

Inserisci il CODICE CONVENZIONE che hai ricevuto ed accedi al form di registrazione



ITFINB13369



affinity affinity

Convenzione RC Professionale - Ordine Giornalisti della Toscana.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Conformemente all'impegno e alla cura che Oxerisk s.r.l. dedica alla tutela dei dati personali, La informiamo sulle modalità, finalità e ambito di comunicazione e diffusione dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti, in conformità con quanto prescritto dall'art. 13 del D. Lgs. 196/2003.

FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali da Lei forniti contestualmente alla richiesta d'informazioni riguardanti i nostri servizi (nome, cognome, e-mail, indirizzo, ecc...) saranno utilizzati da Oxerisk per la sola finalità di fornirLe tutte le informazioni richieste, per inviarLe del materiale informativo sui servizi erogati dalla nostra Società oltre che per inviarLe (all'indirizzo di posta elettronica da Lei indicato) la nostra newsletter. Fatta debita eccezione per eventuali trattamenti obbligatori per legge o per l'accertamento di responsabilità in caso d'ipotetici reati informatici ai danni del sito, è esclusa ogni altra finalità.

CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali di cui sopra è completamente facoltativo. In assenza di tale conferimento, tuttavia, non potranno esserLe fornite le informazioni richieste.

COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali da Lei forniti non sono soggetti a diffusione e non potranno essere comunicati (ad eccezione di trattamenti obbligatori per legge per l'accertamento di responsabilità in caso d'ipotetici reati informatici ai danni del sito) ad alcun soggetto pubblico o privato al di fuori di Oxerisk s.r.l.

MODALITÀ E LUOGO DI TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali necessari per fornirLe le informazioni richieste ha luogo presso la sede di Oxerisk s.r.l. ed è curato solo da personale della Società incaricato del trattamento, oppure da eventuali incaricati di occasionali operazioni di manutenzione al sito. I dati personali sono trattati con strumenti automatizzati. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del D.Lgs. 196/03 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere da Oxerisk la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili, del rappresentante designato e dei soggetti o delle categorie di soggetto cui i dati possono essere comunicati. L'interessato ha, inoltre, diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; nonché quello di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati. L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato, in ogni momento, secondo quanto stabilito dall'art. 8 del D.Lgs. 196/03 scrivendo a: marketing@oxerisk.com

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Oxerisk s.r.l., con sede a Firenze, in via Il Prato 8/R.

Informativa ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 (codice in materia di protezione dei dati personali)

1. LEGGI

Prima di inoltrare la richiesta è indispensabile leggere la normativa in oggetto ed acconsentire al trattamento dei dati personali.

Ho letto l'informativa sulla privacy ed acconsento al trattamento dei miei dati.

2. ACCEDI

2
SPUNTA

4
CONFERMA

Nome e Cognome

Residenza

Via e numero civico

CAP

Località - Comune

Provincia

Paese

Contatti

email

Telefono

Codici identificativi

Codice Fiscale

Numero Iscrizione all'Ordine

Documento

 Carta di Identità
 Passaporto
 Patente

rilasciato da

Data scadenza

Numero identificativo del documento

ATTENZIONE: Tutti i campi sono obbligatori.

Compila questo form per accedere alle informazioni sulla convenzione ed ai documenti da scaricare.

LEGGI

1

3

COMPILA

Convenzione RC Professionale - Ordine Giornalisti



TESTO CONVENZIONI



FASCICOLO INFORMATIVO



TABELLA PREMI



QUESTIONARIO

LEGGI

1

■ Conferma di aver letto

LEGGI

2

■ Conferma di aver letto

LEGGI

3

■ Conferma di aver letto

4

Declaro di aver letto il TESTO CONVENZIONE ed il FASCICOLO INFORMATIVO.

INDIETRO

5

INVIARE LA RICHIESTA

Il questionario ed i documenti allegati devono essere compilati e sottoscritti, dopo aver letto attentamente la convenzione, il fascicolo informativo e la tabella premi. Successivamente devono pervenire alla OXERISK Srl attraverso una delle seguenti modalità:
 - **consegna diretta o invio postale** (OXERISK Srl - Via il Prato, 8r - 50123 Firenze)
 - **a mezzo fax** (055 287618)
 - **per email** (info@oxerisk.com)

Convenzione RC Professionale - Ordine Giornalisti

La vostra richiesta è stata inoltrata con successo.
Cliccate sul pulsante **download** per scaricare il documento che avete richiesto.

Grazie per averci contattato.

DOWNLOAD PDF

4



ace europe

ACE European Group Limited
Rappresentanza Generale per l'Italia

02 27095 1

POLIZZA CONVENZIONE

ITFINB13369

tra la Spett.le

ACE EUROPEAN GROUP Ltd
Rappresentanza Generale per l'Italia
Viale Monza, 258
20128 Milano

e la Spett.le

ORDINE DEI GIORNALISTI DELLA TOSCANA

Vicolo dei Malespini 1
50122 Firenze
C.F. 80005790482

per il tramite del Broker



Via il Prato 8r
50123 Firenze
RUI IVASS (ex ISVAP) B000360175

↻



SEDE LEGALE: ACE European Group Ltd, 100 Leadenhall St., London, EC3A 3BP (UK) - Capitale sociale Lst. 544.741.144,00 i.v. - Abilitata ad operare in Italia in regime di stabilimento nei Rami 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, art. 3, lett. b, dir. n. 87/344/CEE - IS - Iscrizione albo ISVAP n. 1.00043 - STABILIMENTO E DIREZIONE GENERALE in ITALIA: 20128 Milano - Viale Monza, 258 - Tel. 02 27095 1 - Fax 02 27095 333 - P.I. e C.F. 04124720964 - R.E.A. n. 1728396 - info.ace.italy@acegroup.com - www.aceeuropeangroup.com.

One of the ACE Group of Insurance & Reinsurance Companies



1) OGGETTO DELLA CONVENZIONE

La presente Convenzione ha per oggetto l'assicurazione della Responsabilità Civile Professionale dei giornalisti aderenti all' Ordine dei giornalisti della Toscana in base alle Condizioni tutte della polizza, della tariffa e delle procedure allegate che formano parte integrante della Convenzione stessa.

2) PERSONE ASSICURATE

La presente Convenzione è valida per tutti i giornalisti:

- a) iscritti all'Albo professionale ed all' Ordine dei giornalisti della Toscana ;
- b) in regola con il pagamento della quota associativa;
- c) che non siano mai stati e che non sono sottoposti a procedimenti e/o sanzioni disciplinari;
- d) che non hanno mai avuto sinistri e/o stornati e/o rifiutati contratti di assicurazioni di responsabilità civile professionale negli ultimi 5 anni.

3) DURATA DELLA CONVENZIONE

La durata della Convenzione è di 3 anni, con effetto dal 15/01/13 al 15/01/16.

La ACE ed Ordine dei giornalisti della Toscana potranno, comunque, disdire e/o rivedere le condizioni della presente Convenzione ad ogni scadenza annuale a decorrere dalla data del primo effetto mediante raccomandata con ricevuta di ritorno spedita almeno 30 giorni prima della scadenza annuale alle rispettive sedi.

