

On Demand - Tutela Danni a terzi

Assicurazione Collettiva infortuni

In allegato i seguenti documenti:



- **SET INFORMATIVO** comprensivo di:
 - DIP Danni (Documento Informativo precontrattuale danni)
 - DIP aggiuntivo Danni
 - Condizioni di Assicurazione comprensive dei Glossario redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti
- **MODULO DI RICHIESTA INDENNIZZO**
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione Collettiva Responsabilità civile della vita privata


ARCA ASSICURAZIONI

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP Danni

Compagnia: Arca Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: On Demand - Tutela Danni a terzi

Arca Assicurazioni S.p.A. - C.F. 02655770234 e P. IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00123 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento ISVAP 11/09/96 N. 330, G.U. 18/09/96. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa collettiva copre i danni causati ai terzi nel compimento dei fatti della vita privata da parte dell'aderente e dei componenti del suo nucleo familiare



Che cosa è assicurato?

- ✓ Responsabilità civile della vita privata: offre una copertura economica dai danni accidentalmente causati, dall'aderente e dal suo nucleo familiare, ai terzi per: morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose nell'ambito della vita privata. Sono inoltre coperti i danni derivanti dalla proprietà dell'abitazione.

La Compagnia presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale / somma assicurata)



Che cosa NON è assicurato?

- ✗ I danni a terzi, ovvero tutti coloro la cui responsabilità è coperta dal contratto di assicurazione, il coniuge, gli ascendenti e i discendenti degli stessi e le persone di cui l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie sono prestate con l'applicazione di franchigie (costo del sinistro, in cifra fissa, che rimane a carico del contraente), scoperti (percentuale del danno che rimane a carico del contraente) e limiti o sottolimiti.

Sono inoltre presenti delle esclusioni (situazioni non comprese nelle garanzie) quali, a titolo di esempio:

- ! i danni derivanti dalla proprietà e uso di cani, gatti e altri animali domestici e da cortile, nonché di cavalli da sella



Dove vale la copertura?

- ✓ Responsabilità Civile della vita privata: la polizza vale per il mondo intero.
- ✓ Per le garanzie relative al fabbricato si fa riferimento al solo Territorio italiano



Che obblighi ho?

- Le dichiarazioni rese alla Compagnia ai fini della valutazione del rischio da assicurare, devono essere necessariamente esatte e complete.
- Nel corso del contratto, è necessario comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
- In caso di sinistro, bisogna fare quanto possibile per evitare o diminuire il danno, nonché conservarne i residui per il corretto espletamento della perizia.



Quando e come devo pagare?

Il premio è a carico dell'aderente e verrà addebitato dalla banca contraente all'aderente stesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza è mensile con tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

La disdetta deve essere inviata al contraente almeno 3 giorni lavorativi prima della scadenza mensile del contratto.

In caso di vendita mediante tecniche di comunicazione a distanza, il contraente può recedere dal contratto esercitando il diritto di ripensamento nei 14 giorni successivi alla definizione del contratto tramite comunicazione esplicita all'intermediario o alla Compagnia.

Assicurazione Collettiva Responsabilità civile della vita privata

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni

(DIP aggiuntivo Danni)


ARCA ASSICURAZIONI

Prodotto: On Demand - Tutela Danni a terzi
10 Febbraio 2026 - ultima edizione disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

SOCIETÀ - Arca Assicurazioni S.p.A. ha sede legale in via Del Fante n. 21 - 37122 Verona; tel. 045/8192111; sito internet: www.arcassicura.it; e-mail: informa@arcassicura.it; pec: arcaassicurazioni@pec.unipol.it. Fa parte del Gruppo Assicurativo Unipol ed è iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione n. 1.00123. Nell'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa ammonta a € 196,2 milioni e il risultato economico a € 54.919.234,60. L'Impresa presenta un indice di solvibilità pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità.

La Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) al 31 dicembre 2024 è disponibile sul sito www.arcassicura.it (sezione "Mondo Arca", "Numeri").

Al contratto si applica la Legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

I successivi rinvii a sezioni, pagine e articoli si riferiscono alle Condizioni di Assicurazione

A integrazione di quanto riportato nel DIP Danni

Responsabilità civile della vita privata:

"Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità civile della vita privata": vedasi, Sezione 2, Art. 18, pg.7 di 16

"Garanzie sempre operanti relative al fabbricato": vedasi, Sezione 2, Art. 19, pg.8 di 16



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi | Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite dal Dip danni.



Ci sono limiti di copertura?

