà;
- e) **gli infarti e le ernie**, salvo quelle addominali traumatiche;
- f) **gli infortuni derivanti da stato di guerra e insurrezioni** (salvo quanto previsto dall'estensione «rischio guerra»);

- g) **gli infortuni derivanti da trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, o da esposizione a radiazioni ionizzanti.**

Art. 13 - Limiti territoriali - L'assicurazione vale per il mondo intero con l'intesa che le indennità liquidabili a termini di polizza saranno corrisposte in Italia.

Art. 14 - Limite di età - L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 75 anni. Tuttavia per le persone che raggiungano tale età nel corso del contratto, l'assicurazione cessa alla scadenza annuale del premio successivo al compimento del 75esimo anno di età dell'assicurato.

Art. 15 - Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi - La denuncia dell'infortunio con l'indicazione delle cause che lo determinarono, corredata di certificato medico, **deve essere fatta per iscritto alla Sede della Società od all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, entro tre giorni dall'infortunio o dal momento in cui il Contraente/Assicurato od i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità.**

Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato, o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso telegrafico alla Società.

L'Assicurato, i suoi familiari od aventi diritto, devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine che questa ritenga necessaria, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le spese relative ai certificati medici e quelle di cura, salvo sia stato contrariamente convenuto, sono a carico dell'Assicurato.

Art. 16 - Criteri di indennizzabilità - La Società corrisponde l'indennità per **le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute**; pertanto, l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per invalidità permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivato dalle condizioni preesistenti, fermo il disposto dell'ultimo comma dell'art. 18.

Art. 17 - Morte e Morte presunta - Se l'infortunio ha per conseguenza la morte dell'Assicurato e questa si verifica entro DUE ANNI dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Società liquida ai beneficiari designati la somma assicurata per il caso di morte. In difetto di designazione, la Società liquida detta somma, in parti uguali, agli eredi.

Qualora, a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza, il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato, e si presuma sia avvenuto il decesso, la Società liquiderà ai beneficiari il capitale previsto per il caso di morte.

La liquidazione **non avverrà prima che siano trascorsi 6 mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta** a termini degli artt. 60 e 62 C.C.

Resta inteso che, se dopo che la Società ha pagato l'indennità, risulterà che l'Assicurato è vivo, la Società avrà diritto alla restituzione della somma pagata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato potrà far valere i propri diritti per l'invalidità permanente eventualmente subita.

Art. 18 - Invalidità permanente - Se l'infortunio ha per conseguenza un'invalidità permanente e questa si verifica entro DUE ANNI dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo secondo le disposizioni e le percentuali seguenti, un'indennità calcolata sulla somma assicurata per Invalidità Permanente assoluta:

Perdita totale, anatomica o funzionale di

	destro	sinistro
– arto superiore	70%	60%
– una mano o un avambraccio	60%	50%
– un pollice	18%	16%
– un indice	14%	12%
– un medio	8%	6%
– un anulare	8%	6%
– un mignolo	12%	10%
– un piede	40%	
– un alluce	5%	
– un altro dito del piede	3%	
– un arto inferiore al di sopra del ginocchio	60%	
– un arto inferiore all'altezza o al di sotto del ginocchio	50%	
– un occhio	25%	
– ambedue gli occhi	100%	
– un rene	20%	
– la milza	10%	
– sordità completa di un orecchio	10%	
– sordità completa di ambedue gli orecchi	40%	
– perdita totale della voce	30%	
– stenosi nasale bilaterale	15%	
– esiti di frattura amielica somatica da schiacciamento di:.....		
• vertebre cervicali	10%	
• vertebre dorsali	7%	
• 12 ^a dorsale	12%	
• 5 ^o lombare	12%	
– esiti di frattura del sacro e del coccige con callo deforme e dolente	5%	

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti l'indennità viene stabilita mediante addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, **fino al limite massimo del 100%**.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera invalidità permanente soltanto l'asportazione totale. L'indennità per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di invalidità permanente non specificati nella tabella che precede, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, **indipendentemente dalla sua professione.**

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Art. 19 - Spese di cura - La Società rimborsa per ogni infortunio, per il periodo della cura medica, **per la durata massima di un anno e fino a concorrenza della somma convenuta in polizza**, le spese rese necessarie dall'infortunio per medici, chirurghi, medicine, ospedali, case di cura, fisioterapie, bagni, forni ed altre cure mediche indispensabili, **escluse le protesi** (salvo le spese per l'acquisto di apparecchi protesici applicati durante l'intervento), **nonché le spese di trasporto dell'Assicurato in Ospedale o Clinica con autoambulanza.**

La Società effettua il rimborso a cura ultimata e previa presentazione degli originali dei documenti giustificativi.