4) ADESIONI ALLA CONVENZIONE

Per poter aderire alla presente Convenzione ciascun giornalista dovrà compilare e:

- trasmettere a mezzo e-mail al Broker OXERISK SRL ad uno dei seguenti indirizzi:
 - info@oxerisk.com oppure
- consegnare direttamente al Broker OXERISK SRL l'allegata proposta-questionario e pagare il premio annuale di polizza.

Il pagamento del premio annuale di polizza può essere eseguito in uno dei seguenti modi:

- direttamente presso la sede del Broker OXERISK SRL,
- con bonifico bancario sul c/c intestato a OXERISK SRL presso Cariparma, codice IBAN IT28P0623002804000040102260, causale: "premio polizza rc professionale giornalisti".
Copia del bonifico dovrà poi essere trasmessa o consegnata unitamente alla proposta-questionario al Broker OXERISK SRL.

La ACE si riserva la facoltà di rifiutare la copertura assicurativa ai giornalisti che non rientrano nei parametri della presente Convenzione impegnandosi a rimborsare il premio eventualmente già pagato dal professionista.

5) EFFETTO DELLA COPERTURA PER CIASCUNA ADESIONE

Ciascuna adesione avrà effetto dalle ore 24,00 dell'ultimo giorno del mese in cui il giornalista ha trasmesso o consegnato al Broker OXERISK SRL la richiesta di attivazione della





ace europe

copertura assicurativa con l'invio della proposta-questionario di adesione, purché sia stato pagato il relativo premio.

6) SCADENZA DELLA COPERTURA PER CIASCUNA ADESIONE

La copertura assicurativa, con effetto come dal precedente articolo 5, avrà una durata di dodici mesi prorogabili di ulteriori dodici mesi e così via salvo disdetta da parte dell'assicurato e/o da parte della ACE da spedire nei termini di polizza.

Il giornalista assicurato è obbligato a pagare l'intero premio annuo di polizza pena la non efficacia della copertura assicurativa *ab origine*.

7) NOTIFICA DELLE ADESIONI

Il Broker invierà alla Società, entro il giorno 10 di ogni mese, l'elenco delle adesioni del mese precedente con la relativa documentazione di cui al precedente articolo 4) e si occuperà della raccolta premi da parte degli aderenti e del versamento alla ACE conformemente agli accordi di collaborazione vigenti tra ACE e OXERISK SRL.

8) EMISSIONE POLIZZE

L'emissione della polizze e dei documenti contrattuali alle stesse relativi è di competenza esclusiva della ACE.

9) ALLEGATI

La presente Convenzione è costituita dal:

- testo di polizza,
- proposta-questionario,
- tariffa,
- nota informativa,

che le parti siglano per accordo ed accettazione.

Ogni modifica al testo di polizza ed alla tariffa dovrà essere preventivamente concordata per iscritto.

Per tutto quanto non disciplinato nella presente Convenzione valgono il testo di polizza e la tariffa allegati.

ACE EUROPEAN GROUP LTD, rappresentanza generale per l'Italia

Milano, 15 gennaio 2013

Andrea Marega, Financial Lines Manager

ORDINE DEI GIORNALISTI DELLA TOSCANA



Ace European Group Ltd

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE
PER LA RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE
“PER GIORNALISTI”

Il presente fascicolo informativo, contenente:

- Nota informativa
- Condizioni di Assicurazione
- Glossario

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

Il contraente deve prendere visione della nota informativa prima della sottoscrizione della polizza.

NOTA INFORMATIVA

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella presente nota informativa: 30/11/2010

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione della medesima Autorità.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Ai fini della presente Nota Informativa, i termini indicati in maiuscolo assumono lo stesso significato delle corrispondenti definizioni utilizzate nelle condizioni di assicurazione.

I termini utilizzati nella presente Nota Informativa assumono il significato definito nell'ambito delle Condizioni Generali di Assicurazione che formano parte del fascicolo informativo cui accede la presente Nota Informativa. La presente Nota Informativa non può in ogni caso derogare quanto espressamente previsto nell'ambito delle Condizioni Generali di Assicurazione che, in caso di divergenza, devono intendersi prevalere sulla presente Nota Informativa. Eventuali pattuizioni in deroga o in aggiunta a quanto previsto nella presente Nota Informativa possono essere contenute nelle Condizioni Particolari di Assicurazione del fascicolo informativo.

Avvertenza: Estensioni, Esclusioni, Delimitazioni e/o nuove garanzie

Le condizioni di assicurazione del presente fascicolo, possono essere variate mediante una serie di estensioni di garanzia, nuove garanzie, delimitazioni, e/o esclusioni da concordarsi fra le parti, che modificano la portata dell'assicurazione e sono contenute negli articoli a stampa negli Allegati alla polizza e/o nelle Condizioni Particolari di Polizza, ai quali si rinvia per gli aspetti di dettaglio. A tal proposito si richiama l'attenzione sulla necessità di leggere attentamente il contenuto degli Allegati e/o nelle Condizioni Particolari in quanto apportano modifiche alla polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- ACE European Group Ltd. è una società di diritto inglese, soggetta alla supervisione

dell'autorità di vigilanza del settore assicurativo nel Regno Unito (FSA) ed operante in Italia in regime di libero stabilimento. La società ha sede legale nel Regno Unito al seguente indirizzo: ACE Building, 100 Leadenhall St, Londra, Regno Unito. Il contratto viene stipulato con la sede secondaria di ACE European Group Ltd., la cui sede in Italia è in viale Monza 258, 20128 Milano, tel. 02. 27.095 1, fax. 02. 27.095.333.

- Sito internet: www.aceeurope.it
- Indirizzo di posta elettronica: info.ace.italy@acegroup.com.
- ACE European Group Ltd - Direzione generale per l'Italia, iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. I.00043, è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Il patrimonio netto di ACE European Group Ltd. è pari a £ 872,828 mil (€ 978,835 mil) e comprende il capitale sociale pari a £ 544,741 mil (€ 610,901 mil) e le riserve patrimoniali pari a £ 328,087mil (€ 367,934 mil); gli importi in Euro sono calcolati secondo il cambio corrente alla data di ultimo aggiornamento della presente Nota Informativa. Al fine di garantire il corretto aggiornamento delle informazioni finanziarie della Società si precisa che tali dati sono pubblicati sul sito www.acegroup.com/eu-en/about-ace/ seguendo il percorso qui indicato: "Financial Information", "Reports & Accounts", "ACE European Group Limited" (alla voce "Balance Sheet" del documento ANNUAL REPORT AND FINANCIAL STATEMENTS). L'indice di solvibilità dell'impresa, inteso come il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 4,1.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo.

Avvertenza:

In mancanza di disdetta inviata mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un ulteriore anno. Si rinvia all'art. 9 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Nei limiti di quanto previsto nelle Condizioni Generali, la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi, commessi nell'esercizio dell'attività di giornalista, inclusa la responsabilità che possa derivare all'Assicurato in virtù di un atto, anche doloso, dei dipendenti e delle persone per le quali deve rispondere.