Sono previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA – esclusi danni: da discriminazione psicologica, razziale, sessuale o religiosa; da proprietà e uso di cani, gatti e altri animali domestici e da cortile, nonché di cavalli da sella; da responsabilità civile nella qualità di proprietari di immobili adibiti a civile abitazione; da partecipazione a competizioni di carattere agonistico concernenti qualsiasi disciplina sportiva e pratica, in genere, delle seguenti attività sportive: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o di ghiacciaio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, paracadutismo, sport aerei in genere, sport motoristici in genere; da furti commessi da terzi anche qualora tali furti siano stati agevolati da una condotta colposa attiva o omissiva dell'aderente; da inquinamento in genere; da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore e da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili; ai trasportati su veicoli a motore; a cose altrui che l'aderente detenga a qualunque titolo; a cose di terzi derivanti da incendio o scoppio di cose dell'aderente; provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'aderente; provocati con violazione di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione e uso di armi da fuoco; da violazione di contratti di lavoro; da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi; da detenzione o da impiego di esplosivi; da esercizio della caccia; da detenzione o impiego di sostanze radioattive; provocati da campi elettromagnetici; provocati da insalubrità dei locali; da guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni da guerra; da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto. Resta esclusa ogni attività professionale, commerciale, industriale, agricola e lavorativa in genere. Per garanzie relative alla vita privata: Proprietà e detenzione di armi da fuoco, esercizio della caccia++. Responsabilità civile dell'aderente, nella sua qualità di trasportato su veicolo o natante a motore di proprietà altrui i danni ai mezzi stessi e i danni riconducibili alla circolazione. Per garanzie relative al fabbricato: Responsabilità per danni a terzi derivanti da spargimento d'acqua o rigurgito di fogne nel caso in cui il danno sia conseguente a rotture accidentali di tubazioni o condutture facenti parte del fabbricato, danni da gelo, umidità e stitlicidio. Danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i fruitori del servizio, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dallo svolgimento dell'attività di bed & breakfast++ denaro, titoli di credito e documenti che in genere rappresentano valori, per veicoli e natanti in genere e per le cose in essi contenute. Responsabilità derivante dalla conduzione di locali adibiti a uffici o studi professionali, responsabilità professionale inerente all'attività in essi esercitata.

Alle coperture assicurative offerte dal contratto, inoltre, sono applicati Scoperti o Franchigie contrattualmente indicati e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo

Franchigie - RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA: Circolazione con hoverboard, segway, monopattini e monowheel: € 250,00 (per danni a cose), Lesioni personali: 6%, tutte le altre garanzie per cui non sono previsti scoperti: € 150,00 (per sinistro).

Scoperti - RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA VITA PRIVATA: Danni da furto cagionati a terzi a opera di persone che si siano

avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi fatti erigere dall'aderente sul fabbricato. Danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocati da sostanze emesse e comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture del fabbricato: 10% minimo € 500,00.



A chi è rivolto questo prodotto?

La collettiva On Demand Tutela Danni a Terzi si rivolge alle persone fisiche che intendono assicurare se stessi e il proprio nucleo familiare, in relazione alla responsabilità civile della vita privata da imprevisti



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 22,00% del Premio imponibile

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale devono essere inoltrati per iscritto a: Arca Assicurazioni S.p.A., Reclami, Via del Fante 21, 37122 Verona Fax: 045.8192317, reclami@arcassicura.com . I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori, possono essere inoltrati per iscritto anche all'intermediario di riferimento. Nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente di polizza. Il termine massimo per il riscontro al reclamante è di 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it - Info su: www.ivass.it

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (d.lgs n.28/2010). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle <u>liti transfrontaliere</u> è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o della normativa applicabile

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale. Il contratto è soggetto alle seguenti tassazioni - aliquote d'imposta: Responsabilità civile: 22,5%. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.
---	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.arcassicura.it/informativa-oblio-oncologico .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

On Demand - Tutela Danni a terzi

Polizza collettiva di responsabilità civile vita privata
Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Documento redatto in conformità alle Linee guida del
Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti



On Demand - Tutela Danni a Terzi è la soluzione di Arca Assicurazioni che ti consente di vivere più serenamente ogni giorno perché tutela te e il tuo nucleo familiare h24 dai **danni involontariamente causati ad altre persone nella vita quotidiana**.

Ad esempio: se ci si distrae e si provoca un danno a un passante con la propria bicicletta al parco, la copertura On Demand - Tutela Danni a Terzi ti tutela da eventuali richieste di risarcimento che potresti ricevere dalla persona infortunata.

Nelle prossime pagine delle Condizioni di Assicurazione, che rappresentano gli impegni contrattuali che ci assumiamo nei tuoi confronti, abbiamo utilizzato dei box informativi che a titolo puramente esemplificativo, ti saranno utili per approfondire alcuni aspetti delle garanzie presenti nella polizza.

HAI BISOGNO DI AIUTO?



800-484343

Per denunciare un sinistro



Invia una richiesta

Attraverso la sezione "Contattaci" del sito www.arcassicura.it



Vieni a scoprire la tua Area Riservata

Uno spazio dove potrai consultare la tua posizione assicurativa in un click!

Accedi o registrati per consultare:



Le tue **coperture assicurative** e le **condizioni contrattuali**.



Lo stato di pagamento dei tuoi premi e le **relative scadenze**

E per effettuare:



La **denuncia** di un sinistro.



