

Doppia Sicurezza

INDICE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	pag. 3
NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI	pag. 3
• SEZIONE I RESPONSABILITA' CIVILE	pag. 4
• SEZIONE II INFORTUNI	pag. 4
NORME IN CASO DI SINISTRO	pag. 5
DEFINIZIONI	pag. 6
MODALITÀ DI RICHIESTA DI INFORMAZIONI E ASSISTENZA	pag. 6
MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO	pag. 7
NOTA INFORMATIVA	pag. 9
• SEZIONE I RESPONSABILITA' CIVILE	pag. 9
• SEZIONE II INFORTUNI	pag. 9
NORME IN CASO DI SINISTRO	pag. 10
NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE	pag. 10
LA TUTELA DEI DATI PERSONALI	pag. 11

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME COMUNI A TUTTE LE SEZIONI

Art. 1 - Oggetto del contratto

Il presente contratto è prestato a favore dei correntisti della banca di età inferiore a 75 anni, titolari e/o soci di attività professionali, commerciali, artigianali o di servizi, aventi un numero di addetti non superiori a 10 e con i locali in cui si svolge l'attività situati in Italia.

Art. 2 - Decorrenza del contratto e pagamento del premio

Il contratto si perfeziona con il pagamento del premio previsto entro la data di decorrenza del contratto stesso. Salvo che sia diversamente convenuto, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul contratto purché sia stato pagato il relativo premio. In caso contrario l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio. Se il Contraente non paga le rate di premio successive alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza prevista per il pagamento e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze. Il premio annuo è interamente dovuto dal Contraente anche se le parti hanno convenuto il frazionamento dello stesso in più rate.

Art. 3 - Dichiarazioni inesatte e reticenti

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che Arca Assicurazioni non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o colpa grave (art. 1892 del Codice Civile). Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, Arca Assicurazioni può recedere dal contratto e, in caso di sinistro, 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. 1893 del Codice Civile).

Art. 4 - Rinnovo del contratto

In caso di contratto a tacito rinnovo, in mancanza di disdetta data dal Contraente o da Arca Assicurazioni all'altra parte mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, quest'ultimo si intenderà rinnovato per una durata pari ad un anno.

Art. 5 - Adeguamento del premio

In caso di contratto a tacito rinnovo, Arca Assicurazioni, qualora intenda rinnovare il contratto con condizioni di premio diverse da quelle precedentemente pattuite, si impegna a comunicare direttamente al Contraente l'ammontare del nuovo premio almeno 60 giorni prima della scadenza annuale del contratto. Il contratto si intende rinnovato alle nuove condizioni di premio comunicate da Arca Assicurazioni qualora il Contraente, almeno 30 giorni prima della scadenza del contratto, non dichiarò di rifiutare il nuovo premio.

Art. 6 - Pagamento del premio con addebito sul conto corrente

Il versamento del premio può essere effettuato mediante addebito sul conto corrente, previa autorizzazione di addebito rilasciata e sottoscritta dal Contraente al momento della stipulazione del contratto. L'eventuale estinzione del conto corrente, o la revoca dell'autorizzazione di addebito, deve essere comunicata ad Arca Assicurazioni entro i 30 giorni successivi, comunicando altresì le nuove coordinate bancarie per l'attivazione della procedura RID per il pagamento delle successive rate in scadenza.

Art. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione inerente i rischi della Sezione I - Responsabilità Civile vale per i locali adibiti all'esercizio dell'attività lavorativa del

Contraente situati in Italia; la Sezione II - Infortuni, vale per il mondo intero.

Art. 8 - Variazione o cessazione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta ad Arca Assicurazioni di ogni aggravamento del rischio entro i 30 giorni successivi. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Arca Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 del Codice Civile).

Nel caso di diminuzione del rischio Arca Assicurazioni è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente (art. 1897 del Codice Civile). Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la sottoscrizione del contratto. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della cessazione del rischio sono dovuti per intero.

Art. 9 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 10 - Registrazione delle comunicazioni

Al fine di agevolare le comunicazioni tra Arca Assicurazioni ed il Contraente, si conviene che quest'ultimo possa trasmettere telefonicamente ad Arca Assicurazioni eventuali informazioni e richieste di modifica del contratto, nonché l'avviso di sinistro. Il Contraente si impegna a far seguire nel più breve tempo possibile la notizia, data in via telefonica, da un documento scritto che ne riproduca il contenuto. Il Contraente consente ad Arca Assicurazioni la registrazione delle telefonate di cui sopra.