Si rinvia all'art. 15 delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Il Contratto è soggetto a condizioni di assicurabilità, esclusioni, limitazioni e condizioni di sospensione della garanzia che possono determinare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo. A tal proposito, si richiama l'attenzione sul contenuto della Scheda di Polizza, delle Definizioni e degli artt. 2 (Altre assicurazioni), 3 (Pagamento del premio), 13 (Gestione delle vertenze di danno – spese legali), 14 (Inizio e termine della garanzia – polizza *claims made*), 15 (Oggetto dell'assicurazione), 16 (Esclusioni), 17 (Persone non considerate terze), 18 (Efficacia della garanzia), 20 (Estensione territoriale), 21 (Vincolo di solidarietà) e 22 (Sospensione e cessazione del rapporto assicurativo) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza:

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, od il periodo di garanzia postuma, qualora previsto, purché relative ad attività professionali svolte non antecedentemente la Data di retroattività indicata nella Scheda di Polizza. A tal proposito, si rinvia all'art. 14 (Inizio e termine della garanzia – polizza *claims made*) delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Il Contratto è soggetto a franchigie, scoperti e massimali. A tal proposito, in particolare, si richiama l'attenzione sul contenuto della Scheda di Polizza ed al contenuto dell'articolo 20 (Limiti di risarcimento) delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Di seguito è fornita un'esemplificazione numerica del meccanismo di applicazione della franchigia e del massimale:

Massimale: Euro 1.000.000

Sottolimito: Euro 250.000

Richiesta di risarcimento relativa a garanzia con sottolimito: Euro 800.000

Franchigia: Euro 0

Danno liquidabile: Euro 250.000

4 Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alla circostanza del rischio – Nullità

Avvertenza:

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del Contratto di Assicurazione o dei successivi rinnovi, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione del Contratto di Assicurazione.

Si richiama l'art. 1 (Dichiarazioni relative alla circostanza del rischio) delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio. Gli aggravamenti e le diminuzioni del rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, la variazione del premio, nonché la cessazione del contratto ai sensi degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile. Si richiamano gli artt. 5 (Aggravamento del rischio) e 6 (Diminuzione del rischio) delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

A titolo esemplificativo una circostanza che può costituire una modificazione del rischio è la nomina a direttore responsabile di una testata giornalistica e il cambio di specializzazione.

6. Premi

Il premio è "unico" e viene cioè corrisposto una sola volta per l'intero Periodo Contrattuale, secondo il frazionamento indicato nel certificato di polizza. Il premio viene corrisposto all'intermediario che ha in carico la polizza o in alternativa, ove concordato, direttamente alla Compagnia mediante bonifico bancario.

Si richiama la Scheda di Polizza e l'art. 3 (Pagamento del premio) delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza:

Non sono previsti sconti di premio da parte della Società o dell'Intermediario.

7. Rivalse

Non è previsto il diritto di rivalsa nei confronti dell'Assicurato.

8. Diritto di recesso

Avvertenza:

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di Indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione dando un preavviso scritto di 30 giorni. In tal caso, la Società, 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. Si richiama l'art. 8 (Disdetta in caso di sinistro) delle Condizioni Generali di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal Contratto di Assicurazione si prescrivono, ai sensi dell'articolo 2952 del Codice Civile, in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della Responsabilità Civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

10. Legge applicabile al contratto

La legge applicabile alla Polizza è la legge italiana.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali relativi al presente contratto sono a carico del Contraente.

I premi di polizza sono assoggettati alle seguenti aliquote per le imposte di legge che sono il 21,25% + 1% di imposta antiracket.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza:

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società (fornendo una descrizione dettagliata dello stesso), entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Si rinvia all'articolo 7 (Obblighi dell'Assicurato in caso di richiesta di risarcimento) delle Condizioni Generali per gli aspetti di dettaglio delle procedure liquidative.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:

Ace European Group Ltd. – Direzione generale per l'Italia – Ufficio Reclami – viale Monza 258, 20128 Milano, tel. 02.27.095 400, fax. 02.27.095.452 email: ufficio.reclami@acegroup.com

L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo.

In conformità al disposto del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all'ISVAP – Servizio Tutela degli Utenti – Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma – corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dall'Impresa e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:

- reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Assicuratore non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto).

L'esponente potrà altresì presentare reclamo direttamente al Financial Ombudsman Service (organismo di diritto inglese competente per la ricezione dei reclami concernenti le imprese di assicurazione del Regno Unito) South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, UK, Tel. 00 20 7964 0500, Fax 00 20 7964 1001, Indirizzo e-mail: complaint.info@financial-ombudsman.org.uk. In alternativa potrà indirizzare il reclamo all'ISVAP, all'indirizzo sopra indicato, che provvederà all'inoltro alla Financial Ombudsman Service, con il preventivo consenso dell'esponente in caso di oneri aggiuntivi per lo stesso. In caso di inoltro, la risposta del sistema competente è tempestivamente trasmessa dall'ISVAP all'esponente. Resta comunque salva la facoltà di adire direttamente l'autorità giudiziaria.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'ISVAP i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.

14. Arbitrato

Non sono previste procedure arbitrali.

Ace European Group Ltd. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il rappresentante legale

Riccardo Billi



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano l'assicurazione in generale

Art. 1. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a fatti o circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

Art. 2. ALTRE ASSICURAZIONI

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 l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Nel caso in cui una Perdita risarcibile ai sensi della presente Assicurazione fosse coperta anche da altra assicurazione, la presente Assicurazione opererà in eccesso rispetto a tale altra assicurazione e, pertanto, l'Assicuratore sarà responsabile esclusivamente per la parte di risarcimento in eccesso al massimale di tale altra assicurazione.

Qualora una Perdita fosse risarcibile ai sensi della presente Assicurazione e di altra assicurazione avente il medesimo oggetto stipulata con una società appartenente al gruppo ACE, il Risarcimento effettuato da ACE in forza di altra assicurazione comporterà la riduzione per il medesimo ammontare del massimale utilizzabile in ragione della presente Assicurazione.

Art. 3. PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi devono essere pagati alla Società od al Broker od all'Agente a cui la Polizza è assegnata.

Art. 4. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5. AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società d'ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti del 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 (art. 1898 C.C.).

Qualora durante il Periodo di Assicurazione l'Assicurato dovesse venire a conoscenza di una qualsiasi circostanza da cui si possa ragionevolmente presumere che possa derivare una Richiesta di Risarcimento, l'Assicurato dovrà informare per iscritto l'Assicuratore dell'esistenza della circostanza e delle ragioni per cui ritenga che in futuro possa derivare la Richiesta di Risarcimento, evidenziando tutti i particolari tra i quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, il caso, le persone coinvolte, le date, il presunto ammontare del danno.

Nel caso in cui, successivamente alla comunicazione delle sopra citate circostanze, l'Assicurato dovesse effettivamente ricevere e notificare alla Società una Richiesta di Risarcimento, la stessa sarà considerata notificata all'Assicurato e ricevuta dalla Società nella stessa data in cui le sopra menzionate circostanze sono state notificate per la prima volta all'Assicurato ed alla Società.

Art. 6. DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto

conoscenza (art. 1913 C.C.) al seguente indirizzo: ACE EUROPEAN GROUP Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio Sinistri Financial Lines, Viale Monza 258, 20128 Milano.