Art. 20 - Rimpatrio della salma - In caso di infortunio che avvenga all'estero che abbia per conseguenza la morte dell'Assicurato, la Società corrisponderà ai beneficiari il rimborso delle spese per il rimpatrio della salma fino alla concorrenza dell'importo indicato in polizza. La Società effettua il rimborso su presentazione degli originali dei documenti giustificativi.

Art. 21 - Cumulo di indennità - Il diritto all'indennità per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non è trasmissibile agli eredi. Tuttavia se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Società paga agli eredi l'importo liquidato od offerto.

Art. 22 - Controversie - Arbitrato irrituale - In caso di controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente da Infortunio nonché sui criteri di indennizzabilità di cui all'art. 16, le Parti si obbligano a conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, al Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. **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 Permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel quale caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo.

Per la risoluzione di eventuali controversie tra le Parti, l'Assicurato in alternativa a quanto precede, ha facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 23 - Limitazione delle garanzie per eventi catastrofali - **Nel caso di infortunio che colpisce contemporaneamente più persone assicurate, in conseguenza di un unico evento, l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di € 2.600.000,00.**

Qualora le indennità liquidabili a sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, le stesse verranno proporzionalmente ridotte.

Fermo quanto disposto dall'art. 11 per quanto concerne la garanzia rischio volo-dirottamenti.

INFORMAZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(ai sensi art. 13 D. Lgs. 196/2003)

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati forniti riferiti al contraente - ed eventualmente a terzi beneficiari - saranno trattati da Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI) (di seguito, la “**Società**”) – titolare del trattamento (di seguito, il “**Titolare**”) – nonché dalle società appartenenti al medesimo gruppo societario, per le seguenti finalità:

- a) per dare corso alle informazioni ed ai servizi richiesti, all'attività assicurativa e riassicurativa connessa al contratto di assicurazione e per la quale la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Rientra in tale finalità anche l'attività post-vendita legata alla verifica della soddisfazione dell'assicurato relativamente al servizio fornito dalla Compagnia e/o dai suoi intermediari. In relazione a tale finalità Le viene richiesto di fornire il Suo consenso solo per il trattamento dei dati di natura sensibile eventualmente resi in occasione della sottoscrizione del contratto o che renderà in costanza del rapporto instaurato a qualsiasi titolo con la Società. A tale proposito precisiamo che eventuali e successive raccolte e, in genere, trattamenti di dati di natura sensibile dell'assicurato per ragioni connesse all'esecuzione del rapporto assicurativo verranno gestiti nel rispetto della normativa, per il tramite di personale medico e, ove necessario od opportuno, saranno regolati da specifica informativa.
- b) Ad eccezione di quelli sensibili, il cui trattamento sarà in ogni caso sempre finalizzato alla sola gestione del rapporto assicurativo con l'interessato, i dati raccolti potranno anche essere trattati, solo nel caso in cui Le venga effettivamente richiesto e Lei esprima il Suo consenso, per finalità dirette all'espletamento da parte del Titolare di attività di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa o di altre società appartenenti al Gruppo Aviva, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (in particolare telefonate con o senza ausilio di operatore, email, fax, sms, mms, social media). Con il consenso dell'interessato il Titolare sarà così in grado di:
- realizzare ricerche di mercato per finalità promozionali ;
 - effettuare indagini statistiche e analisi sui comportamenti dell'interessato ;
 - proporre prodotti e servizi che possano essere di interesse per l'assicurato.