Art. 11 - Riservatezza dei dati

Arca Assicurazioni si impegna a conservare la riservatezza su tutti i dati relativi ai Contraenti e/o Assicurati di cui venga in possesso con il presente contratto e a non divulgare le informazioni così raccolte. Arca Assicurazioni si impegna a utilizzare i dati personali raccolti e registrati riguardanti i Contraenti e/o Assicurati esclusivamente nel rispetto della legge. Si impegna inoltre a trattare tali dati in modo lecito e secondo correttezza, ai sensi dell'art. 11 comma 1 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Arca Assicurazioni si impegna, altresì, ai sensi dell'art. 31 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, a custodire e controllare i dati personali raccolti in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

Art. 12 - Imposte e tasse

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato da Arca Assicurazioni.

Art. 13 - 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 del Consumatore.

Art. 14 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal contratto valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

Arca Assicurazioni si obbliga, nei limiti del massimale unico indicato in polizza e dedotta una franchigia di euro 500,00 per sinistro, a tenere indenne l'Assicurato di quanto lo stesso sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi (per morte, lesioni personali, danneggiamenti a cose) in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali ove si svolge la sua attività lavorativa. La garanzia è valida esclusivamente per l'unità immobiliare indicata in polizza.

Art. 2 - Rischi esclusi

Sono esclusi i danni:

- a) causati durante l'esercizio di ogni tipo di attività professionale, commerciale, artigianale, industriale e di servizi, salvo quelli inerenti la proprietà e/o conduzione dei locali ove si svolge l'attività lavorativa;
- b) causati durante l'esercizio di attività agricole;
- c) derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- d) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- e) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di animali;
- f) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- g) causati dall'impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, nonché dell'ambiente;
- h) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga;
- i) da impiego di macchinari e impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni;
- l) derivanti dall'uso o dalla detenzione di armi da fuoco e esplosivi;

- m) 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 qualsiasi forma l'asbesto.

Sono escluse le coperture per attività professionali, commerciali, artigianali o di servizi che abbiano un numero di addetti superiore a 10.

Non sono considerati terzi:

- a) i familiari conviventi ed in ogni caso il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato;
- b) quando l'assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 3 - Pluralità di Assicurati

Il massimale stabilito in polizza per sinistro resta ad ogni effetto unico anche nel caso di corresponsabilità di più soggetti assicurati con il medesimo contratto.

Art. 4 - Secondo rischio

La presente assicurazione vale come secondo rischio, quindi l'assicurato deve farne denuncia alla propria assicurazione qualora abbia già stipulato un contratto per analoga copertura.

Per assicurazioni di secondo rischio si intendono quelle coperture stipulate per garantire combinazioni di massimali in eccedenza a quelli assicurati a primo rischio. Nel caso in cui l'assicurato non abbia stipulato polizze per il medesimo rischio la presente copertura vale come primo rischio.

SEZIONE II - INFORTUNI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è valida per gli infortuni subiti dall'Assicurato/i indicato/i in polizza durante ogni attività professionale ed extraprofessionale, ivi compresi il disbrigo di attività familiari e domestiche, i passatempo e la pratica di hobbies, che abbiano per conseguenza la morte o un'invaldità permanente di grado pari o superiore al 60%.

Art. 2 - Rischi compresi

Sono compresi nella garanzia prestata anche:

- 1) l'asfissia non di origine morbosa;
- 2) l'annegamento;
- 3) i colpi di sole e di calore;
- 4) l'assideramento o il congelamento;
- 5) gli infortuni subiti in stato o a causa di malore o di incoscienza;
- 6) gli avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze;
- 7) le affezioni conseguenti a morsi di animali, punture di insetti o aracnidi, con esclusione della malaria;
- 8) la folgorazione;
- 9) le lesioni determinate da sforzi traumatici escluso l'infarto e l'ernia;
- 10) gli infortuni derivanti da tumulti popolari o atti terroristici a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva.