La denuncia del Sinistro deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del Sinistro.

L'Assicurato deve inoltre far seguire nel più breve tempo possibile le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 8. DISDETTA IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto di Indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'Assicurazione dando un preavviso scritto di 30 giorni. In tal caso, la Società, 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 30 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

Le parti stabiliscono espressamente che per ogni controversia nascente dall'interpretazione od esecuzione del presente contratto è competente il Foro di Milano.

Art. 12. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 13. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

L'Assicurato ha il diritto ed il dovere di

difendersi da qualsiasi Richiesta di Risarcimento nell'interesse proprio e dell'Assicuratore. A tal fine l'Assicurato può nominare avvocati e/o periti i cui costi saranno considerati Costi di difesa a condizione che l'Assicuratore abbia manifestato per iscritto il proprio consenso alla nomina di tali avvocati e/o periti. L'Assicuratore dovrà ratificare la nomina di avvocati e/o periti entro 30 giorni dalla data di ricezione della denuncia di Sinistro e/o dalla comunicazione di nomina di avvocati e/o periti da parte dell'Assicurato qualora successiva. Il silenzio da parte dell'Assicuratore equivale a ratifica della nomina. Nel caso in cui l'Assicuratore non intendesse ratificare avvocati e/o i periti, dovrà motivarlo.

L'Assicuratore si farà carico dei Costi di difesa per resistere all'azione intentata contro l'Assicurato nel limite del 25% del Massimale indicato nella scheda di polizza ed in aggiunta allo stesso.

L'Assicurato non dovrà mai ammettere alcuna responsabilità o concludere transazioni in merito a qualsiasi Sinistro senza il previo consenso scritto dell'Assicuratore.

In caso di contrasto tra l'Assicuratore e l'Assicurato se accettare una proposta transattiva o se continuare a difendere una Richiesta di Risarcimento (prendendo in considerazione le probabilità tra il difendere od il transare la Richiesta di Risarcimento), l'Assicuratore potrà chiedere un parere legale ad un professionista od ad un collegio arbitrale la cui decisione sarà vincolante per l'Assicuratore e l'Assicurato.

Art. 14. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA (polizza *claims made*)

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società durante il Periodo di Assicurazione, od il periodo di garanzia postuma qualora previsto, purché relative ad attività professionali svolte non antecedentemente la Data di retroattività indicata nella Scheda di Polizza.

Restano pertanto escluse, in assenza di espressa garanzia postuma, le Richieste di Risarcimento pervenute per qualsiasi motivo successivamente alla cessazione dell'Assicurazione anche se il comportamento colposo è stato posto

in essere durante il Periodo di Assicurazione.

Norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile professionale

Art. 15. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di Risarcimento per i danni involontariamente cagionati a terzi commessi nell'esercizio dell'attività di giornalista.

L'Assicurazione comprende anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da un atto anche doloso dei dipendenti e delle persone delle quali deve rispondere.

L'Assicurazione, infine, è inoltre estesa ai danni:

- a) per ingiuria e/o diffamazione commessi senza dolo;
- b) d'immagine;
- c) derivanti da violazione e/o invasione della riservatezza altrui (*privacy*), inclusa la diffusione di fatti di vita privata;
- d) per violazioni sul trattamento dei dati personali delle persone fisiche e giuridiche, **a condizione che l'Assicurato abbia adempiuto gli obblighi ed alle prescrizioni disposte dalla legislazione vigente.**

A parziale deroga del disposto dell'art. 1900, comma 1, c.c. la copertura è estesa alla colpa grave dell'Assicurato.

Art. 16. ESCLUSIONI

L'Assicurazione non vale per:

- a) qualunque Richiesta di Risarcimento per attività svolte dall'Assicurato con entità fisica o giuridica diversa da quella Contraente o comunque indicata nel contesto di Polizza;
- b) circostanze che sono state notificate o che avrebbero dovuto essere notificate sulla base di un'altra Polizza o certificato di Assicurazione in vigore prima della stipula della presente Assicurazione;
- c) fatti e/o atti antecedenti la data della prima decorrenza del Periodo di Assicurazione, relativamente ai quali l'Assicurato poteva ragionevolmente prevedere

che sarebbe conseguita una Richiesta di Risarcimento;

- d) Danni direttamente e/o indirettamente causati a Cose ed a persone;
- e) qualunque Richiesta di Risarcimento conseguente a perdita, distruzione, deterioramento o sottrazione di Cose, denaro, preziosi, valori o titoli al portatore, nonché tutti quelli derivanti da furto, rapina o incendio;
- f) qualunque ingiuria e/o diffamazione commessa dall'Assicurato con dolo;
- g) qualunque Richiesta di Risarcimento derivante da atti dolosi, esclusi quelli dei dipendenti e delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere, o fraudolenti, o comunque posti dolosamente in essere dall'Assicurato;
- h) qualunque discriminazione commessa dall'Assicurato con dolo, a titolo esemplificativo e non esautivo, per ragioni di razza, credo, sesso, religione, cultura, origine, condizione sociale, età, *handicap*, orientamento sessuale;
- i) sanzioni, multe ed ammende, penali contrattuali, tasse, imposte e tutto ciò che non è considerato assicurabile per legge;
- j) qualunque Richiesta di Risarcimento per l'effettiva o presunta, inaccurata, inadeguata, incompleta e/o ingannevole descrizione e valutazione di beni, prodotti o servizi dell'Assicurato;
- k) corrispettivi percepiti dall'Assicurato e che sia tenuto a restituire a seguito di un totale e/o parziale inadempimento dei suoi servizi professionali;
- l) qualunque Richiesta di Risarcimento derivante da forme e/o modalità di concorrenza sleale, restrizione al libero mercato e violazione delle leggi poste a tutela dei consumatori (*Antitrust*);
- m) qualunque azione e/o procedimento disciplinare da parte dell'ordine professionale;
- n) qualunque Richiesta di Risarcimento derivante da danni che l'Assicurato è civilmente obbligato a risarcire in conseguenza della totale o parziale impossibilità da parte