... e molto altro ancora!

HAI BISOGNO DI AIUTO?



800-849089

Dal lunedì al venerdì
dalle 8.30 alle 18.00



Invia una richiesta

Attraverso la sezione "Contattaci"
del sito www.arcassicura.it



è la piattaforma dedicata a tutti i nostri clienti.

Inquadra il **QR Code** per accedere al sito:



Indice

Glossario	5
1 Norme che regolano il contratto in generale	6
2 Responsabilità civile della vita privata	8
3 Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	12
Norme di legge richiamate in polizza	14
Modulo di denuncia	16

Glossario

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione si intende per:

ADERENTE: la persona il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione indicato nominativamente nel modulo di adesione.

ASSICURAZIONE: contratto di assicurazione.

COMPAGNIA: l'impresa assicuratrice, Arca Assicurazioni S.p.A.

CONTRAENTE: Banca collocatrice.

COSE: sia i beni materiali sia gli animali

FABBRICATO: si intende l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie di finitura compresi fissi, infissi, opere di fondazione o interrate, impianti idrici, igienici sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione; impianti fissi di condizionamento o riscaldamento, ascensori, montacarichi, antenne televisive, come pure altri impianti o installazioni considerate immobili per natura o per destinazione. Costituiscono fabbricato le recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli, nonché le dipendenze (cantine, soffitte, box esistenti nel fabbricato o negli spazi a esso adiacenti, anche non comunicanti con i locali assicurati), le pertinenze separate (tutti gli spazi adiacenti di pertinenza, anche se tenuti a orto o a giardino o a frutteto, compresi alberi d'alto fusto e le strade private) nonché le attrezzature sportive e per i giochi. **Il fabbricato deve corrispondere alla residenza dell'aderente e/o del coniuge non legalmente separato adibito esclusivamente a civile abitazione.**

FRANCHIGIA: la parte di danno indennizzabile che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'aderente.

INDENNIZZO: somma dovuta dalla compagnia in caso di sinistro.

MODULO DI ADESIONE: il documento che prova l'assicurazione ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile.

NUCLEO FAMILIARE: coniuge non legalmente separato, convivente more uxorio, figli minorenni anche se non conviventi e i soggetti che hanno la residenza anagrafica con l'aderente.

PREMIO: la prestazione in denaro dovuta dal contraente alla compagnia.

RISCHIO: probabilità che si verifichi il sinistro.

SCOPERTO: percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'aderente.

SINISTRO: il verificarsi dell'evento dannoso per cui è prestata l'assicurazione.

Art. 1 - Oggetto del contratto

Con il presente contratto la COMPAGNIA si obbliga a tenere indenne l'ADERENTE in relazione alle garanzie indicate sul MODULO DI ADESIONE.

Art. 2 - Operatività del contratto

Le garanzie prestate **valgono esclusivamente** per l'ADERENTE nominativamente indicato sul MODULO DI ADESIONE e per il suo NUCLEO FAMILIARE.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE**Art. 3 - Decorrenza dell'adesione**

Il contratto si perfeziona solo nel momento in cui il pagamento del PREMIO sia andato a buon fine. Pertanto, salvo che sia diversamente convenuto, se il pagamento del PREMIO o della rata di PREMIO è andato a buon fine, l'ASSICURAZIONE ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato sul MODULO DI ADESIONE come data di decorrenza.

Art. 4 - Durata del contratto

La durata della presente copertura è mensile con tacito rinnovo e viene concordata tra le parti al momento della sottoscrizione della stessa nonché indicata sul MODULO DI ADESIONE.

Art. 5 - Proroga del contratto

In assenza di disdetta da parte dell'ADERENTE, la durata della copertura viene **prorogata per 1 (uno) mese** e così successivamente.

Art. 6 - Disdetta e risoluzione del contratto

La **disdetta deve essere inviata almeno 3 (tre) giorni lavorativi prima della scadenza** della copertura tramite comunicazione al CONTRAENTE.

L'eventuale estinzione del conto corrente comporta la risoluzione e cessazione dell'adesione.

QUANDO E COME DEVO PAGARE**Art. 7 - Pagamento del premio^[1]**

Il pagamento del PREMIO viene anticipato dal CONTRAENTE direttamente alla COMPAGNIA; sarà poi addebitato all'ADERENTE con le modalità concordate con il CONTRAENTE stesso.
L'eventuale estinzione del conto corrente comporta la cessazione dell'adesione.

Art. 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'ASSICURAZIONE sono a carico dell'ADERENTE.

CHE OBBLIGHI HO**Art. 9 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'ADERENTE relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del RISCHIO possono comportare la **perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO**, nonché la cessazione dell'ASSICURAZIONE, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tali omissioni o inesattezze non comportano decadenza dal diritto all'INDENNIZZO, sempreché siano avvenute senza dolo o colpa grave.