Art. 3 - Rischi esclusi

Sono esclusi gli infortuni direttamente conseguenti a:

- a) partecipazione, anche come passeggero, a corse e gare motoristiche e relative prove di allenamento, salvo prove di regolarità pura;
- b) guida di veicoli per i quali è prevista la patente D o superiore;
- c) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della relativa abilitazione;
- d) esercizio e pratica di hockey, atletica pesante, lotta, arti marziali, rugby, football americano, alpinismo dal 3° grado in poi, speleologia, salto dal trampolino con sci e idrosci, immersione con autorespiratore, bob, skeleton, sport aerei in genere;
- e) pratica di ogni attività sportiva svolta sotto l'egida delle competenti federazioni;
- f) abuso di alcolici o di psicofarmaci, nonché uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- g) delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, salvi i casi di legittima difesa;
- h) guerre, insurrezioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, fenomeni atmosferici aventi carattere di calamità naturale;
- i) esposizioni a forme di radioattività artificiale.
- l) uso o detenzione di armi da fuoco.

Sono inoltre esclusi gli infortuni subiti da persone affette da alcolismo, tossicodipendenza oppure dalle seguenti infermità mentali:

sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniacodepressive o stati paranoici, sindrome di immunodeficienza acquisita.

Art. 4 - Persone e somme assicurate

L'assicurazione può essere estesa solo ai titolari o ai soci dell'attività oggetto della copertura nominativamente indicati in polizza (fino ad un massimo di 5 assicurati) che, al momento di sottoscrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età. La somma assicurata indicata in polizza è interamente disponibile per ognuno degli Assicurati singolarmente considerati, qualunque ne sia il numero.

Art. 5 - Garanzia per il caso di Invalidità Permanente

Si intende per invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. L'accertamento del grado di invalidità permanente è effettuato in base all'all. 1 della legge sugli infortuni del lavoro n. 1124 del 30/06/65 INAIL.

In caso di invalidità permanente accertata di grado pari o superiore al 60%, Arca Assicurazioni corrisponde l'indennità indicata in polizza.

La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

Art. 6 - Criteri di determinazione dell'Invalidità Permanente

La perdita totale ed irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; nel caso in cui vi sia una minorazione delle funzionalità, le percentuali previste vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, la valutazione viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% di invalidità. In caso di constatato mancinismo, le percentuali per l'accertamento della invalidità permanente riferite all'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e viceversa. Le percentuali previste sono diminuite quando la perdita anatomica o la riduzione funzionale di un organo o di un arto avvenga su invalidità precedentemente riconosciute.

Art. 7 - Condizioni di indennizzabilità

Arca Assicurazioni corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute. Inoltre, nei casi di preesistente mutilazione, difetto fisico, o patologia, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti. La liquidazione è effettuata alla stabilizzazione dei postumi dopo gli accertamenti del caso.

Art. 8 - Garanzia per il caso di morte

In caso di morte, previo accertamento delle cause del decesso, Arca Assicurazioni corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro un anno dalla data dell'infortunio indennizzabile ai sensi della polizza. La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

NORME IN CASO DI SINISTRO

Art. 1 - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato o i beneficiari dell'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato devono:

- darne avviso ad Arca Assicurazioni immediatamente tramite il numero verde 800-48.43.43 facendo poi seguito entro 3 giorni con la denuncia su apposito modulo "richiesta di indennizzo";
- in caso di sinistro che riguardi la sezione I - RESPONSABILITA' CIVILE, la denuncia dovrà contenere ogni elemento che possa consentire lo svolgimento delle necessarie indagini ed accertamenti (chiara descrizione del fatto, nominativo del danneggiato, testimoni, autorità intervenute);
- in caso di sinistro che riguardi la sezione II - INFORTUNI, l'Assicurato deve presentare idonea documentazione medica e consentire la visita dei medici di Arca Assicurazioni collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti che ritengano necessari.

Art. 2 - 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 degli art. 1915 del Codice Civile.