- dello stesso di fornire la prestazione, il bene o servizio promesso;
- o) mancato, errato o inadeguato funzionamento di sistemi informatici, di sistemi di telecomunicazione e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura o componente elettronico, *firmware*, *hardware* o *software*, anche come conseguenza di virus informatico, interruzione nell'erogazione di energia elettrica (*blackout*), sovratensione, calo di tensione o guasto meccanico;
- p) qualunque Richiesta di Risarcimento derivante da articoli, comunicati, documenti ed in generale scritti, immagini e filmati pubblicati, immessi e/o divulgati sul sito *internet* dell'Assicurato e non provenienti dall'Assicurato stesso o da persone delle quali l'Assicurato deve rispondere;
- q) qualunque Richiesta di Risarcimento derivante da:
 - uso non autorizzato di, e/o
 - intrusione non autorizzata in sistemi informatici altrui;
- r) violazione dolosa di leggi, di norme, di regolamenti e/o di accordi in materia di:
 - informazioni confidenziali, qualora l'Assicurato si fosse impegnato con terzi a non divulgare né le fonti né le informazioni stesse,
 - marchi, brevetti, diritto d'autore, *copyright* (*Intellectual Property Rights*) o di altra proprietà industriale e/o intellettuale;
- s) qualunque conseguenza, diretta od indiretta:
 - di inquinamento dell'acqua, dell'aria, del suolo e comunque qualunque danno ambientale,
 - di emissione o scarico di qualunque materiale, energia e/o sostanza realmente o potenzialmente in grado di produrre effetti:
 - sulla salute, sicurezza o condizione di qualsiasi persona e/o ambiente, o
 - sul valore, commerciabilità, condizione o uso
- di qualsiasi proprietà;
- t) qualunque Richiesta di Risarcimento per:
 - costi di produzione e/o perdite di profitto,
 - costi di ritiro, ricostruzione, riproduzione e/o ristampa,
 - costi di correzione, completamento e rifacimento;
- u) qualunque Richiesta di Risarcimento per responsabilità contrattuale e/o volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivanti dalla legge;
- v) qualunque conseguenza diretta od indiretta di guerra e terrorismo;
- w) i seguenti settori: pornografia, giochi d'azzardo e scommesse, fatta salva l'attività d'inchiesta e/o di cronaca;
- x) i gionalisti che promuovono la vendita di armi, tabacco, sostanze alcoliche e/o stupefacenti.

Art. 17. PERSONE NON CONSIDERATE TERZE

Non sono considerati terzi:

- a) le persone fisiche e/o giuridiche cui compete la qualifica di Assicurato;
- b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato (se persona fisica), i dipendenti e/o le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere, i collaboratori dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con loro convivente;
- c) le Società, gli enti e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone indicate al punto b) che precede rivestono la qualifica di azionista, socio, amministratore, o ne esercitano in qualunque modo un controllo totale o parziale.

Art. 18. EFFICACIA DELL'ASSICURAZIONE

La presente Assicurazione è subordinata al possesso da parte dell'Assicurato e dei soggetti della cui opera questi si avvale dei requisiti e delle autorizzazioni necessarie in forza delle norme in vigore per lo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'Assicurazione (iscrizione all'Albo professionale) o delle attività ad essa strumentali, alle quali sono preposti i soggetti della cui opera

L'Assicurato si avvale.

Salvo quanto diversamente previsto nella presente Polizza, il venir meno dei predetti requisiti (iscrizione all'Albo professionale) ed autorizzazioni determina la cessazione dell'Assicurazione.

Art. 19. LIMITI DI RISARCIMENTO

L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Massimale indicato nella Scheda di Polizza, che rappresenta la massima esposizione a carico della Società indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento denunciate durante il Periodo di Assicurazione.

Qualora fosse previsto un Sottolimito in relazione ad una specifica garanzia, unicamente per questa specifica garanzia l'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza del Sottolimito indicato nella Scheda di Polizza, che rappresenta la massima esposizione a carico della Società indipendentemente dal numero delle Richieste di Risarcimento denunciate durante il Periodo di Assicurazione.

Qualora l'Assicurazione fosse prestata per una pluralità di soggetti Assicurati, il Massimale ed i Sottolimiti, ove previsti, indicati nella Scheda di Polizza, rappresentano la massima esposizione a carico della Società anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 20. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'Assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento per le attività poste in essere, e per i conseguenti danni verificatisi, nell'ambito della Territorialità indicata nella Scheda di Polizza.

Art. 21. VINCOLO DI SOLIDARIETA'

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, **la Società risponderà soltanto per la quota di responsabilità propria dell'Assicurato**, con espressa esclusione della quota di responsabilità anche provvisoria di pertinenza di terzi.

Art. 22. SOSPENSIONE E CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

In caso di sospensione sanzionatoria o disciplinare dell'attività dell'Assicurato,

L'Assicurazione resta sospesa.

L'Assicurazione riprende ad avere efficacia dal momento della cessazione della sospensione sanzionatoria o disciplinare, purché sia in regola con il pagamento del Premio, fino alla scadenza del Periodo di Assicurazione.

In caso di radiazione dall'Albo professionale, l'Assicurazione cessa alla data di radiazione senza alcuna restituzione di premio.

GLOSSARIO

La presente parte della nota informativa contiene ed esplica tutti i termini tecnici utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente potrà utilizzare per una migliore comprensione del contratto di assicurazione.

Si avverte che i termini di seguito riportati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione del contratto di assicurazione, in relazione al quale avranno rilevanza unicamente i termini definiti nella Condizioni di Assicurazione.

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ASSICURATO: nei rami danni, la persona nell'interesse della quale è stipulato il contratto nonché titolare del diritto all'eventuale indennizzo.

ASSICURAZIONE: operazione con cui un soggetto (Assicurato) trasferisce ad un altro soggetto (Impresa) un rischio al quale egli è esposto.

ASSICURAZIONE A PRIMO RISCHIO ASSOLUTO: forma di copertura che prevede, in caso di sinistro, l'integrale risarcimento dei danni sino a concorrenza della somma assicurata, qualunque sia il valore complessivo delle cose assicurate. Non è pertanto applicabile con questa forma, la regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

ASSICURAZIONE A VALORE INTERO: forma di copertura in cui la somma assicurata corrisponde al valore complessivo delle cose assicurate, con applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE: contratto di assicurazione con il quale l'assicuratore si impegna a tenere indenne l'assicurato di quanto questi debba pagare, in quanto responsabile per legge, a titolo di risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione.

ASSICURAZIONE DI COSE: forma di copertura avente per oggetto uno o più beni determinati del patrimonio dell'assicurato, il cui valore può essere esattamente calcolato.

CARICAMENTI: parte del premio versato dalla Contraente destinata a coprire i costi commerciali e amministrativi della Società.

CONFLITTO DI INTERESSI: insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Società può collidere con quello della Contraente.

CONTRAENTE: soggetto che stipula il contratto di assicurazione con l'assicuratore e si obbliga a pagare il premio. Il contraente può non coincidere con l'assicurato. Le due figure coincidono quando il contraente assicura un interesse di cui è titolare (ad esempio, un bene di sua proprietà).

DECORRENZA DELLA GARANZIA: momento in cui le garanzie divengono operanti ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.

ESCLUSIONI: rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.

FASCICOLO INFORMATIVO: l'insieme della documentazione informativa da consegnare alla Contraente, composto da: Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario e Proposta di Assicurazione.

FRANCHIGIA: importo prestabilito a carico dell'Assicurato per ciascun sinistro.

IMPRESA: Impresa che esercita professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'ISVAP e sottoposta alla sua vigilanza.

INDENNIZZO: la somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di sinistro.

ISVAP: Istituto di vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo. Ente di diritto pubblico cui spetta il controllo sulle imprese di assicurazione, nonché sugli intermediari di assicurazione (agenti e i broker) e sui periti per la stima dei danni ai veicoli.

LIQUIDAZIONE: pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

PERITO: libero professionista incaricato dall'Impresa di stimare l'entità del danno subito dall'Assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro. I periti sono iscritti in un apposito albo professionale tenuto dall'ISVAP.

POLIZZA: il documento che prova l'esistenza del Contratto di Assicurazione.

