



Polizza collettiva n. E0000010574

Tutela Legale – Convezione Buccioni's studio

Dipendenti Enti Pubblici, SSN e
Strutture Private – Attività medica libero-professionale

Condizioni di assicurazione

Edizione 02.2025

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee
guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA
- Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano;
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

Sommario

Glossario.....	3
Copertura Tutela Legale.....	5
Cosa è assicurato	5
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura.....	6
Come è prestata l'assicurazione.....	7
Norme comuni.....	8
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	11
Norme relative alla copertura Tutela Legale.....	11

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Assicurato/Aderente	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione che, con la sottoscrizione del modulo di adesione, aderisce liberamente polizza collettiva sostenendo l'onere economico del premio.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile.
Attività professionale	Servizio professionale o consulenza svolta dall'Assicurato/Aderente e dichiarata in <i>polizza</i> . L'assicurazione opera anche nel caso di interventi di primo soccorso eseguiti in qualità di medico per dovere di solidarietà, emergenza o soccorso sanitario al di fuori dell'attività retribuita.
Atto cyber	Atto non autorizzato, doloso o criminale (oppure una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali, tra loro correlati indipendentemente dal tempo e dal luogo), afferenti all'accesso, all'elaborazione, all'utilizzo o al funzionamento di qualsiasi <i>sistema informatico</i> .
Contraente	Il soggetto che stipula l' <i>assicurazione</i> , nell'interesse dei propri clienti, e si impegna al versamento dei premi aREVO
Danno	Qualsiasi tipo di danno patrimoniale, non patrimoniale, indiretto, permanente, temporaneo e futuro subito da terzi, derivante dall'esercizio dell' <i>attività professionale</i> .
Indennizzo	Somma dovuta da REVO all'Assicurato/Aderente in caso di <i>sinistro</i> .
Intermediario	La società Bucchioni's Studio Sas, corrente in via Re di Puglia 15 19100 La Spezia, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.Lgs. 209/2005.
Massimale	La somma indicata in <i>polizza</i> che rappresenta il <i>limite</i> massimo di <i>indennizzo</i> in caso di <i>sinistro</i> , qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto <i>danni a cose</i> di loro proprietà.
Patrocinio legale	Istituto previsto e disciplinato dal CCNL di comparto di riferimento che prevede che, qualora si verifichi l'apertura di un procedimento di responsabilità civile, contabile o penale nei confronti del dirigente/dipendente per fatti o atti connessi all'espletamento del servizio ed all'adempimento dei compiti di ufficio, l'Azienda, esclusivamente sulla base delle condizioni contrattualmente previste, assume direttamente o indirettamente gli oneri per la difesa.
Patteggiamento:	Un rito processuale alternativo disciplinato dall'art 444 del Codice di procedura penale.
Postuma	Il periodo di tempo entro il quale l'Assicurato/Aderente può denunciare un <i>sinistro</i> insorto nel <i>periodo di assicurazione</i> , fermo in ogni caso il termine di prescrizione di cui all'art. 2952.
Periodo di assicurazione	Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicate in <i>polizza</i> e, ogni qualvolta la <i>polizza</i> venga tacitamente rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.
Polizza	Il documento che prova l' <i>assicurazione</i> .
Premio	La somma dovuta dal <i>Contraente</i> a REVO o dall'Assicurato/Aderente all' <i>Intermediario</i> per l' <i>assicurazione</i>
Retroattività	Il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell' <i>assicurazione</i> , espressamente indicato in <i>polizza</i> , entro cui deve essere tenuta la condotta professionale oggetto della controversia.
REVO	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Sentenza passata in giudicato	È il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché decorsi i termini o perché già esperite tutte le impugnazioni possibili.

Sinistro	Il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione.
Spese legali	Il compenso spettante al legale per l'attività svolta.
Spese peritali	Il compenso spettante al perito (di parte o d'ufficio) per l'attività svolta.
Struttura Sanitaria	La Struttura sanitaria o sociosanitaria assistenziale pubblica o privata che eroga prestazioni per la cura dell'individuo e delle collettività con finalità di prevenzione e profilassi, diagnostiche e terapeutiche, riabilitative e palliative, di medicina legale o prestazioni sociosanitarie
Transazione	Ai sensi dell'art. 1965 del Codice Civile, è il contratto con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni pongono fine ad una lite già cominciata o prevengono una lite che può insorgere tra loro,

Copertura Tutela Legale

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Soggetti assicurati

Le garanzie della copertura di Tutela Legale sono prestate in favore dell'Assicurato/Aderente alla polizza in qualità di:

- Medici che effettuano interventi chirurgici, anestesisti e rianimatori, Direttore Generale e Direttore Amministrativo
- Dirigenti Sanitari e non Sanitari – Medici che non effettuano interventi chirurgici
- Personale sanitario e non sanitario, componenti comitato etico, quadri sanitari, OTA e OSS
- dipendenti pubblici

Art. 2.2 Oggetto dell'assicurazione

REVO assume a proprio carico, nel limite del **massimale indicato in polizza**, il pagamento delle spese legali, peritali e processuali, che l'Assicurato/Aderente deve affrontare in caso di contenzioso sia, stragiudiziale che giudiziale, nello svolgimento delle attività professionali svolte durante il periodo di assicurazione o di retroattività, sempre che si tratti di un caso rientrante nelle garanzie di polizza e sia stata giudicata positivamente la copertura del sinistro da parte di REVO.