Art. 3 - Altre assicurazioni

Il Contraente/l'Assicurato è tenuto a segnalare, in caso di sinistro, l'esistenza di altre polizze che coprono il medesimo rischio.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE I - RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 4 - Gestione delle vertenze

Arca Assicurazioni assume a nome dell'Assicurato, se e fino a

quando ne è interessata, la gestione giudiziale e stragiudiziale delle vertenze in qualunque sede nella quale si discuta del risarcimento del danno, designando, ove occorra, legali o tecnici. Ha altresì facoltà di procedere per la difesa dell'Assicurato in sede penale, sino all'atto della tacitazione dei danneggiati. Arca Assicurazioni non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penali.

NORME AGGIUNTIVE VALIDE ESCLUSIVAMENTE PER LA SEZIONE II - INFORTUNI

Art. 5 - Deferimento di controversie ad un Collegio Medico

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di valutazione previsti dagli artt. 6 e 7, possono essere demandate per accordo scritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio dei Medici. Il Collegio medico risiede nel comune sede dell'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere un acconto sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

DEFINIZIONI

ADDETTI: il Titolare, i Soci, i familiari coadiuvanti, gli apprendisti e i dipendenti iscritti a libro paga, nonché lavoratori interinali e para-subordinati.

ASSICURATO: chi è tutelato e garantito dalla polizza assicurativa.

CONTRAENTE: chi firma la polizza assicurativa e ne assume i relativi obblighi.

COSE: gli oggetti materiali e gli animali.

FRANCHIGIA: importo del danno che rimane sempre a carico dell'Assicurato.

FABBRICATO: l'intera costruzione edile o porzione della stessa in cui si svolge l'attività e tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi ed infissi ed opere di fondazione od interrato, impianti idrici, igienici e sanitari, impianti elettrici fissi per illuminazione; impianti fissi di condizionamento o riscaldamento, ascensori, montacarichi, antenne televisive, come pure impianti o installazioni considerate immobili per natura o per destinazione. Costituiscono fabbricato le

recinzioni in muratura, le cancellate e i cancelli, nonché le dipendenze e pertinenze separate.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

INFORTUNIO: evento riferibile a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

POLIZZA: contratto di assicurazione che regola i rapporti tra Arca Assicurazioni ed il Contraente/Assicurato.

PREMIO: importo che il Contraente paga alla Società alle scadenze previste per rendere valida ed efficace la polizza assicurativa.

RISCHIO: la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

SINISTRO: qualsiasi avvenimento stabilito dal contratto per il quale la Società è tenuta a pagare una somma di denaro.

SOCIETA': Arca Assicurazioni S.p.A., impresa assicuratrice

MODALITÀ DI RICHIESTA DI INFORMAZIONI E ASSISTENZA

SERVIZIO SINISTRI

Da contattare per istruzioni o informazioni relative alla denuncia di sinistro e alla richiesta di indennizzo.

Modalità di contatto:

per telefono:

dall'Italia:



dall'estero: +39.045.8181941

dalle 8.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle 9.00 alle 13.00 il sabato

per fax:

Servizio Sinistri 045.8182397

per telegramma indirizzato a:

ARCA ASSICURAZIONI S.p.A. - Servizio Sinistri - Via San Marco, 48 - 37138 VERONA

In ogni caso comunicare con precisione:

- Nome e Cognome
- Numero del Contratto
- Recapito telefonico dove il Servizio Sinistri potrà richiamare
- Gli altri elementi indicati nel modulo di richiesta di indennizzo

SERVIZIO CLIENTI

Da contattare per assistenza post - vendita e informazioni sul contratto.

Modalità di contatto:

per telefono:

dall'Italia:



dall'estero: +39.045.8181940

dalle 8.30 alle 19.00 dal lunedì al venerdì e dalle 9.00 alle 13.00 il sabato

per fax:

Servizio Clienti +39.045.8182391

MODULO DI RICHIESTA DI INDENNIZZO

DOPPIA SICUREZZA

RACCOMANDATA

Spettabile
ARCA ASSICURAZIONI S.p.A.
Servizio Sinistri
Via San Marco 48
37138 VERONA

N° SINISTRO (riservato alla Società)

N° CONTRATTO

DATI DELL'ASSICURATO

Cognome e nome

Residenza

Tel.