Art. 10 - Aggravamento del rischio

L'ADERENTE deve **dare comunicazione scritta** alla COMPAGNIA di ogni aggravamento del rischio.



[1]: Cos'è il premio? Il premio, in un'assicurazione, è il "prezzo" che occorre pagare alla Compagnia per attivare la copertura assicurativa sottoscritta

Gli aggravamenti di RISCHIO non noti o non accettati dalla COMPAGNIA **possono comportare** la perdita totale o parziale del diritto all'INDENNIZZO, nonché la stessa cessazione dell'ASSICURAZIONE, ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Il diritto all'INDENNIZZO non viene pregiudicato in caso di aggravamento di rischio non comunicato in **buona fede** dall'ADERENTE.

ALTRE NORME

Art. 11 - Vendita a distanza e diritto di ripensamento

Il CONTRAENTE ha facoltà di collocare questo prodotto mediante tecniche di comunicazione a distanza. L'adesione tramite la suddetta modalità potrà avvenire nel rispetto di quanto previsto della normativa tempo per tempo vigente, con particolare (ma non esaustivo) riferimento al Codice delle Assicurazioni Private, al Codice del Consumo e al Regolamento IVASS n. 40/2018 e loro successive modificazioni e/o integrazioni. In tal caso l'ADERENTE ha il diritto di recedere nei 14 (quattordici) giorni successivi alla sua definizione tramite comunicazione al CONTRAENTE.

Art. 12 - Altre assicurazioni

In caso di SINISTRO, l'ADERENTE deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli articoli 1910 e 1913 del Codice Civile.

Art. 13 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla POLIZZA non possono essere esercitati che dall'ADERENTE e dalla COMPAGNIA. Spetta in particolare all'ADERENTE compiere gli atti necessari all'accertamento e alla liquidazione dei danni.

Art. 14 - Foro competente

Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio elettivo dell'ADERENTE.

Art. 15 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 16 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La COMPAGNIA rinuncia a favore dell'ADERENTE o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'articolo 1916 Codice Civile verso i terzi responsabili, salvo il caso in cui il terzo responsabile sia una partiva iva.

COSA È ASSICURATO**Art. 17 - Oggetto della garanzia**

La COMPAGNIA si obbliga a tenere indenne l'ADERENTE e i componenti del suo NUCLEO FAMILIARE, nei limiti del massimale indicato nel MODULO DI ADESIONE, di quanto siano tenuti a versare quali civilmente responsabili, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) per **i danni cagionati involontariamente a terzi per:**

- morte;
- lesioni personali;
- danneggiamenti a COSE;

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito della vita privata, **con esclusione** di ogni attività professionale, commerciale, industriale, agricola e lavorativa in genere salvo quanto previsto dall'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del fabbricato, punto j).

Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità civile della vita privata**Sono compresi nell'ASSICURAZIONE i rischi inerenti:**

- a) a modellismo in genere, anche a motore, **per finalità ricreative** incluse la partecipazione a gare dilettantistiche, prove e manifestazioni; nonché l'uso, nel rispetto delle normative tempo per tempo vigenti, di droni **a scopo di svago** e in modalità VLOS (**a vista e senza ausili ottici/elettronici**);
- b) a proprietà e detenzione di armi da fuoco, purché regolarmente denunciate, compreso l'uso personale per difesa da parte dell'ADERENTE munito di regolare porto d'armi, per tiro a segno, tiro a volo, pesca subacquea e simili, ma **escluso l'esercizio della caccia**;
- c) a proprietà e uso di mezzi per invalidi anche se asserviti da motore elettrico e da tutti i necessari ausili, compresi tra questi le protesi, necessari per lo svolgimento della loro normale vita di relazione. La garanzia opera nel caso in cui le persone portatrici di handicap psichico/fisico siano persone delle quali l'ADERENTE deve rispondere, ovvero nel caso in cui il portatore di handicap sia l'ADERENTE stesso;
- d) a pratica di attività sportive, **salvo quanto previsto dall'Art. 22 - Rischi esclusi, punto 4)**;
- e) alla responsabilità derivante a terzi ai quali l'ADERENTE abbia affidato i figli minori, per i fatti commessi da questi ultimi;
- f) a danni da incendio, esplosione e scoppio a COSE di terzi che l'ADERENTE abbia in consegna o custodia nei locali di villeggiatura non di proprietà, compresi i danni ai locali stessi;
- g) alla responsabilità civile dell'ADERENTE in conseguenza di incendio o scoppio dell'autovettura, del motociclo, del natante, comprese roulotte, carrelli trainabili e attrezzature, stazionanti in garage o aree private. La copertura comprende i danni ai locali di proprietà di terzi (box o rimesse private) anche se locati all'ADERENTE;
- h) alla responsabilità civile dell'ADERENTE, nella sua qualità di trasportato su veicolo o natante a motore di proprietà altrui; **esclusi** comunque **i danni ai mezzi stessi e i danni riconducibili alla circolazione**;
- i) alla responsabilità civile dell'ADERENTE, limitatamente ai danni fisici ai sensi dell'articolo 2048 del Codice Civile, all'avviamento di veicoli o natanti a motore da parte di soggetti che compongono il suo NUCLEO FAMILIARE di età inferiore ai 18 (diciotto) anni. La garanzia è subordinata all'esistenza, al momento del SINISTRO, di una valida ASSICURAZIONE per la responsabilità civile obbligatoria derivante dalla circolazione del veicolo o del natante **ed è operante esclusivamente** a tutela dell'azione di rivalsa esperita dall'impresa che presta l'ASSICURAZIONE obbligatoria;
- j) a eventuali danni a terzi che colf e badanti dovessero causare in occasione di lavoro o di servizio durante lo svolgimento delle loro mansioni in rapporto di dipendenza con l'ADERENTE;
- k) ai danni da **conduzione delle abitazioni in locazione ai figli dell'ADERENTE** che, per esigenze di

