



Assicurazione contratti misti N. E0000010499

Contraente: Bucchioni's Studio SAS
CF/P.IVA: 01089210114
INDIRIZZO: Via Redipuglia, 15 - 19124 La Spezia (SP)

Decorrenza: dalle ore 24:00 del 31/12/2024
Scadenza: ore 24:00 del 31/12/2025

Condizioni di assicurazione

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

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona Fede

Art. 2 – Altre assicurazioni

Art. 3 – Decorrenza dell'assicurazioni – Pagamento del Premio

Art. 4 – Variazione del Rischio

Art. 5 – Durata del contratto – Esclusione del tacito rinnovo

Art. 6 – Durate delle singole Adesioni – Esclusione del tacito rinnovo

Art. 7 – Oneri fiscali

Art. 8 – Modifiche del contratto

Art. 9 – Rinvio alle norme di legge

Art. 10 – Interpretazione del contratto

Art. 11 – Modalità di adesione e decorrenza delle garanzie

Art. 12 – Variazione delle garanzie scelte dall'Assicurato

Art. 13 – Ambito di operatività delle garanzie

Art. 14 – Precisazioni

Art. 15 – Recesso in caso di sinistro

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

CAPITOLO – R.C. PERDITE PATRIMONIALI

Art. 16 – Oggetto dell'assicurazione del presente capitolo

Art. 17 – Esclusione dolo

Art. 18 – Validità temporale dell'assicurazione (Retroattività)

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Art. 19 - Estensione R.C. conduzione dello studio

Art. 20 – Codice Privacy (Errato trattamento dei dati personali)

Art. 21 – Estensione Decreto Legislativo n. 81/2008

Art. 22 – Estensione penalità fiscali

Art. 23 – Smarrimento documenti

Art. 24 – Esclusioni

Art. 25 – Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

Art. 26 – Massimale – Premio lordo per ogni singolo assicurato – Scoperto e franchigia

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 27 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi

Art. 28 – Clausola arbitrale

Art. 29 – Pagamento dell'indennizzo

Art. 30 – Recapiti in caso di sinistro

APPENDICE NORMATIVA

Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)

Sezione I – Glossario e definizioni

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

Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione, che abbia aderito alla <i>Polizza Convenzione</i> con la sottoscrizione del <i>Modulo di adesione</i> ed abbia pagato il relativo <i>premio</i>
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Compagnia:	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Contraente:	Il soggetto che sottoscrive la <i>Polizza Convenzione</i> in qualità di mandatario non beneficiando dei diritti derivanti dal contratto stesso e non assumendo alcuna obbligazione in merito al pagamento dei <i>premi</i> dovuti dai singoli <i>Assicurati</i> , neppure in caso di omesso versamento o insolvenza dei medesimi.
Contratto	Il documento che attesta la stipula del contratto di assicurazione tra Contraente e Impresa.
Cose	Sia gli oggetti materiali che animali.
Franchigia o scoperto:	L'importo, espresso in cifra fissa o in percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/Indennità/Risarcimento:	La somma dovuta dalla Compagnia in caso di sinistro.
Intermediario:	La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.
Perdite Patrimoniali:	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose.
Polizza:	L'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dall'Assicurato all'Impresa
Scoperto:	La parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.
Scheda di adesione:	Documento che deve essere compilato e sottoscritto dall'Assicurato
Scheda di polizza:	Documento attestante la sottoscrizione del contratto da parte del Contraente e riportante gli estremi della copertura assicurativa
Sinistro:	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione

Sezione II – Condizioni di assicurazione

In questa sezione l'Assicurato trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa e l'Assicurato medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico della parti.

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze di rischio – Buona Fede

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

Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte dell'Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso della validità della presente Polizza, così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dell'Assicurato.

Art. 2 – Altre Assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in Polizza. In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Codice Civile).

Art. 3 – Decorrenza dell'assicurazione – Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati dall'Assicurato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Il premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente, e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

Art. 4 – Variazioni del rischio

L'Assicurato deve comunicare all'Impresa ogni aggravamento del rischio entro 6 mesi dal suo verificarsi.

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

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Impresa è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 – Durata del contratto - Esclusione del tacito rinnovo

Il presente contratto ha validità dalle ore 24:00 del 31/12 per la durata di un **anni UNO**.

Resta espressamente escluso qualsivoglia tacito rinnovo.

Art. 6 – Durata delle singole Adesioni – Esclusione del tacito rinnovo

Le Adesioni relative alla copertura di ciascun Assicurato decorrono dalle ore 24:00 del 31/12 a condizione che la disposizione di bonifico sia stata effettuata entro tale data.

Nel caso il premio venga pagato successivamente a tale data, la garanzia decorrerà dalle ore 24 del giorno della disposizione del bonifico, purché la valuta per il beneficiario non sia superiore ai 7 gg. successivi

Art. 7 – Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 8 – Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate attraverso un documento sottoscritto dal Contraente e dall'Impresa.

Art. 9 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 10 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà adottata l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente e/o all'Assicurato.

Art. 11 – Modalità di adesione e decorrenza delle garanzie

L'Assicurazione si perfeziona acquistando la polizza sul sito www.bucchioniassicurazioni.it, previo pagamento del relativo premio a mezzo bonifico bancario, con indicazione nella causale come indicata nell'email ricevuta a seguito dell'ordine, ed inviando la predetta documentazione a mezzo mail a bancari@bucchioniassicurazioni.it.

Le schede di adesione e la ricevuta del bonifico va trattenuta dall'Assicurato ai propri atti, a comprova dell'avvenuta adesione

Art. 12 – Variazioni delle garanzie scelte dall'Assicurato

Le combinazioni di garanzie scelte dall'assicurato al momento dell'adesione non può essere successivamente modificata, salvo variazioni nelle mansioni.

Le richieste di variazione della garanzia scelta dovrà essere inviata dall'Assicurato alla Bucchioni's Studio Sas, accompagnata dalla documentazione comprovante il cambio delle mansioni.

La modifica della garanzia sarà operante dalle ore 24:00 del giorno in cui verrà comunicata tramite email la modifica e automaticamente saranno operative le condizioni indicate in polizza relative alla nuova mansione ricoperta.

Art. 13 – Ambito di operatività delle garanzie

L'assicurazione vale:

- relativamente alle perdite patrimoniali, per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate all'Impresa nel corso del periodo di validità della singola adesione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 5 anni prima della data di effetto della singola adesione stessa.

In caso di più richieste di risarcimento originate dal medesimo evento, ai fini della determinazione dell'operatività della copertura verrà considerata esclusivamente la data della prima richiesta. Qualora la data della prima richiesta sia compresa nel periodo di durata della singola adesione, la copertura risulterà estesa anche alle richieste presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione a condizione che queste ultime siano afferenti al medesimo evento.

L'Assicurato dichiara – e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia della copertura – che al momento della richiesta d'inclusione nella copertura assicurativa non ha ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e non ha conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con il presente contratto.

Art. 14 – Precisazioni

Si conviene tra le Parti che:

- in caso di esclusione anticipata dei singoli Assicurati nel corso dell'annualità assicurativa, l'Impresa non è tenuta a corrispondere alcun rimborso di premio, salvo quanto previsto per il recesso per sinistro di cui al successivo art. 15;
- tutta la corrispondenza intercorsa e la relativa documentazione prodotta tra il Contraente, la Bucchioni's Studio sas e gli Assicurati è a disposizione dell'Impresa, che ha il diritto di effettuare, in qualsiasi momento, verifiche e controlli;
- nessuna copertura assicurativa potrà avere durata oltre il 31/12 dell'anno di inclusione.

Art. 15 – Recesso in caso di sinistro

Dopo il secondo sinistro e fino al 60° giorno dalla definizione del sinistro, ciascun singolo Assicurato e l'Impresa possono recedere dalla copertura assicurativa limitatamente alla singola adesione. Detto recesso deve avvenire a messo di comunicazione raccomandata AR da inviare dalla parte recedente all'altra parte e al Contraente, con preavviso di 30 giorni.

L'Impresa si impegna a mettere a disposizione dell'Assicurato, presso la Bucchioni's Studio Sas e tramite il Contraente, il premio pagato e non goduto, calcolato *pro rata*, al netto delle sole imposte di legge.

L'Assicurato che ha ricevuto comunicazione di recesso non può più aderire alla polizza, nemmeno con una combinazione di garanzie diverse.

Sezione III – Garanzie offerte dall'assicurazione

Questa sezione si compone di un capito (*R.C. Perdite patrimoniali*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO – R.C. PERDITE PATRIMONIALI

Art. 16 – Oggetto dell'assicurazione del presente Capitolo

Resta inteso tra le parti che potranno aderire alla copertura offerta dal presente contratto esclusivamente i titolari di un rapporto subordinato con una Banca, i quali esercitino in via accessoria e non predominante rispetto al predetto rapporto di lavoro anche l'attività di agente finanziario e/o mediatore creditizio.

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato in quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, di perdite pecuniarie involontariamente cagionate a terzi nell'esercizio della professione descritta in polizza e che traggono origine da una richiesta di risarcimento fatta da terzi all'Assicurato stesso per la prima volta e notificata agli Assicuratori durante il periodo di assicurazione indicato nel certificato, purché tali richieste di risarcimento siano originate da un Atto illecito commesso dall'Assicurato o da un membro del Suo Staff e/o Collaboratore di cui l'Assicurato stesso debba rispondere durante in periodo di assicurazione.

Le attività coperte sono tutte quelle consentite dalla legge e dai regolamenti che disciplinano l'esercizio della professione.

La garanzia sopra prestata si intende estesa anche alle richieste di risarcimento derivanti da atti illeciti commessi sempre riferiti alla professione di agente di attività finanziaria e/o mediatore creditizio, da persone per le quali l'Assicurato è legalmente obbligato a rispondere, comprese le persone che al momento della richiesta di risarcimento erano dipendenti e/o collaboratori dell'Assicurato, fatto salvo il diritto di rivalsa contro di loro nel caso in cui abbiamo agito con dolo.

Art. 17 – Esclusione dolo

La garanzia prestata con la presente polizza non sarà operante per i rimborsi conseguenti a perdite dovute a qualsiasi fatto penalmente perseguibile, infedeltà e dolo dell'Assicurato.

Art. 18 – Validità temporale dell'assicurazione (Retroattività)

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate all'Impresa nel corso del periodo di validità dell'assicurazione con le modalità e con i termini previsti dall'art. 27, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 10 anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, verrà considerata esclusivamente la data della prima richiesta, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. L'Assicurato dichiara – e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto – di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Art. 19 – Estensione R.C. conduzione dello studio

L'impresa si obbliga a tenere indenni gli Assicurati di quanto questi siano tenuti a pagare quali civilmente responsabili, ai sensi di Legge, per danni involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di **danni a terzi derivanti dalla negligenza dell'Assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali, presso i quali svolge l'attività professionale in oggetto all'assicurazione.**

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da o attribuibili a:

- Lavori di manutenzione straordinaria;
- Attività non direttamente riconducibile all'attività professionale oggetto dell'Assicurazione;
- Installazione o manutenzione di insegne;
- Qualsiasi dipendente dell'Assicurato ivi inclusi soci e amministratori dell'Assicurato;
- Qualsiasi sostanza inquinante dell'aria, dell'acqua e del suolo.

Relativamente alla sopra indicata copertura gli Assicurati non risponderanno per somme in eccesso all'importo indicato nella scheda di copertura per singolo sinistro e in aggregato per il periodo di assicurazione, quale sottolimito di risarcimento si intende compreso nel massimale di polizza indicato nella scheda di copertura e non in aggiunta ad esso.

In presenza di altra polizza emessa a copertura della Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni cagionati a terzi e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato e danni ad esso ascrivibili nella gestione e conduzione dei locali presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione, la presente garanzia si intende operante a secondo rischio.

Art. 20 – Codice Privacy (Errato trattamento dei dati personali)

Si intende estesa la Responsabilità Civile di cui l'Assicurato può essere ritenuto responsabile per ogni perdita causata a terzi compresi i clienti, in conseguenza di un atto illecito relativo all'errato trattamento dei dati personali (D.lgs 30/06/2003 n. 196 ex art. 15 primo comma danni cagionati per effetto del trattamento) o comunque ricollegabili all'errata consulenza in materia di Privacy.

Per trattamento dei dati personali si comprendono le operazioni di: raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione.

La garanzia opera entro il limite di indennizzo nella scheda di polizza ed è esclusa in caso di atto illecito continuato.

Art. 21 – Estensione Decreto Legislativo n. 81/2008

La presente polizza, fermi restando tutti i termini e le condizioni generali, si intende estesa alla Responsabilità Civile di cui l'Assicurato può essere ritenuto responsabile per ogni perdita causata a terzi, compresi i clienti, in conseguenza degli incarichi assunti ai sensi del Dl. 09/04/08 n. 81 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Rappresentante per la sicurezza) ed in materia di sicurezza e di salute nei cantieri temporanei o mobili (Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori). Sono escluse tutte le sanzioni di natura fiscale inflitte direttamente all'Assicurato.

La garanzia opera con un sottolimito pari a $\frac{1}{4}$ del limite di indennizzo indicato sulla scheda di polizza, con uno scoperto pari al 10% con il minimo di € 2.500,00 ed è esclusa in caso di atto illecito continuato.

Quanto sopra in nessun caso potrà essere considerato un impegno da parte degli Assicuratori a rispondere, direttamente o indirettamente, per effetto di un'azione di rivalsa, della responsabilità civile operai e/o prestatori di lavoro, la quale si intende esplicitamente esclusa dalla presente copertura.

Art. 22 – Estensione penalità fiscali

A maggior chiarimento delle Condizioni di polizza si precisa che – salvo il caso di applicazione diretta della sanzione all'Assicurato – il presente contratto terrà indenne quest'ultimo dalle richieste di risarcimento presentate dai propri clienti in conseguenza di sanzioni fiscali ad esse comminate che siano riconducibili ad atti colposi commessi dal professionista nello svolgimento di incarichi professionali retribuiti.

La garanzia opera con uno scoperto pari al 10% con il minimo di € 2.500,00 ed è esclusa in caso di atto illecito continuato.

Art. 23 – Smarrimento documenti

Qualora l'assicurato scopra durante il periodo di assicurazione che documenti quali: atti, testamenti, contratti, planimetrie, mappe, evidenze contabili, libri contabili, lettere, certificati, supporti dati per elaboratori elettronici, moduli e documenti e quant'altro di simile scritti a mano o stampati o riprodotti in qualsivoglia forma (eccetto le obbligazioni, titoli di credito, le banconote e le cambiali) la cui custodia era stata affidata all'Assicurato od ai suoi predecessori o a terzi dagli stessi incaricati od anche solamente ritenuti affidabili dall'Assicurato od ai suoi predecessori sono stati distrutti o danneggiati o persi o smarriti e dopo diligente ricerca non possono essere più reperiti, gli Assicuratori terranno indenne l'Assicurato per:

- a) ogni Responsabilità legale nella quale l'Assicurato stesso è incorso nei confronti di qualsivoglia persona per il fatto che tali documenti sono stati distrutti, danneggiati, persi o smarriti;
- b) i costi e le spese di qualsivoglia natura supportati dall'Assicurato nel sostituire o restaurare tali documenti a condizione che egli fornisca quale prova le fatture o ricevute di tali Costi o Spese

Art. 24 – Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:

- ammanchi di casa;
- fatti dolosi dell'Assicurato;
- l'attività di consulenza, il mancato raggiungimento del risultato o l'insuccesso di iniziative prese a qualunque scopo, le conseguenze di decisioni discrezionali;
- smarrimento, distruzione, deterioramento di denaro, preziosi, titoli al portatore;
- incendio, furto, rapina, sottrazione di cose;
- attività connessa alla gestione del personale;
- azioni commesse per creare illecito profitto a chiunque;
- danni da inquinamento;
- danni da interruzione, sospensione, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi;
- da sanzioni di natura fiscale, sanzioni amministrative e/o pecuniarie in genere.

Art. 25 – Gestione delle vertenze di danno – Spese Legali

L'Impresa, fino a quando ne ha interesse, assume la gestione delle vertenze in sede civile.

L'Impresa ha facoltà di provvedere per la difesa dell'Assicurato anche in sede penale fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato entro il limite di un importo pari al 25% del massimale stabilito nella scheda di polizza.

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

L'impresa non riconosce spese per legali o tecnici che non siano da esse designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 26 – Massimale – Premio lordo per ogni Assicurato – Scoperto e franchigia.

La garanzia di cui alla presente polizza si intende prestata per ogni Assicurato per:

Garanzie per rapporto di lavoro subordinato:

Massimale € 1.000.000,00

Scoperto 10%

Franchigia € 150,00

Rapporto di lavoro autonomo:

Massimale € 1.000.000,00 (per un fatturato annuo fino a € 40.000,00)

Retroattività 10 anni

Franchigia € 1.000,00

Premio annuo lordo € 380,00

Premio semestrale lordo € 190,00

Premio trimestrale lordo € 95,00

Garanzie per rapporto di lavoro subordinato:

Massimale € 500.000,00

Scoperto 10%

Franchigia € 150,00

Rapporto di lavoro autonomo:

Massimale € 500.000,00 (per fatturato annuo fino a € 40.000,00)

Retroattività 10 anni

Franchigia € 1.000,00

Premio annuo lordo € 320,00

Premio semestrale lordo € 160,00

Premio trimestrale lordo € 80,00

Sezione IV – Denuncia di sinistro ed indennizzo

Art. 27 – Denuncia del sinistro e relativi obblighi

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare all'Impresa ciascun sinistro, per tramite della Bucchioni's Studio Sas, entro 15 giorni da quello in cui ha ricevuto la richiesta scritta contenente la motivazione dell'addebito notificato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale, o parziale, del diritto di risarcimento a termini dell'Art. 1915 Codice Civile.

Le parti concordano che all'atto della denuncia di sinistro dovrà essere allegata:

1. fotocopia del bonifico attestante l'avvenuto pagamento del premio;
2. i restanti documenti indicati nelle presenti Condizioni di Assicurazione.

L'impresa, acquisita tutta la documentazione necessaria alla corretta istruzione del sinistro, mette a disposizione dell'Assicurato l'importo da lui versato all'Istituto di Credito di appartenenza, come da dichiarazione scritta rilasciata dall'Istituto stesso, entro il limite del massimale convenuto, dedotte la franchigia e gli scoperti previsti in polizza.

Art. 28 – Clausola arbitrale

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente contratto, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, potranno essere deferite, su accordo delle parti, alla decisione di un Collegio di tre Arbitri, così nominato: la parte che ha sollevato la contestazione dovrà rendere noto all'altra, con atto notificato a mezzo di Ufficiale Giudiziario, l'Arbitro che essa nomina con invito a procedere alla designazione del proprio; la parte alla quale è rivolto l'invito deve notificare nei 20 giorni successivi le generalità dell'Arbitro da esso nominato, mentre, in caso di inattività, l'Arbitro sarà nominato dal Presidente della Camera di Commercio di Brescia su ricorso dell'Arbitro designato dalla parte che ha sporto il reclamo; il terzo Arbitro, con funzioni di Presidente del Collegio, sarà nominato dai due Arbitri o, in caso di disaccordo e su ricorso di uno o di entrambi gli Arbitri, dal Presidente della Camera di Commercio di Brescia, salvo il disposto dell'Art. 810 – ultimo comma – C.P.C.

Gli Arbitri decideranno, in via irrituale, secondo diritto, regolando lo svolgimento delle procedure arbitrali nel modo che riterranno più opportuno.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Arbitro; quelle del terzo Arbitro sono ripartite a metà
Sede dell'arbitrato in Brescia

Art. 29 – Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, l'Impresa effettua, entro trenta giorni dalla data dell'accordo amichevole e/o dell'atto di transazione e purché siano trascorsi trenta giorni dal sinistro senza opposizioni, il pagamento dell'indennizzo in Euro presso la sede dell'Impresa o presso l'ufficio dell'Intermediario cui è stata assegnata la polizza.

Qualora venga aperta una procedura giudiziaria sulla causa del Sinistro, il pagamento verrà eseguito solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi di esclusione.

Per eventuali reclami scrivere a:

**Revo Insurance S.p.A. – Segreteria Generale - Funzione reclami
con una delle seguenti modalità alternative:**

- per posta ordinaria al seguente indirizzo: Via Monte Rosa, n. 91 – 20149 Milano;
- per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@revoinsurance.com;
- per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com
- per fax al numero: 02/92885749

in caso di mancato riscontro scrivere a:

**IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)**

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito e, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa.

Art. 30 – Recapiti in caso di sinistro

In caso di necessità l'Assicurato deve dare avviso scritto per raccomandata a/r/email a:

**REVO INSURANCE SPA
Via Monte Rosa, 91 20146 Milano
e-mail: sinistri.re@pec.revoinsurance.it**

comunicando con estrema precisione:

- nome, cognome e numero di polizza;
- indirizzo del luogo in cui si trova e recapito telefonico;
- motivo della chiamata

Appendice Normativa

In questa sezione vengono richiamate le norme principali citate nel contratto, affinché l'Assicurato possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi da giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta all'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicurato le disposizioni degli art. 1892 e 1893.

Art. 1897 – Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicurato che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i

rispettivi contratti. Se l'assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che, dolosamente, non adempie all'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere a tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2952 – Precisazione in materia di assicurazione

Il diritto di al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

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.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato per il pagamento dell'indennità.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'Impresa al Contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente,

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie, ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.



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/assicurati^[1], 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 rollo 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

^[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.

^[3] 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.

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 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.

e) *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 perseguimento delle finalità sopra indicate, i Dati Personali 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 Personali agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali;
- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali 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 Europea^[4], 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 personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personali

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.

^[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.

In ogni caso il Titolare adoterà 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.

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, ogniquale volta 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.