Le spese coperte dalla copertura riguardano:

1. le competenze del legale incaricato, in ogni stato e grado di giudizio; la copertura vale anche in caso di negoziazione assistita, mediazione o arbitrato e per tutta l'attività stragiudiziale;
2. le competenze del legale domiciliario;
3. le competenze dei periti e tecnici, traduttori, informatori, sia nella fase stragiudiziale, che giudiziale, siano essi consulenti tecnici d'ufficio che consulenti tecnici di parte;
4. le competenze poste a carico dell'Assicurato/Aderente in caso di soccombenza;
5. le competenze poste a carico dell'Assicurato/Aderente e conseguenti a una transazione autorizzata da REVO;
6. le spese relative agli accertamenti sullo stato patrimoniale dei soggetti coinvolti nella vertenza;
7. le competenze per la redazione di denunce, querele, istanze all'Autorità Giudiziaria;
8. le indagini preliminari se persona offesa;

È inoltre previsto il rimborso delle spese:

9. per il contributo unificato per le spese degli atti giudiziari (Legge 91/2008 – D.L. 11/03/02 n. 28), se non ripetuto dalla controparte;
10. di giustizia nell'ambito del processo penale (art. 535 Codice di Procedura Penale);
11. per la registrazione di atti giudiziari;
12. per il dissequestro di beni, sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario);
13. l'IVA, se non recuperabile dall'Aderente/Assicurato.

Opzione A – Colpa grave (a scelta dell'Assicurato/Aderente)

Art. 2.3 Responsabilità amministrativa/contabile

REVO tiene indenne l'Assicurato/Aderente per la difesa in:

- procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità amministrativa;
- procedimenti per giudizi e azioni di responsabilità contabile;
- procedimenti per giudizio di conto per colpa.

La garanzia interviene anche in riferimento ad addebiti di responsabilità amministrativa contestati in riferimento a pareri espressi su proposte di deliberare e di determinazioni dirigenziali nonché altri atti e provvedimenti assunti dall'Assicurato/Aderente in qualità di dirigente o di responsabile di servizi, anche con rappresentanza esterna (Legge 142/90, 241/90, D.Lgs 29/93, D.Lgs.77/95 e loro succ. modifiche o integrazioni).

La garanzia opera anche prima dell'emissione dell'atto di citazione in giudizio, compreso l'invito a dedurre e l'audizione personale nonché il procedimento cautelare di sequestro.

Se con sentenza definitiva sono accertati elementi di responsabilità per dolo dell'Assicurato/Aderente, REVO ha diritto alla restituzione delle spese legali o peritali anticipate in ogni grado di giudizio.

Art. 2.4 Azioni di regresso per colpa grave da parte dell'Ente di appartenenza/Struttura Sanitaria

La garanzia copre le spese necessarie per l'attività di difesa in seguito ad azioni di regresso per asserite condotte gravemente colpose dell'Assicurato/Aderente sottoposte alla competenza funzionale della Magistratura Ordinaria, esercitate nei confronti dell'Assicurato/Aderente da parte dell'ente di appartenenza/struttura sanitaria o di altro ente con cui sussiste un collegamento funzionale.

Opzione B – Difesa penale e chiamata in causa (a scelta dell'Assicurato/Aderente)

Art. 2.5 Difesa penale

La garanzia copre le spese di difesa legale:

- 1) nei procedimenti penali per delitto *colposo* o per *contravvenzione*. La garanzia opera anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato ed è compreso il *patteggiamento*. La copertura assicurativa comprende anche la difesa in procedimenti penali che traggono origini da violazioni in materia fiscale, tributaria o doganale.
È compresa l'attività per ottenere il dissequestro di beni, mobili e immobili, appartenenti all'Assicurato/Aderente, indispensabile per il proseguimento dell'attività assicurata, sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario) nell'ambito di procedimenti penali, per delitti colposi o *contravvenzioni*, a carico dell'Assicurato/Aderente;
- 2) a parziale deroga della lettera c) dell'art. "Rischi esclusi dalla copertura Tutela Legale" nei procedimenti penali per delitto *doloso*, purché l'Assicurato/Aderente sia prosciolto o assolto con *sentenza passata in giudicato*. La copertura assicurativa comprende anche la difesa in procedimenti penali che traggono origini da violazioni in materia fiscale, tributaria o doganale.

È compreso il *patteggiamento*, purché l'accordo intervenuto fra la pubblica accusa e la difesa preveda la prescrizione dei reati oggetto d'indagine.

Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa.

Se con sentenza definitiva sono accertati elementi di responsabilità per dolo dell'Assicurato/Aderente, REVO chiede il rimborso delle spese legali o peritale anticipate in ogni grado di giudizio.