studio o tirocinio, risiedono temporaneamente in altre località;

l) alle biciclette con pedalata assistita da motore elettrico;

m) alla circolazione con hoverboard, segway, monopattini e monowheel. Tali veicoli dovranno essere dotati di segnalatore acustico e con un motore elettrico avente potenza nominale massima non superiore a 500 watt. **La copertura è prestata con un limite di € 150.000,00 (centocinquantamila) per SINISTRO e una FRANCHIGIA di € 250,00 (duecentocinquanta) per danni a COSE.**

Si precisa che l'utilizzo di tali mezzi di micromobilità è subordinato al rispetto delle norme di legge relative alla conformità del mezzo e alle regole di utilizzo dello stesso da parte del conducente.

Si precisa che i danni provocati in conseguenza della **partecipazione ad attività organizzate da associazioni di volontariato o da istituti scolastici** sono in garanzia **solo per l'eccedenza e la scoperta** delle polizze di ASSICURAZIONE della responsabilità civile delle predette associazioni e istituti.

Sono considerati terzi i collaboratori familiari che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, limitatamente **alle lesioni personali** dalle quali sia derivata **un'invalidità permanente non inferiore al 6%**, calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38 e successive modificazioni, essendo in rapporto di dipendenza con l'ADERENTE.

Art. 19 -Garanzie sempre operanti relative al fabbricato

Sono compresi nell'ASSICURAZIONE i rischi inerenti:

a) alla responsabilità civile dell'ADERENTE e del coniuge non legalmente separato nella loro qualità di proprietari del FABBRICATO;

b) ai danni derivanti da caduta da neve o ghiaccio dai tetti, nonché per danni a terzi causati da caduta di porzioni del FABBRICATO compresi pannelli solari, antenne radiotelevisive o radioamatoriali installate in modo fisso;

c) alle somme di cui l'ADERENTE sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti cagionati alle COSE di terzi da incendio, esplosione e scoppio derivanti dal FABBRICATO;

d) ai danni da furto cagionati a terzi a opera di persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi fatti erigere dall'ADERENTE sul FABBRICATO. **Tale estensione è prestata con uno SCOPERTO del 10% con il minimo di € 500,00 (cinquecento) per ogni SINISTRO e fino alla concorrenza del 10% del massimale assicurato;**

e) ai danni da interruzione o sospensione di attività industriali, agricole, commerciali o di servizi, purché derivante da SINISTRO indennizzabile ai sensi del presente Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del FABBRICATO, punto a) e punto b);

f) alla responsabilità per danni a terzi derivanti da spargimento d'acqua o rigurgito di fogne nel caso in cui il danno sia conseguente a rotture accidentali di tubazioni o condutture facenti parte del FABBRICATO, **con esclusione dei danni da gelo, umidità e stillicidio;**

g) ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocati da sostanze emesse e comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture del FABBRICATO. **Tale estensione è prestata con uno SCOPERTO del 10% con il minimo di € 500,00 (cinquecento) per ogni SINISTRO e fino alla concorrenza del 10% del massimale;**

h) alla committenza a terzi per lavori di straordinaria manutenzione, relativamente al FABBRICATO, compresi ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni, purché eseguiti con le prescritte licenze edilizie;

i) alla committenza a terzi dei lavori e servizi inerenti la custodia, il giardinaggio anche con macchine a motore, la pulizia e la vigilanza del FABBRICATO, compresa la committenza di lavori di ordinaria manutenzione eseguiti in economia;

j) ai danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i fruitori del servizio, in conseguenza di un fatto accidentale derivante dallo svolgimento dell'attività di Bed & Breakfast nella civile abitazione di residenza dell'ADERENTE.

L'ASSICURAZIONE comprende i danni derivanti:

- dalla proprietà e/o conduzione dei locali e delle relative pertinenze;
- dalla somministrazione di cibi e bevande;
- dalla distruzione, dal deterioramento o dalla sottrazione delle COSE consegnate o non

consegnate dal cliente all'ADERENTE, **fino al raggiungimento di € 500,00 (cinquecento) per SINISTRO e per annualità assicurativa**. I componenti di uno stesso NUCLEO FAMILIARE sono considerati un unico cliente.

La garanzia non vale per denaro, titoli di credito e documenti che in genere rappresentano valori, per veicoli e natanti in genere e per le COSE in essi contenute.

La garanzia opera a condizione che l'attività sia regolarmente denunciata e venga svolta sulla base della normativa regionale vigente e che il numero dei posti letto non sia superiore a 12 (dodici).

k) la responsabilità derivante dalla conduzione di locali adibiti a uffici o studi professionali, se intercomunicanti con il FABBRICATO per danni occorsi durante l'orario di apertura al pubblico, **esclusa ogni responsabilità professionale** inerente all'attività in essi esercitata.

In caso di abitazione in condominio, comproprietà o multiproprietà l'ASSICURAZIONE, di cui al presente articolo, si intende prestata a favore del solo ADERENTE tanto per i danni dei quali lo stesso debba rispondere in proprio, quanto per la quota proporzionale a suo carico, di danni derivanti dalla proprietà comune, **escluso ogni obbligo di tipo solidale con condomini o comproprietari e per l'eventuale eccedenza o scoperta di contratti assicurativi condominiali o di comproprietari stipulati nell'interesse di tutti.**

Art. 20 - Franchigia

Salvo ove diversamente indicato, per ogni SINISTRO indennizzabile la COMPAGNIA applicherà una FRANCHIGIA di € 150,00 (centocinquanta).

COSA NON È ASSICURATO

Art. 21 - Persone non considerate "terzi"

Non sono considerati terzi ai fini dell'ASSICURAZIONE responsabilità civile:

- 1) tutti coloro la cui responsabilità è coperta dal contratto di ASSICURAZIONE, nonché il coniuge, gli ascendenti e i discendenti degli stessi;
- 2) le persone della cui opera l'ADERENTE si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate, salvo quanto previsto Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità Civile della vita privata.

Art. 22 - Rischi esclusi

L'ASSICURAZIONE non comprende i danni:

- 1) derivanti da discriminazione psicologica, razziale, sessuale o religiosa;
- 2) derivanti dalla proprietà e uso di cani, gatti e altri animali domestici e da cortile, nonché di cavalli da sella;
- 3) derivanti dalla responsabilità civile nella qualità di proprietari di immobili adibiti a civile abitazione salvo quanto previsto all'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del FABBRICATO;
- 4) da partecipazione a competizioni di carattere agonistico concernenti qualsiasi disciplina sportiva e pratica, in genere, delle seguenti attività sportive: pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o di ghiacciaio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, paracadutismo, sport aerei in genere, sport motoristici in genere;
- 5) da furti commessi da terzi anche qualora tali furti siano stati agevolati da una condotta colposa attiva o omissiva dell'ADERENTE, **salvo quanto previsto all'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del fabbricato, punto d);**
- 6) da inquinamento in genere, **salvo quanto previsto all'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del fabbricato, punto g);**
- 7) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, **salvo quanto previsto all'Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità Civile della vita privata, punti l) e m);**
- 8) ai trasportati su veicoli a motore **salvo quanto previsto all'Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità Civile della vita privata, punti h) e i);**
- 9) a COSE altrui che l'ADERENTE detenga a qualunque titolo **salvo quanto previsto all'Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità Civile della vita privata, punto g);**

10) a COSE di terzi derivanti da incendio o scoppio di COSE dell'ADERENTE **salvo quanto previsto all'Art. 18 - Garanzie sempre operanti relative alla Responsabilità Civile della vita privata, punto g);**

11) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'ADERENTE;

12) provocati con violazione di leggi e regolamenti relativi alla proprietà, detenzione e uso di armi da fuoco;

13) derivanti da violazione di contratti di lavoro;

14) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **salvo quanto previsto all'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del FABBRICATO, punto e);**

15) da detenzione o da impiego di esplosivi;

16) derivanti dall'esercizio della caccia;

17) da detenzione o impiego di sostanze radioattive;

18) provocati da campi elettromagnetici;

19) provocati da insalubrità dei locali;

20) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni da guerra;

21) derivanti da ogni responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente prodotti, se pure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto.

ALTRE INFORMAZIONI SULLA GARANZIA

Art. 23 - Pluralità di assicurati

Il massimale indicato nel MODULO DI ADESIONE rappresenta il massimo esborso della COMPAGNIA per ogni SINISTRO cui si riferisce la domanda di risarcimento. Si precisa che, nel caso in cui l'ASSICURAZIONE venga prestata per una pluralità di assicurati, in nessun caso la COMPAGNIA risponderà per una somma superiore a detto massimale.

Art. 24 - Estensione territoriale

L'ASSICURAZIONE di Responsabilità civile della vita privata si intende operante **per il mondo intero**.

Per le garanzie di cui all'Art. 19 - Garanzie sempre operanti relative alla proprietà del fabbricato si fa riferimento al solo **Territorio italiano**.

Art. 25 - Denuncia del sinistro**Denuncia di SINISTRO alla COMPAGNIA**

L'ADERENTE, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, deve ai sensi dell'articolo 1913 del Codice Civile dare avviso immediatamente del SINISTRO tramite il numero verde 800.484343 facendo poi seguito entro 3 (tre) giorni da quello in cui il SINISTRO si è verificato o l'ADERENTE ne ha avuto conoscenza con la denuncia scritta, su apposito modulo. La denuncia di SINISTRO deve essere completa oltre che esatta e deve quindi contenere l'indicazione della data, del luogo in cui si è verificato il SINISTRO, le cause e, ove possibile, la descrizione delle circostanze che hanno determinato il SINISTRO stesso e gli eventuali testimoni dell'accaduto. L'inadempimento all'obbligo di avviso e all'obbligo di salvataggio come previsti e disciplinati rispettivamente dagli articoli 1913 e 1914 del Codice Civile determinano le conseguenze previste dall'articolo 1915 del Codice Civile, e cioè la perdita del diritto all'INDENNIZZO in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso e salvataggio o la riduzione dell'indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla COMPAGNIA, in caso di omissione colposa di tali obblighi. Le spese sostenute per adempiere agli obblighi di cui sopra sono a carico della COMPAGNIA in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che le COSE avevano al momento del SINISTRO, anche se l'ammontare delle spese stesse, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che la COMPAGNIA provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Denuncia all'Autorità Giudiziaria

L'ADERENTE è tenuto a presentare, nei casi previsti dalla legge, nei 5 (cinque) giorni successivi al SINISTRO, una dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il SINISTRO, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del SINISTRO e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla COMPAGNIA.

Art. 26 - Obblighi dell'aderente in caso di sinistro

L'ADERENTE ha l'obbligo di fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; ha inoltre l'obbligo di conservare le tracce e i residui del SINISTRO fino a liquidazione avvenuta o comunque per il solo tempo ragionevolmente necessario ai fini del corretto espletamento della perizia del danno. La COMPAGNIA non è tenuta a rimborsare le spese sostenute per la conservazione dei residui.

Art. 27 - Inadempimento degli obblighi

L'inadempimento in tutto o in parte degli obblighi di cui sopra può comportare in caso di dolo la **perdita del diritto all'indennità** o, diversamente, una **riduzione della stessa** ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 28 - Limite di indennizzo

La COMPAGNIA è tenuta al pagamento dell'INDENNIZZO nei limiti del massimale indicato nel MODULO DI ADESIONE.

Art. 29 - Pagamento dell'indennizzo

La COMPAGNIA, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti gli accertamenti del caso, liquida l'INDENNIZZO dovuto, ne dà comunicazione agli interessati e, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento.

La COMPAGNIA si impegna al pagamento dell'INDENNIZZO entro 30 (trenta) giorni dalla sottoscrizione della quietanza di pagamento qualora prevista dalla gestione del SINISTRO stesso.

Tutti gli indennizzi verranno eseguiti in Italia in Euro.

Art. 30 - Esagerazione dolosa del danno

L'ADERENTE che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte o sottratte COSE che non esistevano al momento del SINISTRO, occulta, sottrae o manomette COSE salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce e i residui del SINISTRO o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'INDENNIZZO.

Art. 31 - Mediazione

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto, per le controversie in materia di contratti assicurativi, che l'esperimento del procedimento di mediazione sia condizione di procedibilità della domanda giudiziale. Nel caso in cui il CONTRAENTE o l'ADERENTE intendano esperire il procedimento di mediazione, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di Arca Assicurazioni S.p.A., Servizio Sinistri, Via del Fante 21, 37122 Verona, anche a mezzo posta elettronica all'indirizzo mediazioneecivile@arcavita.it ovvero a mezzo fax al n° 045.8192371.

Norme di legge richiamate in polizza

Codice Civile

Art. 1341 - Condizioni Generali di Contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 - Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1888 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

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 dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

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

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

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 dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 - Assicurazione in nome o per conto di terzi

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

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 la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

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 rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 - Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1914 - Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti. L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

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

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

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

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 2048 - Responsabilità dei genitori, dei tutori, dei precettori e dei maestri d'arte

Il padre e la madre, o il tutore, sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei figli minori non emancipati o delle persone soggette alla tutela, che abitano con essi. La stessa disposizione si applica all'affiliante.

I precettori e coloro che insegnano un mestiere o un'arte sono responsabili del danno cagionato dal fatto illecito dei loro allievi e apprendisti nel tempo in cui sono sotto la loro vigilanza.

Le persone indicate dai commi precedenti sono liberate dalla responsabilità soltanto se provano di non aver potuto impedire il fatto.

Modulo di denuncia

Polizza On Demand - Tutela Danni a terzi

DA INVIARE

- via E-mail a: sinistri@arcavita.it;
- oppure via PEC a: arcasinistri@pec.unipol.it
- oppure tramite Raccomandata all'indirizzo indicato nel modulo
- oppure tramite Fax a: 0458192397

Spettabile
Arca Assicurazioni S.p.A.
Via del Fante, 21
37122 – Verona
Fax 045 – 8192397

N° Sinistro Aperto		N° CONTRATTO/TARGA	
DATI DEL CONTRAENTE:		CF/PI	
DATI DELL'ASSICURATO /DANNEGGIATO			
Nominativo		CF/PI	
Residente in Via		Cap.	Comune (Prov.)
Tel./Cel.		E-mail	
DESCRIZIONE DELL'EVENTO			
Data e ora e Luogo del sinistro:			
Causa e descrizione dettagliata dell'evento:			
Elenco e Descrizione danni:			
Bene visibile presso:			
Dati danneggiato/i Terzo (cognome, nome, cod fiscale, indirizzo)			
Autorità intervenute:			
Eventuali altre Assicurazioni (Indicare la compagnia):			
DATI BANCARI			
Coordinate bancarie IBAN:			
Banca:			
Intestatario:			
LUOGO E DATA:		FIRMA: 	
		*Si richiede inoltre documento di identità di colui che firma	

Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali appartenenti a categorie particolari di dati (ad esempio relativi alla salute)

Preso atto dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016, acconsento:

- al trattamento dei dati particolari che mi riguardano;
- alla comunicazione a terzi indicati dei dati particolari che mi riguardano per finalità attinenti alla gestione e liquidazione dei sinistri.

Sono consapevole che il rifiuto al conferimento di tali dati comporterà per la Compagnia l'impossibilità di gestire e liquidare il sinistro, essendo tali dati necessari per la gestione e la liquidazione dello stesso.

Luogo e data: _____

Firma contraente*:  _____

Firma assicurato danneggiato (se diverso da contraente)*:  _____

*Si richiede inoltre documento di identità di colui che firma

On Demand Tutela Danni a terzi

Polizza collettiva di responsabilità civile vita privata

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi Diritti

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano. Ove la natura del contratto lo preveda, il trattamento potrà riguardare anche dati di altri eventuali soggetti interessati indicati nello stesso, per le finalità e nei termini di seguito riportati.

QUALI DATI RACCOGLIAMO. Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e 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) che Lei stesso o altri soggetti (1) ci fornisce; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali (2), ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Solo qualora sia previsto l'utilizzo della firma elettronica grafometrica fornita dalla Sua Banca collocatrice per la sottoscrizione del contratto assicurativo, e Lei abbia espressamente acconsentito alla sottoscrizione con tale modalità, saranno altresì raccolti alcuni dati biometrici a Lei riferibili, quali la velocità con cui si esegue la firma, la pressione esercitata, l'accelerazione dei movimenti, il ritmo e l'inclinazione, che saranno associati informaticamente in formato crittografato alla Sua polizza ed in tal modo trattati dalla Compagnia unicamente per la conservazione a norma dei predetti documenti.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI. I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie.

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste, nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo (3), sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza (4). Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si vedano le note 7 e 8), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute o dati biometrici crittografati necessari per la sottoscrizione mediante firma elettronica grafometrica) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso (5).

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativo, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale “My Arca”, all'indirizzo www.arcassicura.it a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi nostri e di altre Compagnie del Gruppo, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in Quali sono i Suoi diritti). In particolare, previo Suo consenso, i Suoi dati saranno utilizzati per finalità di invio newsletter e materiale pubblicitario, di vendita diretta, di compimento di ricerche di mercato e analisi dei dati per rilevare la qualità dei servizi o le esigenze e preferenze della clientela, per comunicazioni commerciali attinenti ai suddetti servizi e prodotti, mediante le seguenti tecniche di comunicazione a distanza: posta, telefono, sistemi anche automatizzati di chiamata, messaggi su applicazioni web, e-mail, fax e SMS o MMS.

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto (6).

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol (7) a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa (8) (si veda anche nota 4).

La informiamo che nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI. I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 25 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

I Suoi dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche, di verifica documentale, di facilitazione assistenza clienti nonché di prevenzione o accertamento di frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è Arca Vita S.p.A. (www.arcassicura.it) con sede legale in Via del Fante 21 - 37122 Verona. Il "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol, per il tramite del "Supporto DPO" della Compagnia, è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Arca Vita S.p.A., al recapito privacy@arcassicura.com, al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.arcassicura.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione e banche distributtrici ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.

2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona.

3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società) per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la conservazione a norma della documentazione di polizza; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.

5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di conservazione digitale a norma; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

7) Arca Assicurazioni S.p.A., Arca Sistemi S.c.a.r.l., Arca Inlinea S.c.a.r.l. e altre società del Gruppo Assicurativo Unipol con capogruppo Unipol Assicurazioni S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi. Per ulteriori informazioni si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Assicurazioni S.p.A. www.unipol.com.

8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.