Conseguentemente solo prestando il consenso - che potrà eventualmente esserLe richiesto - Lei potrà ricevere offerte, promozioni ed informazioni che tengano conto dei Suoi interessi e delle Sue esigenze specifiche. Le attività di comunicazione e marketing sopra descritte potranno essere realizzate dal Titolare - anche a vantaggio di società appartenenti allo stesso Gruppo - dai suoi intermediari, agenti e collaboratori, anche mediante tecniche di comunicazione a distanza (telefono, fax, email sms, social media) 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 ed alle procedure di sicurezza che la Società e, più in generale, il Gruppo AVIVA 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 richiesto riguarda pertanto anche l'attività di tali soggetti.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e consisterà nelle operazioni indicate all'articolo 4, comma 1, lettera a) del D. Lgs. 196/2003 e sue successive modifiche e/o integrazioni.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali è necessario per dare corso all'attivazione del rapporto assicurativo

e nella vigenza del contratto, è obbligatorio qualora sia richiesto da specifiche normative, quali ad esempio quelle relative all'antiriciclaggio, al Casellario centrale infortuni, alla Motorizzazione civile. Viceversa è facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto di fornire i Suoi dati o di fornire i consensi richiesti, può comportare l'impossibilità di stipulare o eseguire il contratto, ovvero di gestire e liquidare il sinistro denunciato e di fornirLe informazioni su offerte, iniziative e promozioni svolte dal Titolare, dalle società del Gruppo o da società partners.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1), ad altri soggetti appartenenti alla cosiddetta "catena assicurativa" quali, per esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, campagne promozionali o di telemarketing o attività esecutive delle stesse, nonché attività e servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; banche dati esterne; IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato; CONSAP e UCI. In tal caso, i dati identificativi dei suddetti altri titolari e degli eventuali responsabili possono essere acquisiti presso i suddetti soggetti.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, precisiamo inoltre che quali "responsabili" o "incaricati" del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i dipendenti e/o collaboratori della Società di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute, nonché dipendenti e/o collaboratori di altre società appartenenti al Gruppo Aviva.

Inoltre, i dati personali possono essere comunicati per le medesime finalità ad altre società del medesimo gruppo societario (società controllanti, controllate o collegate anche indirettamente), a pubbliche Amministrazioni ove richiesto dalla legge, nonché a terzi fornitori di servizi informatici o di archiviazione.

L'elenco costantemente aggiornato delle altre società a cui saranno comunicati i Suoi dati e dei "responsabili" potrà essere richiesto in qualsiasi momento al Titolare, al seguente indirizzo Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI). In particolare le precisiamo che lei potrà esercitare il suo diritto di opposizione all'utilizzo dei dati anche solo parzialmente, con riferimento a specifiche finalità tra quelle sopra elencate e potrà in ogni momento esercitare la facoltà di ricevere comunicazioni commerciali attraverso uno specifico canale di comunicazione tra quelli sopra citati nella presente informativa.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali forniti potranno essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, all'interno dell'Unione europea o in Paesi terzi, per le finalità di cui al punto 1) nel rispetto della vigente normativa ed in particolare degli articoli 42-45 del D. Lgs. 196/2003.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Fermi restando gli effetti indicati al precedente punto 4), Lei potrà in ogni momento e gratuitamente esercitare i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003 – e cioè conoscere quali dei Suoi dati vengono trattati, richiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, o opporsi al trattamento – inviando una comunicazione scritta ad Aviva Italia S.p.A. - Via Scarsellini, 14, 20161 Milano (MI).

9. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento dei dati è la Società i cui estremi identificativi sono descritti al precedente punto 1). Gli ulteriori dati identificativi sono stati comunicati alle competenti Autorità di controllo e sono disponibili presso la sede legale della Società.

L'elenco completo dei "responsabili" in essere è disponibile presentando richiesta scritta al Titolare.

Aviva Italia S.p.A.

Via A. Scarsellini 14 20161 Milano

www.avivaitalia.it

Tel. +39 02 2775.1

Fax +39 02 2775.204



Aviva Italia S.p.A. è una società del Gruppo Aviva



Sede legale e sede sociale in Italia Via A. Scarsellini 14 20161 Milano Capitale Sociale Euro 45.684.400,00 (i.v.) R.E.A. di Milano 1277308 Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano, Codice Fiscale e Partita IVA 09197520159 Società con unico socio soggetta a direzione e coordinamento di Aviva Italia Holding S.p.A. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18652 del 09/10/1990 (Gazzetta Ufficiale n. 247 del 22/10/1990) e con Provv. ISVAP n. 2282 del 25/05/2004 (Gazzetta Ufficiale n. 128 del 03/06/2004) Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00091 Iscrizione all'albo dei gruppi assicurativi n. 038.00005