È compresa l'attività per ottenere il dissequestro di beni, mobili e immobili, appartenenti all'Assicurato/Aderente, indispensabili per il proseguimento dell'attività, sottoposti a sequestro (conservativo, probatorio o giudiziario) nell'ambito di procedimenti penali, per delitti *dolosi*, a carico dell'Assicurato/Aderente.

Art. 2.6 Chiamata in causa nei confronti dell'Ente di appartenenza/Struttura Sanitaria/Assicuratore per la Responsabilità Civile

La garanzia copre le spese di difesa legale e peritale necessarie per la chiamata in causa dell'ente di appartenenza/struttura sanitaria, dell'assicuratore per la responsabilità civile o patrimoniale o di altro ente con cui sussiste un collegamento funzionale, in seguito a diniego immotivato o inerzia alla richiesta di accesso ai benefici di

previsti per Legge, avanzata dall'Assicurato/Aderente.

L'Assicurato/Aderente si impegna a corrispondere a REVO le somme successivamente ricevute a titolo di *spese legali e peritale*, qualora venga accertato con *sentenza passata in giudicato*, l'obbligo da parte dell'ente di appartenenza/ struttura sanitaria/assicuratore per la responsabilità civile/soggetto preposto di riconoscere il beneficio del *patrocinio Legale*, e nei limiti in cui la parte condannata alla rifusione delle spese adempia al provvedimento giudiziario.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.7 Rischi esclusi dalla copertura Tutela Legale

 REVO non copre i *sinistri* relativi a:

- a) controversie sottoposte alla giurisdizione delle Corti di Giustizia Tributaria, TAR e Consiglio di Stato;
- b) fatti dolosi dell'Assicurato/Aderente giudizialmente accertati;
- c) fatti non accidentali che hanno causato inquinamento dell'ambiente;
- d) diritti di autore, esclusiva o relativi a turbativa d'asta, concorrenza sleale;
- e) spese poste a carico della controparte a favore dell'Assicurato/Aderente;
- f) spese per pareri legali o peritale generici non connessi ad un *sinistro* denunciato;
- g) litigi dichiarate in sentenza come temerarie o esercitate con colpa grave dell'Assicurato/Aderente;
- h) prescrizione o somministrazione di farmaci per scopi non terapeutici, non diagnostici o non di sperimentazione;
- i) proprietà, possesso, circolazione di veicoli o natanti a motore;
- j) responsabilità dell'eventuale medico sostituto (A.C.N. del 23/03/2005 e successive modifiche e integrazioni) per fatti da lui commessi, non rivestendo lo stesso la qualifica di Assicurato/Aderente;
- k) ogni forma di discriminazione, persecuzione, violenze e molestie o abusi sessuali, morali o psicofisici;

- I) fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'Assicurato/Aderente abbia posto termine all'attività professionale con conseguente cancellazione dall'albo professionale, oppure dopo che per qualunque motivo l'Assicurato/Aderente venga sospeso o radiato dall'albo professionale;
- m) condotte poste in essere qualora l'Assicurato/Aderente non fosse iscritto al relativo albo professionale o non fosse in possesso di valido diploma, certificato o documento equipollente abilitante all'esercizio dell'attività professionale indicata in polizza;
- n) atti di guerra o terrorismo;
- o) procedimenti disciplinari e, in generale, controversie di natura giuslavoristica o sindacale;
- p) vertenze con REVO e Società del Gruppo REVO Insurance;
- q) vertenze di diritto civile aventi ad oggetto inadempienze contrattuali proprie o di controparte;
- r) pagamento di imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia e delle altre spese previste all'art. "Oggetto dell'assicurazione";
- s) atto cyber;
- t) adesione ad azioni di classe ("class action");
- u) compensi dell'avvocato o del perito determinati con "patti di quota lite".

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.8 Operatività della copertura

La copertura opera esclusivamente ad integrazione ed esaurimento di quanto previsto e dovuto dall'Ente di appartenenza in esecuzione della disciplina del CCNL di comparto oppure dall'Assicuratore per la responsabilità civile o patrimoniale.

L'indennizzo è pagato da REVO una volta eseguite le liquidazioni dovute da parte del soggetto preposto a primo rischio.

In caso di diniego immotivato e/o illegittimo, o in ipotesi di inerzia dell'Ente di appartenenza, dell'Assicuratore per la Responsabilità civile e Patrimoniale o di altro soggetto preposto in tema di *patrocinio legale*, la presente copertura interviene a manleva delle *spese legali e peritali*, entro il *massimale* stabilito, esclusivamente al ricevimento da parte dell'Assicurato/Aderente della documentazione attestante l'introduzione dell'azione civile volta all'ottenimento del beneficio spettante.

In riferimento all'ipotesi di cui all'art. Responsabilità amministrativa/contabile, se la Corte dei Conti pronuncia sentenza di assoluzione o provvedimento di archiviazione a favore dell'Assicurato/Aderente, REVO paga le *spese legali* sostenute dall' Assicurato/Aderente per quanto richiesto dal proprio legale in eccedenza rispetto al pagamento effettuato dall'Ente o dall'Assicuratore per la Responsabilità Patrimoniale, purché entro i limiti massimi della tariffa forense vigente. La copertura è operante a fronte dell'esibizione dell'attestazione dell'avvenuto pagamento da parte dell'Ente o dall'Assicuratore per la Responsabilità Patrimoniale di quanto liquidato. REVO si riserva la facoltà di chiedere il parere di congruità delle somme esposte in parcella dal Legale dell'Assicurato/Aderente al competente Consiglio dell'Ordine di appartenenza.

Qualsiasi inadempimento dell'Assicurato/Aderente avente ad oggetto quanto previsto dal CCNL, regolamenti interni o da contratti assicurativi, in materia di denuncia *sinistro* e/o gestione delle vertenze, che determini il mancato intervento del soggetto preposto, comporta la decadenza dai benefici della presente assicurazione.

Art. 2.9 Massimale

Il *massimale* indicato in polizza costituisce la massima somma risarcibile da REVO in base alla presente assicurazione.

I limiti presenti sono parte del *massimale* e non in aggiunta ad esso.

Art. 2.10 Insorgenza del sinistro

Per insorgenza del *sinistro* si intende il momento in cui si è verificato il fatto che ha dato origine alla controversia.

La copertura opera, pertanto, per i *sinistri* che si verificano:

- dalle ore 24 del giorno del pagamento del *premio di polizza* e sino alla data di vigenza dell'assicurazione per:
 - il procedimento penale a carico dell'Assicurato/Aderente
 - la chiamata in causa della Struttura Sanitaria;/Ente di appartenenza/Assicuratore per la R.C.;
 - la responsabilità avanti la Corte dei conti o la magistratura ordinaria.

La garanzia opera anche **prima della notifica** all'Assicurato/Aderente dell'informazione di garanzia, nei casi di presentazione spontanea, di invito a presentarsi e di accompagnamento coattivo.

Se il contratto ne sostituisce uno analogo già stipulato con REVO per i medesimi rischi e che ha avuto una durata di almeno 60 giorni, la copertura copre i *sinistri* che si verificano dalle ore 24 del giorno del pagamento del *primo premio di polizza*.

Art. 2.11 Sinistri in serie

Il *sinistro* è *unico* a tutti gli effetti:

- in presenza di vertenze, promosse da o contro più persone e che hanno per oggetto domande identiche, connesse, consequenziali o collegate;

- in presenza di procedimenti, anche di natura diversa, dovuti al medesimo evento o fatto nei quali sono coinvolte una o più persone assicurate.

In questi casi *l'insorgenza del sinistro* si intende:

- il primo accadimento idoneo a essere considerato primo evento per le *controversie per danni extracontrattuali*;
- il primo giorno in cui è stata violata la legge o sono state inosservate una o più norme di contratto per tutte le restanti ipotesi.

La garanzia opera a favore di tutti gli Assicurati/Aderenti coinvolti. Il *massimale* resta unico ed è ripartito tra le parti interessate in relazione alle spese legali o *peritali* sostenute da ciascuno di essi.

Art. 2.12 Estensione territoriale

La copertura opera, ove consentito dalla legge, per i *sinistri* occorsi in Europa, compresi gli Stati Extra UE.

Art. 2.13 Retroattività

La copertura opera per fatti avvenuti fino a dieci anni prima della data di effetto dell'*assicurazione*, senza pagamento di alcun *premio aggiuntivo*.

L'Assicurato/Aderente deve però avere conoscenza del *sinistro* dopo che il contratto è entrato in vigore. Firmando il contratto, l'Assicurato/Aderente dichiara in ogni caso di non essere a conoscenza di atti, fatti o procedimenti noti che possano essere oggetto di *sinistro*, pena la perdita del diritto all'*indennizzo*.

Tuttavia, non è considerata quale atto, fatto o procedimenti noto la relazione tecnica richiesta dalla Direzione della Struttura Sanitaria, salvo i casi in cui con la stessa l'Assicurato/Aderente venga portato a conoscenza della esistenza di una *richiesta di risarcimento* relativa ad un fatto clinico che lo abbia visto comunque coinvolto.

Art. 2.14 Periodo di postuma per cessazione del contratto

La copertura è estesa ai fatti o omissioni che si sono verificati nel periodo di *assicurazione* ma per i quali l'Assicurato/Aderente:

- ha avuto formale notizia per la prima volta;
- ha fatto denuncia a REVO

dopo la cessazione dell'*assicurazione* e **fino a un massimo di due anni**.

Art. 2.15 Periodo di postuma per cessazione dell'attività – quiescenza

Nel caso di:

- cessazione dell'*attività professionale* da parte dell'Assicurato/Aderente, senza che ne sia stata intrapresa una nuova tra quelle assicurabili;
- quiescenza intervenuta anche in data antecedente ma con il limite di 12 mesi,

l'Assicurato/Aderente, ha la facoltà di richiedere, **a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo**, l'estensione della copertura per 10 anni dopo la cessazione dell'*assicurazione*, per eventuali azioni o procedimenti nei propri confronti.

Norme comuni



Per aderire alla polizza collettiva gli Aderenti/Assicurati devono consegnare al *Contraente* il modulo di adesione sottoscritto.

Il *Contraente* si assume l'obbligo di consegnare agli Aderenti/Assicurati il set informativo conformemente a quanto disposto dall'art. 9 comma 4 del Regolamento IVASS n. 41/2018.

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

Polizza collettiva

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*.

Singole adesioni



L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*, qualora il *premio* o la prima rata di *premio* sia stata pagata, **altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento**.

Se l'Assicurato/Aderente non paga le rate di *premio* successive, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24:00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto di REVO al pagamento dei *premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 Durata dell'assicurazione

Polizza collettiva

L'assicurazione ha durata annuale.

Singole adesioni

Le adesioni possono avere effetto dal 31/12 di ogni anno con durata annuale.

È facoltà degli Assicurati/Aderenti di aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, **mantenendo ferma la scadenza al 31/12 di ogni anno**.

La durata minima dell'assicurazione è pari a 6 mesi.

È facoltà degli Assicurati/Aderenti di aderire alla garanzia in qualunque momento dell'anno, **mantenendo ferma la scadenza al 31/12 di ogni anno. La durata minima dell'assicurazione è pari a 6 mesi.**

Art. 1.3 Pagamento e frazionamento del premio

Polizza collettiva

Il premio deve essere pagato a REVO a mezzo bonifico bancario.

I dati identificativi degli Assicurati/Aderenti devono essere trasmessi a REVO, con cadenza mensile, attraverso la trasmissione di un file xls fornito dalla stessa.

Singole adesioni

Il premio per le singole adesioni deve essere pagato dall'Assicurato/Aderente presso l'Intermediario al quale è assegnata la polizza.

Il premio comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Il premio è determinato per un periodo di assicurazione di un anno, salvo il caso di assicurazione di durata inferiore, senza possibilità di frazionamento.

Il pagamento del premio avviene all'atto della stipula dell'assicurazione.

Art. 1.4 Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di disdetta alla scadenza

Polizza collettiva



L'assicurazione è con tacito rinnovo, pertanto la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire. Al

Contraente e a REVO è riconosciuta la facoltà di disdire l'assicurazione con effetto dalla scadenza della stessa.

La facoltà di disdetta può essere esercitata mediante lettera raccomandata A/R o PEC. La comunicazione deve essere inviata a REVO almeno 60 giorni prima della scadenza della assicurazione stessa.

La disdetta inviata da REVO alla presente convezione vale come disdetta per tutte le adesioni alla prima scadenza annua utile per ogni adesione.

Singole adesioni



L'assicurazione è con tacito rinnovo, pertanto la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire.

All'Assicurato/Aderente e REVO è riconosciuta la facoltà di disdire l'assicurazione con effetto dalla scadenza della stessa.

La facoltà di disdetta può essere esercitata mediante lettera raccomandata A/R o PEC. La comunicazione deve essere inviata all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure a REVO almeno 30 giorni prima della scadenza della assicurazione stessa.

Art. 1.5 Recesso in caso di sinistro



REVO può recedere dall'assicurazione di cui alle singole adesioni solo in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'esercente la professione per più di un sinistro, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.

La relativa comunicazione deve essere effettuata mediante raccomandata A/R o PEC e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

REVO rimborsa la parte di premio, relativa al periodo che intercorre da tale alla scadenza del periodo di assicurazione, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 1.6 Dichiarazioni relative al rischio



REVO presta la copertura assicurativa in base al rischio dichiarato dall'Assicurato/Aderente al momento della stipula dell'assicurazione.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, REVO potrebbe sottovalutare il rischio, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato/Aderente relative a elementi che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come pure la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile).

Art. 1.7 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, REVO è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione dell'Assicurato/Aderente, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 1.8 Aggravamento del rischio



L'Assicurato/Aderente deve dare immediata comunicazione scritta a REVO dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da REVO possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché legittimare il recesso di REVO dall'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.9 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.10 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente* e l'Assicurato/Aderente sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) diretta all'Agenzia o all'*Intermediario* al quale è assegnata la presente *polizza* o a REVO.

Art. 1.11 Altre assicurazioni



L'Assicurato/Aderente è tenuto a dichiarare a REVO l'esistenza o la successiva stipulazione, con altri assicuratori, di *polizze* riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente *assicurazione*, indicandone i *massimali* assicurati.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'indennizzo.

Qualora esistano altre *assicurazioni* a copertura dello stesso rischio, la presente *assicurazione* opera a "secondo rischio", cioè in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalle altre *polizze*.

Art. 1.12 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato/Aderente, secondo le norme di legge.

Art. 1.13 Foro competente



Se l'Aderente/Assicurato non è un "consumatore" ai sensi del Codice del consumo (art. 3, D. Lgs. 206 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), per le controversie relative alla interpretazione, esecuzione o applicazione della presente assicurazione, il Foro competente è a scelta della parte attrice:

- il foro del luogo dove ha la sede legale il *Contraente* o l'Aderente/Assicurato;
- il foro del luogo dove ha la sede legale l'intermediario cui è affidata la gestione della presente assicurazione;
- il foro di Milano.

Art. 1.14 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'assicurazione è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 1.15 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni



REVO non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare *sinistri* o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente *assicurazione*, qualora tale copertura, *indennizzo* o prestazione possa esporre REVO a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

Art. 1.16 Clausola Broker

L'Assicurato/Aderente dichiara di aver affidato la gestione della presente *assicurazione* all'*Intermediario* indicato in *polizza* (di seguito l'*Intermediario*). Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente *Assicurazione* sono svolti per conto dell'Assicurato/Aderente dall'*Intermediario* stesso il quale tratterà con il *Contraente*, che è stato autorizzato da REVO a ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al contratto di assicurazione.

Ad eccezione della durata e della cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte dall'Assicurato/Aderente, le comunicazioni fatte dal *Contraente* all'*Intermediario*, in nome e per conto dell'Assicurato/Aderente, si intendono come fatte dall'Assicurato/Aderente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dall'*Intermediario* e quelle fatte direttamente dall'Assicurato/Aderente a REVO, prevalgono queste ultime.

Fermi restando l'inesistenza di qualsiasi rappresentanza della *Compagnia* da parte dell'*Intermediario*, le comunicazioni eventualmente fatte dall'Assicurato/Aderente all'*Intermediario* stesso possono intendersi come fatte a REVO soltanto se tempestivamente trasmesse al *Contraente* e alla condizione essenziale che la loro data sia oggettivamente certa. In ogni caso, le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine oppure un Aggravamento del Rischio devono essere fatte a REVO per il tramite del *Contraente* e hanno efficacia dal momento della ricezione da parte del *Contraente*. Il pagamento del premio realizzato in buona fede all'*Intermediario* o ai suoi collaboratori si considera effettuato direttamente a REVO, ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs. 209/2005.

Sono fatte salve le azioni di rivalsa da parte della *Compagnia* nei confronti dell'*Intermediario* nel caso di omesso versamento del *premio* da parte dell'*Intermediario* sul conto separato.

L'*Intermediario* è tenuto a dare comunicazione delle attività sopra previste e delle relative condizioni e modalità, nell'ambito dell'informativa precontrattuale da fornire all'Assicurato/Aderente, ai sensi degli artt. 120 e 121 del D. Lgs. 209/2005 e dell'art. 55, comma 2, del Regolamento Ivass n. 5/2006.

Qualora l'Assicurato/Aderente revochi l'incarico all'*Intermediario* senza affidarne un altro a un altro *Intermediario* oppure qualora l'Assicurato/Aderente rilasci a un altro *Intermediario* un incarico scritto non esplorativo in data successiva, attribuendo le Parti esclusivo rilievo alla volontà espressa dall'Assicurato/Aderente, l'incarico all'*Intermediario* cessato o sostituito si considera automaticamente privo di effetto nei confronti della *Compagnia*. La *Compagnia* stessa è in ogni caso del tutto estranea a qualsivoglia eventuale controversia tra l'Assicurato/Aderente e l'/gli *Intermediario*/i o tra questi ultimi, anche in relazione alla data di effetto della cessazione di incarico o di quella di decorrenza del nuovo incarico.

Art. 1.17 Diritto di ripensamento (solo per polizze collocate tramite vendita a distanza)

L'Assicurato/Aderente può recedere dall'assicurazione **entro 14 giorni dalla stipula dell'Assicurazione**, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante comunicazione scritta a REVO o all'*Intermediario* contenente gli elementi identificativi della *polizza* con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC).

Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, la *Compagnia* o l'*Intermediario* rimborsa all'Assicurato/Aderente il *premio* versato diminuito:

- della parte di *premio* utilizzata per il periodo di efficacia dell'assicurazione;
- degli oneri fiscali e previsti (eventualmente) dalla legge.

L'Assicurato/Aderente **NON può recedere se è stato denunciato un sinistro prima dell'esercizio del diritto di ripensamento**.

Per i *sinistri* avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, l'*Intermediario* e la *Compagnia* hanno il diritto di recuperare il *premio* restituito all'Assicurato/Aderente.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Tutela Legale

Art. 3.1 Obblighi dell'Assicurato/Aderente in caso di sinistro

! In caso di *sinistro* l'Assicurato/Aderente deve darne comunicazione scritta all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o a REVO nel momento in cui ne ha conoscenza, e comunque nel rispetto del termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione del contratto o di eventuali altri contratti emessi successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso rischio.

La denuncia del *sinistro* deve essere effettuata a mezzo raccomandata A/R o PEC agli indirizzi indicati nei contatti utili.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

La denuncia del *sinistro* deve contenere:

- dettagliate informazioni sull'evento;
- documentazione inerente all'evento (per es. atto di citazione, avviso di garanzia, documentazione contrattuale, ecc.);
- se è stato incaricato un legale, l'anagrafica completa del professionista, comprensiva di recapiti telefonici, indirizzo e-mail.

Tutti gli atti e i documenti devono essere regolarizzati a spese dell'Assicurato/Aderente secondo le norme fiscali di bollo e di registro. In caso di assicurazione presso diversi Assicuatori, l'Assicurato/Aderente deve inoltre darne avviso a ciascuno degli Assicuatori stessi.

L'Assicurato/Aderente deve inoltre:

- a) astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione della *Compagnia*;
- b) fornire alla *Compagnia* tutte le informazioni e i documenti richiesti e collaborare con la stessa in merito a tutte le questioni relative alla richiesta di risarcimento.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 3.2 Libera scelta del legale o del perito

Insieme alla denuncia del *sinistro*, l'Assicurato/Aderente può indicare a REVO, sia per la fase stragiudiziale che per il seguito giudiziale, un legale al quale affidare il mandato anche iscritto ad albi speciali, e/o ad un perito.

Se l'Assicurato/Aderente non lo indica, la *Compagnia* può nominare direttamente un legale e/ un perito di sua fiducia.



È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, che deve essere autorizzato da REVO. Se l'Assicurato/Aderente sceglie di essere assistito da un secondo legale, la *Compagnia*, oltre alle spese del legale incaricato, copre gli onorari anche del secondo legale fino al limite massimo come indicato in polizza.

L'instaurazione della fase giudiziale e dei successivi gradi di giudizio è soggetta ad autorizzazione da parte della *Compagnia*. Secondo quanto previsto dalla legge 247/2012 il legale predispone un preventivo scritto all'Assicurato/Aderente che indichi il grado di complessità della causa, il costo complessivo della pratica, la specifica delle singole voci costituite dalle spese anticipate, oneri connessi e i compensi professionali, calcolato sui valori medi dei parametri forensi, di cui al D.M. 55/2014 e successive modifiche e integrazioni.

Il preventivo deve essere oggetto di autorizzazione scritta da parte della *Compagnia*, pena l'esclusione della copertura assicurativa.

La *Compagnia* si riserva la facoltà di chiedere il parere di congruità delle somme esposte in parcella dal Legale dell'Assicurato/Aderente al competente Consiglio dell'Ordine di appartenenza.

Art. 3.3 Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del *sinistro*, la *Compagnia*:

- 1) verifica la copertura assicurativa e la fondatezza delle ragioni dell'Assicurato/Aderente;
- 2) trasmette la pratica al legale designato ai sensi del precedente art. Libera scelta del legale:
 - se le pretese dell'Assicurato/Aderente hanno possibilità di successo in base agli elementi e alle argomentazioni presentate;
 - quando è necessaria la difesa in sede penale;
- 3) prima di autorizzare il giudizio, si riserva di valutare le possibilità di successo su cui fondare la causa sulla base degli elementi forniti.

Per ogni stato della vertenza e grado di giudizio gli incarichi ai legali o ai periti devono essere autorizzati da REVO. A loro l'Assicurato/Aderente fornisce le necessarie procure.

La *Compagnia* non è responsabile dell'operato di legali, periti e consulenti tecnici.



Senza autorizzazione della *Compagnia*, l'Assicurato/Aderente non può concordare direttamente con la controparte nessuna transazione della vertenza, sia in sede stragiudiziale che giudiziale. In mancanza, perde il diritto all'indennizzo.

La transazione è raccomandata da REVO se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'Assicurato/Aderente rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata da REVO e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali, l'obbligo risarcitorio della *Compagnia* non può eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto.

Qualora la richiesta di risarcimento o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'assicurazione, i costi di difesa pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 3.4 Liquidazione del sinistro – pagamento dei professionisti

La *Compagnia* può pagare direttamente i compensi al professionista oppure provvedere al rimborso che l'Assicurato/Aderente abbia anticipato. La *Compagnia* non assume alcun obbligo diretto verso il professionista.

Art. 3.5 Pagamento delle spese

Verificata l'operatività dell'assicurazione e ricevuta la nota competenze, la **Compagnia** si impegna a pagare l'importo dovuto entro 45 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Art. 3.6 Somme recuperate e restituzione degli anticipi

Tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale e interessi spettano solo all'Assicurato/Aderente.

L'Assicurato/Aderente deve restituire le somme anticipate se:



- è rimborsato dalla controparte per spese, competenze e onorari;
- è condannato con sentenza definitiva per fatti *dolosi*.

Art. 3.7 Disaccordo sulla gestione del sinistro e mediazione

Se c'è disaccordo tra l'Assicurato/Aderente e la **Compagnia** sulle possibilità di esito positivo di un giudizio o di un ricorso al giudice superiore, la questione può essere demandata ad un **Organismo di Mediazione**.
La richiesta deve essere inviata per raccomandata A/R o PEC.

Art. 3.8 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui per il medesimo rischio assicurato con la presente assicurazione siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, l'Assicurato/Aderente è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il **risarcimento** dovuto secondo il **rispettivo contratto autonomamente considerato**, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del **danno**.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG.UE)

In adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente, **REVO Insurance S.p.A.**, con sede in Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, in qualità di Titolare dei trattamenti sottoindicati (di seguito brevemente il "Titolare"), premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati¹, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.

In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati, sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

1. Responsabile della Protezione dei dati personali e Responsabili del Trattamento

Il Titolare ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, al quale è attribuito il compito di sorvegliare l'osservanza del Regolamento, cui Lei può rivolgersi per eventuali ulteriori informazioni inviando una comunicazione:

- a mezzo e-mail, al seguente indirizzo: RPD@revoinsurance.com;
- a mezzo raccomandata a/r, al seguente indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, all'attenzione del Responsabile della Protezione dei Dati.

Sono state nominate Responsabili del trattamento le Società che forniscono specifici servizi elaborativi o prestano attività connesse, strumentali o di supporto o che svolgono attività di controllo nei confronti del Titolare e come richiesto dalla normativa vigente garantiscono adeguate misure tecniche e organizzative tali che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

2. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta dati personali "comuni" (come, ad esempio: nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare, indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia, ecc.), nonché potenzialmente anche dati appartenenti a categorie "particolari"², indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Si tratta di dati forniti dall'interessato stesso o forniti da altri soggetti, ovvero acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili.³

3. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I dati sopra indicati sono trattati per le seguenti finalità:

a) *finalità strettamente connesse e strumentali (quindi anche preliminari e conseguenti) all'instaurazione, alla gestione, all'esecuzione ed ai rinnovi dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili; nonché gli obblighi di legge in relazione alla trasparenza dei premi e delle condizioni contrattuali.* La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

b) *finalità di verifica dei requisiti assuntivi per l'emissione del contratto, nonché di valutazione della coerenza del prodotto assicurativo rispetto ai bisogni della clientela.*

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

c) *finalità di riscontro a richieste di informazioni presentate dal contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo.*

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

d) *finalità di determinazione dei premi/sconti assicurativi in fase assuntiva e di rinnovo della polizza.*

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1

¹ Se gli interessati risultano essere persone diverse (es. beneficiari).

² In alcuni casi, per adempiere alle finalità assicurative/liquidative in relazione a specifici prodotti, possono essere richiesti dati idonei a rivelare lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

I dati possono essere forniti da Contraenti in cui l'interessato risulti assicurato o beneficiario, o eventuali coobbligati; in alternativa, i dati possono essere forniti da altri soggetti, facenti parte della c.d. "catena assicurativa", che identifica la catena di soggetti che comprende oltre al Titolare i soggetti esterni allo stesso, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: assicuratori, riassicuratori; agenti e subagenti, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, etc), organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici; banche dati esterne, IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, ecc.

Tali soggetti appartenenti alla c.d. catena assicurativa, così come identificata anche dal Garante Privacy nel documento del 26 aprile 2007, pongono in essere operazioni di trattamento preordinate all'unica finalità di gestione del rischio assicurato a seguito della stipula del contratto di assicurazione da parte del Titolare con l'interessato.

lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

«finalità relativa all'esercizio ed alla difesa dei diritti della Società in ogni sede e finalità derivanti da obblighi normativi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, ecc.

La base giuridica del trattamento è l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

4. Destinatari dei dati personali

Per il perseguitamento delle finalità sopra indicate, i Dati Personalii dell'interessato potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, quali persone autorizzate al trattamento;
- soggetti terzi facenti parte della c.d. "catena assicurativa (v. nota 2 *supra*) coinvolti nella gestione dei rapporti con l'interessato, in essere o che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personalii agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personalii;
- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personalii per conto del Titolare.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

5. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 3), il trattamento dei Dati dell'interessato potrà avvenire mediante strumenti manuali, elettronici e telematici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

6. Comunicazione dati - Trasferimento dei dati all'estero

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti appartenenti alla c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) e ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, ecc..

I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, a soggetti che collaborano con i Titolari e i Responsabili, sempre nel rispetto della normativa privacy vigente.

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea⁴, oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

I dati personalii raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personalii

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte e comunque conservati per periodi di tempo diversi a seconda delle finalità per le quali sono trattati, in conformità della normativa tempo per tempo applicabile.

I dati trattati per le finalità di cui al punto 3) sono conservati per 10 anni dalla cessazione di efficacia della polizza.

Si precisa che, nell'eventualità in cui la quotazione e l'emissione di un preventivo non dia luogo all'emissione della polizza, i dati utilizzati per la quotazione sono conservati per 12 mesi dall'emissione del preventivo.

In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per garantire un congruo utilizzo dei dati raccolti, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità come sopra precisate, in caso contrario i dati saranno cancellati, bloccati o resi anonimi.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede stragiudiziale ed anche giudiziaria, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e di conciliazione.

⁴ La selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. Ue mandando una e-mail al Titolare del Trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

La informiamo che il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

- a) il diritto di revoca del consenso, laddove prestato;
 - b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;
 - c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
 - d) il diritto alla loro cancellazione, ognqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
 - e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;
 - f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;
 - g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;
 - h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).
- Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare
REVO Insurance S.p.A.