PREMIO: il prezzo che il Contraente paga per acquistare la garanzia offerta dall'Impresa. Il pagamento del premio costituisce, di regola,

condizione di efficacia della garanzia. I premi possono essere: unici, periodici, unici ricorrenti.

RISARCIMENTO: la somma dovuta dall'Impresa al terzo danneggiato in caso di sinistro.

RIVALSA: diritto che spetta all'Impresa nei confronti dell'Assicurato e che consente al primo di recuperare gli importi pagati ai terzi danneggiati nei casi in cui l'Impresa avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

SINISTRO: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

SOMMA ASSICURATA: importo nei limiti del quale l'Impresa si impegna a fornire la propria prestazione.

SURROGAZIONE: facoltà dell'Impresa che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda appunto dal fatto illecito di un terzo.

VALORE ASSICURATO: rappresenta la misura dell'interesse sottoposto ad Assicurazione.

DEFINIZIONI DI POLIZZA

Si concorda che ai sensi della presente Assicurazione le espressioni sotto indicate assumono il seguente significato:

Assicurazione il contratto di assicurazione.

Contraente / Assicurato il soggetto indicato nella Scheda di Polizza a favore del quale opera la presente Assicurazione.

Cosa/e sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Costi di difesa: ogni parcella, costo o spesa legale sostenuta dal Contraente/Assicurato con il consenso scritto dell'Assicuratore necessaria per difendersi o resistere ad una Richiesta di Risarcimento.

Danno a Cosa/e alterazione fisica e/o chimica di Cosa/e.

Danno a persona/e danni derivanti dalla lesione dell'integrità psico/fisica e danni non patrimoniali conseguenti e/o annessi e/o connessi a questi.

Franchigia l'importo prestabilito di danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Indennizzo / Risarcimento la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro (capitale, interessi e spese).

Massimale l'obbligazione massima della Società per capitale, interessi e spese.

Polizza il documento che prova l'Assicurazione.

Premio la somma dovuta dall'Assicurato alla Società.

Questionario il questionario e qualsiasi dichiarazione, informazione, materiale informativo fornito all'Assicuratore dal richiedente la copertura assicurativa e che forma parte integrante della Polizza.

Richiesta di Risarcimento /Sinistro

a) qualsiasi procedimento o causa intentata da terzi nei confronti dell'Assicurato per danni di natura professionale;

b) qualsiasi scritto mediante il quale terzi dichiarano di ritenere l'Assicurato responsabile di danni di natura professionale.

Ai sensi della presente Assicurazione, qualsiasi Richiesta di Risarcimento o serie di Richieste di Risarcimento derivate da, basate su o attribuibili al/ai medesimo/i errore/i professionale/i sarà considerata una singola Richiesta di Risarcimento.

Scoperto la percentuale di danno che rimane a carico dell'Assicurato.

Società la ACE EUROPEAN GROUP Ltd.

Sottolimito l'obbligazione massima della Società per capitale, interessi e spese per una specifica situazione garanzia.

Quando è previsto un Sottolimito di Risarcimento, questo non s'intende in aggiunta al Massimale di garanzia ma è una parte dello stesso.

► **Questionario di Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale dei giornalisti**

Si prega di rispondere a tutte le domande; qualora lo spazio per la risposta non fosse sufficiente, allegare la risposta con foglio separato su carta intestata della Società richiedente.

Informazioni sul giornalista richiedente la copertura assicurativa

1. (a) Nome e Cognome
- (b) Indirizzo
- (c) codice fiscale
- (d) titolo di studio.....
- (e) Albo presso il quale è iscritto
- (f) data della prima iscrizione all'Albo dei giornalisti
- (g) il giornalista è:
- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| (i) direttore responsabile | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| (ii) professionista | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| (iii) pubblicista | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

Informazioni sull'attività professionale

2. Indicare il settore nel quale opera il giornalista:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Televisione | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Radio | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Carta stampata (quotidiani) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Carta stampata (settimanali/mensili/periodici) | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Carta stampata (altro, specificare | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Libri | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Internet | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Pubblicità | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| Audiovisivi | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |



Altro (specificare):

.....
.....
.....
.....

3. Si prega di descrivere che tipo di argomenti tratta il giornalista:

ARGOMENTI	% SUL TOTALE SCRITTO / PUBBLICATO
Intrattenimento	%
Attualità / Cronaca	%
Politica	%
Sport	%
Religione	%
Economia / Finanza	%
Salute / Medicina	%
Scienza / Tecnica	%
Altro (specificare):	%
TOTALE	100%

4. Indicare per quali società / testate lavora il giornalista:

.....
.....
.....
.....
.....

5. Indicare i ricavi annui del giornalista negli ultimi 3 anni. In aggiunta, si prega di indicare i ricavi attesi per l'anno corrente:

Fino a € 75.000	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	Corrente <input type="checkbox"/>
Da € 75.000 a € 250.000	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	Corrente <input type="checkbox"/>
Oltre € 250.000	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	20..... <input type="checkbox"/>	Corrente <input type="checkbox"/>

6. Il giornalista si occupa di giornalismo investigativo? Si No
7. Il giornalista si occupa di stampa scandalistica e/o gossip? Si No
8. Il giornalista conduce delle trasmissioni in diretta? Si No
9. Il giornalista opera in uno dei seguenti settori: pornografia, gioco d'azzardo e/o scommesse
- Si No

Se la risposta è positiva, fornire dettagli

10. Il giornalista promuove la vendita di armi, tabacco, sostanze alcoliche e/o stupefacenti?
- Si No

Se la risposta è positiva, fornire dettagli

11. Il giornalista conosce la normativa professionale ed il codice deontologico?
- Si No

Informazioni su precedenti coperture assicurative, richieste di risarcimento e circostanze di sinistro

12. (a) Fornire dettagli delle precedenti coperture assicurative di Responsabilità Civile Professionale negli ultimi due anni:

PERIODO	ASSICURATORE	MASSIMALE	FRANCHIGIA	PREMIO
20..				
20..				

- (b) Il giornalista ha mai avuto contratti di assicurazione per i rischi professionali stornati, rifiutati, cancellati e/o non rinnovati da altre compagnie?

Si No

Se la risposta è positiva, fornire dettagli

- (c) Il giornalista ha mai avuto sinistri / richieste di risarcimento e/o procedimenti avanti l'Ordine Professionale nel passato?

Si No

(d) il giornalista è a conoscenza di qualsiasi circostanza o evento che potrebbe dare origine ad un sinistro / richiesta di risarcimento nei suoi confronti?

Si No

In caso di risposta AFFERMATIVA alle domande 12.c. e 12.d., la quotazione potrà essere formulata soltanto se saranno fornite **informazioni esaustive su ciascun punto**. Vi ricordiamo che è indispensabile rispondere correttamente a queste domande. **UNA RISPOSTA NON CORRETTA POTREBBE COMPROMETTERE I VOSTRI DIRITTI** qualora in futuro dovesse emergere una richiesta di risarcimento.