Reperibilità: giorni

dalle ore

alle ore

DESCRIZIONE DELL'EVENTO

Località in cui è avvenuto il sinistro

Data

Ora

Autorità intervenute

Descrizione dell'evento

Danni riportati (allegare elenco delle cose danneggiate o rubate)

Eventuali altre Assicurazioni (Indicare la Compagnia)

Agenzia

SOLO PER RESPONSABILITÀ CIVILE

Cognome e nome della persona danneggiata

Domicilio

Tel.

PRESENZA TESTIMONI

Cognome e nome

Indirizzo

Tel.

Cognome e nome

Indirizzo

Tel.

CONTO CORRENTE sul quale Arca Assicurazioni può effettuare il pagamento dell'indennizzo:

C/C n°

Intestato a

Banca

ABI

CAB

Firma del Contraente/Assicurato

Data

NOTA INFORMATIVA

“Doppia Sicurezza” è un prodotto di Arca Assicurazioni S.p.A. Arca Assicurazioni S.p.A. ha la sua Sede Legale e Direzione in Via San Marco, 48 – 37138 Verona, ed è stata autorizzata all’esercizio dell’attività assicurativa con provvedimento ISVAP n. 330 dell’11 settembre 1996, G.U. 18/09/1996.

La presente Nota Informativa viene consegnata da Arca Assicurazioni a tutti coloro che intendono stipulare il contratto “Doppia Sicurezza”, al fine di illustrarne le caratteristiche ed in

conformità con quanto previsto dal decreto legislativo n. 175/95, in attuazione della direttiva comunitaria n. 92/49/CEE. Vi invitiamo pertanto a leggere con attenzione tutte le indicazioni della presente Nota Informativa e delle relative Condizioni di Assicurazione.

“Doppia Sicurezza” vi garantisce contro i rischi coperti dalle garanzie scelte al momento della sottoscrizione del contratto. Di seguito vengono descritte tutte le garanzie acquistabili con il prodotto “Doppia Sicurezza”.

SEZIONE I DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

La garanzia **Responsabilità Civile** risarcisce, nei limiti del massimale unico indicato in polizza e dedotta una franchigia di € 500,00 per sinistro, i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alla proprietà e/o conduzione dei locali ove si svolge l’attività lavorativa dell’Assicurato; la garanzia è valida esclusivamente per l’immobile indicato in polizza.

Esclusioni di garanzia

Sono esclusi i danni:

- a) causati durante l’esercizio di ogni tipo di attività professionale, commerciale, artigianale, industriale e di servizi, salvo quelli inerenti la proprietà e/o conduzione dei locali ove si svolge l’attività lavorativa;
- b) causati durante l’esercizio di attività agricole;
- c) derivanti da furto, perdita o danneggiamento a cose o beni che l’Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- d) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- e) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di animali;
- f) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- g) causati dall’impiego di energia nucleare e da contaminazione per radioattività, da inquinamento dell’aria, dell’acqua, del suolo, nonché dell’ambiente;
- h) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l’Assicurato e della cui opera questi si avvalga;
- i) da impiego di macchinari e impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata e che comunque non abbia compiuto i sedici anni;
- l) derivanti dall’uso o dalla detenzione di armi da fuoco e esplosivi;

- m) 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 qualsiasi forma l’asbesto.

Sono escluse le coperture per attività professionali, commerciali, artigianali o di servizi che abbiano un numero di addetti superiore a 10.

Non sono considerati terzi:

- a) i familiari conviventi ed in ogni caso il coniuge, i genitori e i figli dell’Assicurato;
- b) quando l’assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l’amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l’assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l’assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l’assicurazione.

Secondo Rischio

La presente assicurazione vale come secondo rischio, quindi l’assicurato deve farne denuncia alla propria assicurazione qualora abbia già stipulato un contratto per analoga copertura.

Per assicurazioni di secondo rischio si intendono quelle coperture stipulate per garantire combinazioni di massimali in eccedenza a quelli assicurati a primo rischio. Nel caso in cui l’assicurato non abbia stipulato polizze per il medesimo rischio la presente copertura vale come primo rischio.

SEZIONE II DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE INFORTUNI

La garanzia **Infortunati** riconosce un capitale in caso di morte o invalidità permanente provocate da infortunio al titolare/i o ai soci dell’attività oggetto dell’assicurazione, purchè nominalmente indicato/i in polizza, durante lo svolgimento di attività professionali ed extraprofessionali. La somma indicata in polizza vale per ognuno degli assicurati singolarmente considerati.

Condizioni di assicurabilità

L’assicurazione vale per le persone che, al momento della sotto-

scrizione del contratto, non hanno ancora compiuto i 75 anni di età.

Garanzia per il caso Invalidità Permanente

Si intende invalidità permanente la perdita o la diminuzione definitiva della capacità dell’Assicurato di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. In caso di invalidità permanente Arca Assicurazioni corrisponde un’indennità calcolata in base al grado accertato secondo i seguenti criteri.

Grado di invalidità Permanente accertato	Entità dell'indennizzo
Inferiore al 60%	Nessun indennizzo
Uguale o superiore al 60%	Il capitale assicurato pari ad € 50.000,00

L'indennizzo può cumularsi con altri previsti da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra Compagnia al momento del sinistro.

Garanzia in caso di morte

In caso di morte, previo accertamento delle cause del decesso, Arca Assicurazioni corrisponde la somma assicurata agli eredi testamentari o legittimi. L'indennizzo per il caso di morte è dovuto anche se la morte stessa si verifica successivamente alla scadenza dell'assicurazione, purché entro un anno dalla data dell'infortunio indennizzabile ai sensi della polizza. La prestazione può cumularsi con analoghe prestazioni previste da altre garanzie in corso con Arca Assicurazioni o con altra compagnia assicurativa al momento del sinistro.

NORME IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro che riguardi il Contraente/l'Assicurato o i beneficiari dell'indennizzo in caso di morte dell'Assicurato, devono darne avviso ad Arca Assicurazioni tramite il Numero Verde 800-48.43.43 (dall'estero +39-045-81.81.941) facendo poi seguire entro 3 giorni la denuncia su apposito modulo, contenuto all'interno delle Condizioni Generali di Assicurazione, da inviare ad Arca Assicurazioni S.p.A. – Servizio Sinistri – Via San Marco, 48 – 37138 Verona, Italia.

In caso di sinistro che riguardi la sezione Responsabilità Civile, la denuncia dovrà contenere ogni elemento che possa consentire lo

svolgimento delle indagini e degli accertamenti (chiara descrizione del fatto, nominativo del danneggiato, testimoni, autorità intervenute). Dovrà poi essere immediatamente comunicata ad Arca Assicurazioni S.p.A. ogni richiesta di risarcimento o atto giudiziale proveniente dal/i danneggiato/i.

In caso di sinistro che riguardi la sezione Infortuni, l'Assicurato dovrà presentare la documentazione medica e consentire la visita dei medici di Arca Assicurazioni S.p.A. collaborando allo svolgimento delle indagini e degli accertamenti che si ritengano necessari.

NORME COMUNI A TUTTE LE GARANZIE

Versamento del premio

Il Contraente è tenuto a versare il premio concordato per le garanzie scelte al momento della sottoscrizione del contratto. Il versamento del premio può avvenire attraverso l'addebito automatico sul conto corrente bancario del Contraente alle singole scadenze previste.

Durata del contratto e proroga alla scadenza

La durata del contratto è stabilita concordemente tra le parti al momento della sottoscrizione. In mancanza di disdetta comunicata per iscritto all'altra parte per lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza annuale, il contratto si intende prorogato per un anno.

Modifica del premio

Arca Assicurazioni S.p.A. può stabilire variazioni del premio da applicarsi al momento della scadenza. Tali variazioni saranno comunicate direttamente al Contraente almeno sessanta giorni prima della scadenza del contratto stesso in modo che il Contraente possa conoscere l'ammontare del nuovo premio.

Variazione di rischio

Il Contraente deve dare tempestiva comunicazione ad Arca Assicurazioni S.p.A. di ogni variazione del rischio.

Estensione territoriale

L'assicurazione inerente i rischi della Sezione I - Responsabilità Civile vale per i locali adibiti all'esercizio dell'attività lavorativa del Contraente situati in Italia; la Sezione II – Infortuni, vale per il mondo intero.

Prescrizione

Tutti i diritti derivanti dal contratto "Doppia Sicurezza" si prescrivono in un anno, ad eccezione del diritto alla riscossione dei premi da parte di Arca Assicurazioni S.p.A., per cui è fissato un termine di sei mesi dalla scadenza prevista per il pagamento, e ciò conformemente a quanto previsto dagli artt. 1901 e 2952 del Codice Civile.