Copertura assicurativa

8. Indicare il massimale richiesto:

- € 250.000
- € 500.000
- € 1.000.000
- € 1.500.000 (non disponibile per giornalisti con ricavi inferiori a € 75.000)

Dichiarazione

Dichiaro che le dichiarazioni ed i particolari contenuti nel presente questionario sono conformi a verità e che nessun fatto essenziale è stato esposto in maniera inesatta, dichiarato erroneamente o volontariamente omesso. Riconosco che il presente questionario, unitamente ad ogni altra informazione da me fornita, sarà presa a fondamento del contratto assicurativo stipulato tra me e l'Assicuratore. Mi impegno a informare l'Assicuratore in merito a qualsiasi cambiamento sostanziale di tali fatti che intervenga prima della data di decorrenza/stipulazione del contratto assicurativo.

Data e firma



**COMUNICAZIONE INFORMATIVA
SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI
NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI**

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, **consegnano al contraente** copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, **illustrano al contraente** - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) **sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati** alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) **informano il contraente** della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, **lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza**;
- e) **consegnano al contraente** copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, **copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto**;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, **i seguenti mezzi di pagamento**:
 1. **assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità**, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. **ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale**, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. **denaro contante, esclusivamente** per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo **responsabilità civile auto** e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli **altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto**.

**INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE
PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO,
NONCHE' IN CASO DI MODIFICHE DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO CHE COMPORTI TALI
MODIFICHE**

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE 1

**INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE ALL'INTERMEDIARIO CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CONTRAENTE E SUL
BROKER CHE INTERMEDIA IL CONTRATTO**

**Dati identificativi dell'addetto all'attività di intermediazione e/ o del responsabile dell'attività di
intermediazione**

Cognome e Nome: ALBERTO DE SANTIS

Veste in cui il soggetto opera: Responsabile dell'attività di intermediazione assicurativa

Sede operativa: Via il Prato 8r – 50123 Firenze

Telefono : +39 055 2657610

Fax:

Posta elettronica: a.desantis@oxerisk.com

Numero di iscrizione al registro B000062722

Data: 19 Maggio 2010

Sezione B

Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi dell'intermediario per conto del quale è svolta l'attività

Ragione sociale: OXERISK S.R.L.

Sede legale: Via il Prato 8r – 50123 Firenze

Sito Internet: info@oxerisk.com

Numero: B000360175

Data: 18 Novembre 2010

Sezione B

Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta

I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario, possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) sul sito ISVAP: www.isvap.it - Autorità Competente alla vigilanza: ISVAP – Via del Quirinale 21- 00187 Roma.

PARTE 2**INFORMAZIONI RELATIVE A POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO D'INTERESSE****Tabella 2.1 - Dichiarazioni dell'intermediario**

-
- a) OXERISK S.R.L. e le persone riportate nella tabella 1.1 NON detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di una impresa di assicurazione
-
- b) Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di OXERISK S.R.L.
-
- c) OXERISK S.R.L. propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongono di proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
-
- d) Su richiesta del Contraente OXERISK S.R.L. potrà fornire la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con le quali la stessa ha o potrebbe avere rapporti d'affari.

Tabella 2.2 - Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dalle Imprese per i contratti RCA

In caso di contratti RCA, viene allegata una tabella (allegato 1) nella quale sono specificati i livelli provvigionali riconosciuti al broker dall'Impresa di assicurazione con la quale lo stesso ha rapporti di affari per la RCA.

Le provvigioni in cifra fissa ed in percentuale sul premio lordo, riconosciute per il contratto proposto, cui la presente informativa si riferisce, sono invece rilevabili dal preventivo o dallo stesso contratto. Nel caso di contratto intermediato tramite Agenzia della Impresa di assicurazione, le provvigioni indicate sono quelle riconosciute dall'Impresa di assicurazione alla sua Agenzia, mentre quelle riconosciute da quest'ultima al broker, facoltativamente indicate, sono parte delle precedenti e non rappresentano quindi un aumento del premio.

(in attuazione alle disposizioni dell'art 131 del Codice delle Assicurazioni ed all'art. 9 del Regolamento di attuazione 23/2008 emanato dall'ISVAP che disciplinano la trasparenza dei premi e delle condizioni del contratto nell'assicurazione obbligatoria veicoli e natanti).

PARTE 3**INFORMAZIONI SULLE FORME DI TUTELA DEL CONTRAENTE****Tabella 3.1 - Informazioni generali**

Ai sensi dell'articolo 117 del d.lgs. 7 settembre 2005, n.209, i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge

Il contraente e l'assicurato hanno la facoltà di rivolgersi, al: Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione c/o ISVAP Via Quirinale, 21 – 00187 Roma – Tel.: +39 06/421.331 per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto

Il contraente e l'assicurato hanno la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'autorità giudiziaria, di proporre reclamo all'ISVAP, servizio tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma.

Tabella 3.2 - Nota importante per il contraente e per l'assicurato

Ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2006, in caso di autorizzazione della Compagnia al Broker ad incassare i premi – ovvero di autorizzazione dell'agenzia ratificata alla compagnia – **il pagamento del premio** eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, **ha effetto liberatorio per il contraente** nei confronti della Compagnia e conseguentemente **impegna la Compagnia** (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

In assenza di autorizzazione della Compagnia o dell'agenzia al Broker ad incassare i premi – ovvero in caso di autorizzazione da parte dell'agenzia non ratificata dalla Compagnia – il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori **non ha effetto liberatorio per il contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente non impegna la Compagnia** (né, in caso di coassicurazione, le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Oxerisk in base a specifici accordi con Compagnie / Agenzie di assicurazione è autorizzata ad incassare i premi e/o a pagare le somme dovute agli assicurati o agli altri aventi diritto, ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs n. 209/2005 e 55 Reg. ISVAP n. 5/2006.

In considerazione dell'elevato numero di rapporti di collaborazione, l'elenco delle Compagnie / Agenzie di assicurazione con le quali intrattiene rapporti di libera collaborazione e con quali di esse ha un accordo in corso di validità che autorizza la stessa ad incassare i premi con efficacia liberatoria per il contraente, potrà essere fornito al contraente su richiesta.

Oxerisk S.R.L.
Firma



✂ LA PRESENTE RICEVUTA DEVE ESSERE RESTITUITA COMPILATA E SOTTOSCRITTA ✂

PARTE PER LA SOTTOSCRIZIONE DELL'ADERENTE
Ricevuta del contraente, relativa alla consegna della documentazione precontrattuale

Luogo: _____ **Data:** _____

Cognome e nome: _____

Nato a: _____ **II** _____

Ragione sociale: _____

Residenza o Sede Legale: _____

Codice Fiscale/ P.IVA: _____

In ottemperanza all'art. 49 c 3, del Regolamento ISVAP n. 5 del 16/10/2006, il sottoscritto contraente dichiara:

- di aver ricevuto il presente modello 7A e7B;
- di aver ricevuto il fascicolo informativo;
- di essere in attesa/di aver ricevuto i testi contrattuali della polizza n. **ITFINB13369**
- Compagnia delegataria **ACE EUROPE** Ramo **RC** Decorrenza rischio _____;
- di aver ricevuto l'informativa privacy ed espresso il consenso al trattamento dei dati personali;
- di aver preso visione se richiesto dal cliente dell'elenco delle Compagnie Assicuratrici e delle agenzie con cui Oxerisk S.r.l. ha in essere o meno autorizzazione ai sensi dell'Art. 55 del Regolamento ISVAP n. 5/2006.