Legge applicabile al contratto

Il contratto "Doppia Sicurezza" è regolato dalla legge italiana.

Lingua

Il contratto "Doppia Sicurezza" è stato redatto in lingua italiana.

Registrazione delle comunicazioni telefoniche e riservatezza dei dati

Il Contraente e/o l'Assicurato possono trasmettere informazioni ad Arca Assicurazioni anche telefonicamente (art. 10 delle Norme Comuni delle Condizioni di Assicurazione).

Le comunicazioni telefoniche vengono registrate. Arca Assicurazioni raccoglie inoltre, ai fini della gestione dei contratti, i dati personali relativi al Contraente e/o Assicurato e si impegna ad assicurare la riservatezza su tali dati, a non divulgare a terzi le informazioni di cui venga in possesso e a custodire e controllare i dati personali raccolti al fine di impedirne la distruzione, la perdita o l'accesso agli stessi da parte di soggetti terzi.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto ad Arca Assicurazioni S.p.A., Servizio Legale e Reclami, Via San Marco 48, 37138 Verona (è anche possibile inoltrare il proprio reclamo al fax 045/81.82.317 o all'indirizzo di posta elettronica: reclami@arcassicura.com).

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione delle responsabilità, si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato Codice), La informiamo di quanto segue:

1) Finalità del trattamento dei dati

I dati personali sono trattati nell'ambito della ordinaria attività della Società ed in particolare il trattamento:

- è diretto all'espletamento delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- è diretto all'espletamento di attività connesse agli obblighi previsti da leggi, da regolamenti, dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate dalla legge (es.: antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, anagrafe tributaria, etc.);
- può anche essere diretto all'espletamento delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti della Società stessa e delle Società del Gruppo, nonché per il compimento di ricerche di mercato e al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

2) Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento:

- Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice: qualunque operazione o complesso di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione di dati, anche se non registrati in una banca di dati;
- è effettuato mediante strumenti manuali e anche con l'ausilio di mezzi elettronici, telematici o comunque automatizzati, con logiche strettamente collegate alle finalità stesse e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi;
- è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo, ad esempio, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, altre Società del Gruppo di appartenenza, banche e SIM), nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione etc).

3) Natura obbligatoria o facoltativa del conferimento dei dati

Ferma restando l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

- obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
- strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione o di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato stesso e per il compimento di ricerche di mercato.

4) Conseguenze dell'eventuale rifiuto al conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali:

- nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione, di

gestire o liquidare i sinistri e di aggiornare i dati;

- nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere o in corso di costituzione, ma limita la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti nei confronti dell'interessato.

5) Soggetti o categorie di soggetti cui i dati possono venire comunicati e ambito di diffusione dei dati

I dati personali possono essere comunicati – per le finalità di cui al punto 1, lett b) – ad assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti e subagenti, produttori, brokers ed altri canali di distribuzione quali le banche; periti, consulenti medici legali, carrozzerie, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, anche al fine di tutelare i diritti dell'industria assicurativa dalle frodi; banche dati esterne, ISVAP e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione); ad altre Società del Gruppo (Società controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione e per lo svolgimento di attività commerciali promosse dalla Società.

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

6) Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato il diritto di ottenere l'indicazione:

- dell'origine dei dati personali;
- delle finalità e modalità del trattamento;
- della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

L'interessato ha diritto di ottenere:

- l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

Per l'esercizio dei suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate, l'interessato può:

- telefonare al seguente numero: 045 8182111
- venire presso la sede della società in Via S. Marco, 48 – 37138 VERONA

7) Titolare e responsabili del trattamento

Titolare del trattamento dei dati è Arca Assicurazioni S.p.A., nella persona del Direttore Generale in qualità di delegato del Titolare.

L'elenco completo dei Responsabili interni ed esterni nominati da Arca Assicurazioni S.p.A. è consultabile sul sito internet:

www.arcassicura.com

E presso

- la sede della società in Verona, Via San Marco, 48.
- la sede di Arca Direct Assicurazioni S.r.l. in Verona, Via Colonnello Galliano, 51.