(*) in caso di sottoscrizione di una proposta o di mancata comunicazione del numero da parte della compagnia, aggiungere "emittenda".

Timbro e firma _____

(il Cliente)

**QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA
DEI CONTRATTI ASSICURATIVI RAMI ELEMENTARI**

(ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n.5/2006)

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di acquisire nel Suo interesse, informazioni necessarie a valutare l'adeguatezza del contratto che intende sottoscrivere in funzione delle Sue esigenze assicurative.

La mancanza, anche parziale, di tali informazioni può ostacolarne la valutazione.

Qualora Lei non intenda fornirle, La preghiamo di sottoscrivere la "Dichiarazione di rifiuto".

Dichiarazione di rifiuto da parte del contraente di fornire una o più delle informazioni richieste

Il sottoscritto cliente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle sue esigenze assicurative.

Data _____

Firma del cliente _____

DATI ANAGRAFICI CONTRAENTE

COGNOME, NOME / RAGIONE SOCIALE _____

RESIDENZA / SEDE LEGALE _____

CODICE FISCALE / P. IVA _____

PROFESSIONE / SETTORE DI ATTIVITÀ _____

QUALI SONO GLI OBIETTIVI ASSICURATIVI CHE SI INTENDE PERSEGUIRE?

OBBLIGHI DI LEGGE

OBBLIGHI CONTRATTUALI

MIGLIORAMENTO PRESTAZIONI ASSICURATIVE

INFORMAZIONI SULLA PRESTAZIONE ATTESA

E' CONSAPEVOLE CHE LA COPERTURA
ASSICURATIVA PREVEDE CONTRATTUALMENTE:

ESCLUSIONI E /O LIMITAZIONI

SCOPERTI E/O FRANCHIGIE SU ALCUNE GARANZIE

POSSIBILITÀ DI RIVALSA NEI SUOI CONFRONTI DA PARTE DELLA COMPAGNIA

COSA INTENDE ASSICURARE

- PROTEZIONE DEI PROPRI BENI PER IL RISCHIO INCENDIO/EVENTI NATURALI
- PROTEZIONE DEI PROPRI BENI PER IL RISCHIO FURTO/RAPINA O SCIPPO
- PROTEZIONE DEL PROPRIO PATRIMONIO DA RICHIESTE DI RISARCIMENTO PER DANNI A TERZI
- PROTEZIONE DELLA PROPRIA PERSONA E/O FAMILIARE IN CASO DI INFORTUNIO
- PROTEZIONE DELLA PROPRIA PERSONA E/O FAMILIARE IN CASO DI MALATTIA
- PROTEZIONE DELLA PROPRIA IMBARCAZIONE PER I RISCHI DELLA NAVIGAZIONE
- OBBLIGAZIONE NEI CONFRONTI DI TERZI
- TUTELA GIUDIZIARIA
- ASSISTENZA
- ALTRO

SPECIFICARE _____

LE AREE DI CUI AL PUNTO PRECEDENTE SONO GIÀ PROTETTE DA ALTRE POLIZZE?

SI

NO

DURATA CONTRATTUALE

- ANNUALE
- POLIENNALE
- INFERIORE ALL'ANNO
- SUPERIORE ALL'ANNO

DISPONIBILITA' DI SPESA

- FINO A 500,00 EURO
- DA 500,00 A 1.000,00 EURO
- DA 1.000,00 A 3.000,00
- OLTRE 3.000,00

DICHIARAZIONI RELATIVE AL QUESTIONARIO

Confermo che le informazioni da me fornite con il questionario sono corrette e veritiere e che il broker -Oxerisk- mi ha illustrato le caratteristiche essenziali della polizza e le prestazioni cui è obbligata l'impresa.

DATA

FIRMA

VALUTAZIONE DI ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

In considerazione delle informazioni raccolte dall'intermediario ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006:

Il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del cliente

Data

Cognome, nome

DE SANTIS ALBERTO

n.di iscrizione al RUI dell'intermediari

B000360175

Firma dell'intermediario _____

Firma del cliente _____

Il contratto proposto non risulta adeguato o potrebbe risultare non adeguato alle esigenze assicurative del cliente

L'intermediario dichiara di aver informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle Sue esigenze assicurative

Motivi di inadeguatezza

Data

Firma dell'intermediario _____

Il cliente dichiara di voler comunque sottoscrivere il relativo contratto

Data

Firma del cliente _____

A seguito del giudizio di adeguatezza sopra indicato è stata emessa

POLIZZA N° ITFINB13369 Appendice/Allegato N°.....

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N.196

Gentile Cliente,

ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196 del 30 giugno 2003, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e di cui Oxerisk s.r.l., in qualità di Titolare del Trattamento, entrerà in possesso, La informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte di tutti i collaboratori delle attività per permettere la gestione dei contratti d'assicurazione (in particolare: predisposizione e stipulazione dei contratti, pagamento dei premi, liquidazione delle prestazioni contrattuali, riassicurazione, coassicurazione, adempimento di specifici obblighi di legge, gestione amministrativo/contabile del rapporto stesso) o per la gestione dei sinistri (liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione amministrativo/contabile del soggetto stesso, attività statistiche, come individuati dalla Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9).

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO

Il trattamento:

- A. è realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1 lett. a) del D.Lgs.196/03: raccolta; registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, raffronto, interconnessione; selezione, estrazione, consultazione, comunicazione; blocco, cancellazione e distruzione;
- B. è effettuato con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- C. è svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia che sono nostre dirette collaboratrici e che operano in totale autonomia come distinti titolari del trattamento di dati personali, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali", il cui elenco è disponibile presso la sede principale dell'agenzia.

3. CONFERIMENTO DEI DATI

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato ovvero presso la nostra sede ove sarà effettuato il trattamento. Il conferimento di dati personali comuni, sensibili e, se dal caso, giudiziari, è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1.

4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali di cui al punto 3. comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere portati a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 ad eventuali collaboratori esterni, nonché a quei soggetti esterni cui la comunicazione sia necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1.

L'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la sede dell'agenzia, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax **+39 055 0132373** o all'indirizzo e-mail info@oxerisk.com ai sensi dell'art. 7 del Codice.

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali non vengono trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea nell'ambito delle finalità di cui al punto 1.

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del D.Lgs.196/03 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, della finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati. L'interessato ha, inoltre, diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; nonché quello di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

L'esercizio dei diritti dell'interessato può essere esercitato, in ogni momento, secondo quanto stabilito dall'art. 8 del D.Lgs.196/03.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

Titolare del trattamento è Oxerisk s.r.l., con sede a Firenze in via Il Prato n°8r

10. CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI COMUNI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa di cui sopra, ed ai sensi dell'art. 23 e 26 del D.Lgs.196/03, Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per le operazioni e servizi da Lei richiesti e più precisamente per (barrare le caselle per esprimere il consenso):

- il trattamento dei dati personali per le finalità di cui al punto 1. dell'informativa;
- la comunicazione dei dati personali alle categorie di soggetti e nelle modalità indicate al punto 5 della presente informativa che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 della medesima informativa.

Per ricevuta comunicazione

luogo,

data,

Firma: