



ARAG SE
Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia
Società di Assicurazioni con sede legale in Germania
Compagnia di ARAG Group

Contratto collettivo di assicurazione di Tutela legale per i CICLISTI clienti dell'agenzia ASSI.GE.CO

Il presente Fascicolo informativo, contenente:

- a) Nota Informativa, comprensiva di Glossario**
- b) Condizioni di assicurazione**
- c) Informativa sulla privacy**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nel presente Fascicolo Informativo: 01/2016



Nota Informativa

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

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

a) ARAG SE è una Società di ARAG Group.

b) ARAG SE ha sede legale in Düsseldorf, Arag Platz 1 - Germania

c) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia ("la Società") sita in Viale del Commercio, 59 - 37135 VERONA VR (ITALIA).

d) Recapito telefonico per L'Italia: +39 045.8290411 - Fax: 045 8290449 - e-mail: arag@arag.it - pec: arag@pec.arag.it - web: www.arag.it

e) ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione IVASS, Elenco I, 1.00108, operante in Italia in regime di Stabilimento.

ARAG SE è sottoposta all'Autorità di vigilanza preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari della Germania: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (Ba.Fin).

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Le informazioni che seguono sono inerenti all'ultimo bilancio individuale approvato relativo all'esercizio anno 2014.

Il patrimonio netto della Società ammonta a 397.747.597,27 euro, di cui Capitale Sociale 100.000.000,00 euro e Riserve Patrimoniali 270.172.569,19 euro.

L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni ammonta al 342,6%. Questo indicatore rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: In mancanza di disdetta comunicata mediante lettera raccomandata alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR) o fax spediti almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto è prorogato per 1 (uno) anno e così successivamente.

Si rinvia all'articolo 3 delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il contratto garantisce gli oneri, non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale di cui agli Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione.

Riportiamo sinteticamente le coperture assicurative offerte dal contratto, che valgono con le limitazioni, le esclusioni e nell'ambito dell'estensione territoriale specificati nelle Condizioni di assicurazione.

- Richiesta di risarcimento danni a persone subiti per fatti illeciti di terzi derivanti da incidenti stradali.
- Difesa penale per delitti colposi o contravvenzioni derivanti da incidente stradale.

L'indicazione delle garanzie sopra riportate si riferisce alle coperture assicurative offerte dal contratto.

Avvertenza: il contraente ha la facoltà, previa registrazione al sito www.arag.it, di accedere all'area riservata ai clienti per verificare lo stato delle proprie coperture assicurative, le scadenze e i termini contrattuali sottoscritti.

Avvertenza: il contratto può prevedere delle limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative ovvero condizioni di sospensione delle garanzie che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Si rinvia all'Art. 3 e 15 per gli aspetti di dettaglio.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate fino alla concorrenza del massimale e secondo le modalità presenti all'interno delle singole garanzie delle Condizioni di Assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio relativi al massimale si rimanda al frontespizio di polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustrano i meccanismi di funzionamento mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Massimale indicato sul frontespizio di polizza per tutte le prestazioni garantite (per sinistro) € 5.000,00

Spese legali	€ 3.000,00
Spese peritali	€ 3.000,00
Totale oneri	€ 6.000,00

Importo rimborsabile	€ 5.000,00
----------------------	------------



4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze di rischio - Nullità

Avvertenza: eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze del rischio, rese in sede di stipulazione del contratto, potrebbero comportare effetti sulla prestazione.

In tal senso si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Avvertenza: il contratto non contiene delle cause di nullità.

Resta salvo quanto previsto dal Codice Civile all'Art.1895 o del Codice delle Assicurazioni Private in tema di nullità del rischio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società o al proprio Intermediario di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

6. Premi

Il premio deve essere pagato per l'intera annualità assicurativa, anche se è stato concesso il frazionamento rateale, all'Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite i seguenti mezzi di pagamento consentiti dalla Società nei limiti previsti dalla normativa vigente e dalle disposizioni dell'Autorità di Vigilanza: Bonifico Bancario o Postale, Assegno Bancario, Circolare o Postale non trasferibile, Bollettino di Conto Corrente Postale, Vaglia Postale, Contante, carte di credito e di debito.

Si rinvia all'Art. 4 - Pagamento del premio delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

7. Rivalse e Surroga – Recupero somme

Avvertenza: il contratto prevede espressamente azioni di rivalsa nei confronti del contraente/assicurato per le somme che la Società abbia sostenute o anticipate, qualora siano state recuperate dalla controparte

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, il contraente cede alla Società il diritto di surrogarsi nei suoi diritti nei confronti dei terzi, per il recupero delle somme sostenute a qualsiasi titolo, acconsentendo all'esercizio delle relative azioni.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: il contratto prevede, per entrambe le Parti ovvero sia da parte dell'assicurato sia da parte della Società, la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni denuncia di caso assicurativo e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, dandone comunicazione in forma scritta mediante lettera raccomandata AR alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR), mezzi legalmente equivalenti, (a titolo esemplificativo ma non esaustivo PEC e raccomandata a mani) o telefax.

Si rinvia all'Art. 5 delle Condizioni Generali di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in 1 (uno) anno dalle singole scadenze mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (come previsto dall'Art.2952 al 1° e 2° comma del Codice Civile).

10. Legge applicabile al contratto

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana.

Ai sensi dell'Art. 180 del D.Lgs. n° 209/05, le parti potranno convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

11. Regime fiscale

Il premio pagato per l'assicurazione è soggetto all'aliquota di imposta attualmente in vigore, pari al 12,50% del premio annuo.

Sono a carico del Contraente e dell'assicurato le imposte, le tasse e gli altri oneri stabiliti per legge derivanti dalla stipulazione del contratto e non sono rimborsabili per alcun motivo.

12. Clausola di ripensamento

In conformità alla normativa in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi ed a condizione che il contratto non sia vincolato a terzi, il Contraente ha il diritto di recedere dal contratto nei 14 (quattordici) giorni successivi alla data di conclusione del contratto stesso (c.d. diritto di ripensamento).

Si rinvia all'Art. 12 – Clausola di ripensamento delle Condizioni di assicurazione per i termini e le modalità di esercizio di tale diritto.

13. Trasmissione della documentazione

Ai sensi dell'Art. 8 comma 2 del Regolamento ISVAP n°34 del 19 marzo 2010, il Contraente:

- a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione di cui precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
- b) ha il diritto di richiedere, in ogni caso la ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza ai sensi dell'Art. 10 comma 4 del Regolamento n°34;
- c) l'Intermediario richiederà la sottoscrizione e la ritrasmissione del contratto inviato dallo stesso e che, per la sottoscrizione e la restituzione, potrà utilizzare a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole, salvo che il contratto sia stato formato come documento informatico nel rispetto delle regole tecniche di cui all'Art.71 del Decreto Legislativo n°82 del 7 marzo 2005;



- d) ha il diritto, nel caso di utilizzo da parte dell'Intermediario di call center, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento di contratti di assicurazione a distanza svolta dal call center, indicandone il nominativo e le funzioni.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

14. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: l'Assicurato deve denunciare immediatamente per iscritto, qualsiasi sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza. Previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'assicurato, la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della vertenza con riserva di demandare la gestione a legali di propria scelta. In ogni caso l'assicurato deve conferire regolare mandato e deve fare pervenire alla Società notizia di ogni atto a lui notificato. Limitatamente alla sola fase giudiziale, l'assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale a cui affidare la tutela dei propri interessi.

L'Assicurato può denunciare i nuovi sinistri tramite mail alla casella denunce@arag.it o tramite posta ordinaria alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR), o al numero di fax +39 045.8290 557. Per la successiva trattazione dei sinistri (successivi scambi di corrispondenza per sinistri già aperti) invece si possono utilizzare la mail sinistri@arag.it, il fax +39 045.8290 449 e la posta ordinaria alla Casella Postale 61 - 26100 Cremona (CR).

15. Reclami

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto alla funzione incaricata della Società:

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia - Servizio Reclami, Viale del Commercio 59, 37135 – Verona VR, Fax: +39 045.8290499 - Indirizzo di posta elettronica: servizio.reclami@arag.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 (quarantacinque) giorni, potrà rivolgersi all':

IVASS- Istituto per la Vigilanza sulle assicurazioni - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma (www.ivass.it), corredando l'esposto con copia del reclamo eventualmente già inoltrato alla Società ed il relativo riscontro.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate anche sul sito internet della Società www.arag.it.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it alla sezione "Per il Consumatore – Come presentare un reclamo". Il modulo è scaricabile anche dal sito www.arag.it, accedendo alla sezione "Contatti – reclami".

Si ricorda che in tutti i casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'**Autorità Giudiziaria**.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile e in alcuni casi necessario, procedere mediante **systemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

-la **Mediazione** (Decreto Legislativo n. 28.04.2010 e successive modifiche) che può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it e/o

-la **Negoziazione assistita** (Legge 10.11.2014 n. 162) che può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Società.

Qualora la legislazione applicabile al contratto scelta tra le parti sia diversa da quella italiana, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello eventualmente previsto dalla legislazione prescelta ed in tal caso l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente ed il Contraente stesso.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà, quando previsto, di ricorrere ad alternativi sistemi conciliativi.

16. Arbitrato e Mediazione con la Società

Il contratto prevede che la Società ed il Contraente, in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, possano demandare la decisione ad un Arbitro.

E' inoltre prevista la facoltà da parte dell'assicurato di precedere l'azione giudiziaria con un tentativo di mediazione ai sensi del D. Lgs 28.04.2010.

Avvertenza: resta comunque fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

17. Conflitto di interessi

La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto. Nell'esecuzione del contratto, il personale dell'impresa dedicato alla gestione dei sinistri relativi alle garanzie di Tutela legale non svolge, per conto della stessa, attività di gestione dei sinistri o di consulenza in altro ramo esercitato dall'impresa. In ogni caso la Società, pur in presenza di potenziali situazioni di



conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per lo stesso, il miglior risultato possibile.

18. Aggiornamento informazioni presenti nel Fascicolo Informativo

In riferimento all'Art. 37 comma 2 del Regolamento ISVAP n.35 del 2010, per la consultazione delle eventuali variazioni delle informazioni presenti nel presente Fascicolo Informativo, non derivanti da innovazioni normative, che saranno comunicate per iscritto direttamente al contraente, si rinvia il Contraente al sito www.arag.it.

ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Rappresentante Generale per l'Italia e Direttore Generale

Il Dirigente Resp. Underwriting & Pricing

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nella Nota Informativa: 01/2016



Glossario

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

Ad personam: solo per la persona, a titolo personale.

Ammenda: pena pecuniaria stabilita per le contravvenzioni, in contrapposizione alla **multa**, pena pecuniaria prevista per i delitti.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.

Arbitrato: istituto con il quale le parti, di comune accordo, rinunciano ad adire l'Autorità giudiziaria ordinaria per la risoluzione di controversie concernenti l'interpretazione o l'esecuzione del contratto.

Assicurato: i ciclisti clienti del Contraente che acquistano un pacchetto assicurativo comprensivo della Tutela Legale sul sito www.inbicisicuri.com.

Assistenza giudiziale: attività di difesa di un legale quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività che viene svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Bicicletta o Velocipede o Veicolo: La bicicletta con due ruote, funzionante a propulsione esclusivamente muscolare, per mezzo di pedali o analoghi dispositivi, azionati dalle persone che si trovano sul veicolo; sono altresì comprese le biciclette a pedalata assistita (e-bike) dotate di un motore ausiliario elettrico avente potenza nominale continua massima di 0,25 kw la cui alimentazione è progressivamente ridotta ed infine interrotta quando il veicolo raggiunge i 25 km/h o prima se il ciclista smette di pedalare. Ai fini della presente polizza non rientrano nella definizione di velocipede i risciò, i tandem, le biciclette a quattro ruote, i monopattini, i carri leggeri a tre ruote montati sul retrotreno di una bicicletta.

Calamità naturale: lo stato di calamità, è una condizione conseguente al verificarsi di eventi naturali calamitosi di carattere eccezionale che causano ingenti danni alle attività produttive dei settori dell'industria, del commercio, dell'artigianato e dell'agricoltura. Lo stato di calamità naturale viene richiesto dall'ente pubblico territoriale competente (Comune, Provincia, Regione) e poi riconosciuto con decreto ministeriale.

Carenza: periodo in cui la polizza non produce effetti Tale periodo intercorre tra il momento della stipulazione del contratto di assicurazione, o dalle ore 24 del giorno in cui si effettua il pagamento se successivo alla stipula, e quello a partire dal quale la garanzia offerta dall'assicuratore diviene concretamente efficace.

Il periodo di carenza non sarà recuperato alla scadenza della polizza che invece cesserà al decorrere dell'anno dal momento della firma.

Caso assicurativo: sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso - cioè la controversia e/o il giudizio penale - per il quale è prevista l'assicurazione.

Contributo Unificato: Imposta di bollo sugli Atti giudiziari - contributo unificato istituito dall'articolo 9 legge 23 dicembre 1999, n. 488, modificato dal decreto legge 11 marzo 2002, n. 28, convertito dalla legge 10 maggio 2002, n. 91, confluito nel Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di giustizia, approvato con d.P.R. del 30 maggio 2002 n. 115.

Costituzione di parte civile: il soggetto che, all'interno del processo penale, esercita l'azione civile è denominato parte civile. L'azione civile è quella diretta a fare valere la pretesa civilistica al risarcimento del danno. Quindi, i danni risarcibili sono sia quelli patrimoniali, che hanno un contenuto quantificabile in termini economici, che quelli non patrimoniali ovvero denominati danni morali e derivanti dalle sofferenze patite in conseguenza della condotta illecita. L'atto che introduce l'azione civile nel processo penale è l'atto di costituzione di parte civile oppure l'atto di trasferimento in sede penale dell'azione civile, già promossa nella sua naturale sede.

Controparte: la parte avversaria in una controversia.

Consulente tecnico d'ufficio (C.T.U.): svolge la funzione di Ausiliario del Giudice lavorando per lo stesso in un rapporto strettamente fiduciario. Scopo del Consulente è quello di rispondere in maniera puntuale e precisa ai quesiti che il Giudice formula nell'udienza di conferimento dell'incarico e di relazionarne i risultati nell'elaborato peritale che prende il nome di Consulenza Tecnica d'Ufficio.

Consulente tecnico di parte (C.T.P.): libero professionista, al quale una parte in causa conferisce un incarico peritale in quanto ritiene l'incaricato esperto in uno specifico settore. Se un soggetto è coinvolto in una causa pendente o intende intraprenderne una (il caso dell'accertamento tecnico preventivo) incarica una persona di propria fiducia (il consulente di parte appunto) affinché questa affianchi il consulente tecnico nominato dal giudice. Il giudice, infatti, con l'ordinanza di nomina del CTU, assegna alle parti un termine entro il quale possono nominare un loro consulente **tecnico**.

Contraente: soggetto che stipula l'assicurazione.

Danno di natura contrattuale: danno dovuto ad un inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Disdetta: atto con il quale viene comunicata l'intenzione di non rinnovare più, alla scadenza, il contratto assicurativo.

D.P.R.: il decreto del presidente della Repubblica.

Esecuzione forzata: è l'attuazione in via coatta del diritto del creditore. Si distingue in:

- **Espropriazione forzata**, attinente alle obbligazioni pecuniarie e consistente nel pignoramento dei beni del debitore con conseguente loro liquidazione;

- **Esecuzione forzata in forma specifica**, attinente alle obbligazioni di consegnare, di fare e di non fare e consistente nel conseguimento coatto di quanto dedotto in prestazione.

Presupposto processuale dell'esecuzione forzata è il titolo esecutivo, che formalmente legittima il creditore all'esperimento di azione esecutiva. Sono titoli esecutivi le sentenze, le scritture private autenticate (es cambiali), gli atti ricevuti da notaio o altro PU.



Extragiudiziale: nel linguaggio forense, estraneo al giudizio, che avviene fuori del giudizio e non fa parte degli atti giudiziari (accordi raggiunti fuori del tribunale).

Fascicolo Informativo: l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, prima della sottoscrizione del contratto o della proposta di assicurazione, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Modulo di proposta ove previsto.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Incidente: qualsiasi evento accidentale, in connessione con la circolazione stradale – collisione con altro veicolo, urto contro ostacolo fisso, ribaltamento o uscita di strada.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Ivass (precedentemente denominato Isvap): Istituto di Vigilanza per le assicurazioni

Mediazione: istituto giuridico introdotto con il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010, per la composizione dei conflitti tra soggetti privati relativi a diritti disponibili

Leasing: Con il contratto di leasing un soggetto (locatore o concedente) concede ad un altro (utilizzatore) il diritto di utilizzare un determinato bene a fronte del pagamento di un canone periodico. Alla scadenza del contratto è prevista per l'utilizzatore la facoltà di acquistare il bene stesso, previo l'esercizio dell'opzione di acquisto comunemente chiamato riscatto.

Locatario: persona fisica/giuridica che riceve il veicolo in locazione.

Massimale: somma massima liquidabile dalla Società per ogni caso assicurativo denunciato limitatamente agli oneri indicati nell'art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione.

Multa: vedi Ammenda.

Negoziante assistita: accordo disciplinato dal Decreto Legge n. 132 del 12 settembre 2014, mediante il quale le parti convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia tramite l'assistenza di avvocati iscritti all'albo.

Noleggio: In diritto si definisce locazione il contratto con il quale una parte detto locatore si obbliga a fare utilizzare ad un altro soggetto (conduttore o locatario/a) una cosa per un dato tempo, in cambio di un determinato corrispettivo (canone).

Notifica: attraverso la notifica si porta a conoscenza di un soggetto un determinato documento o atto processuale.

Notizia di reato: per poter dare inizio alle indagini preliminari – fase del procedimento penale antecedente rispetto all'eventuale processo - il Pubblico Ministero o la Polizia Giudiziaria devono acquisire una notizia di reato, che consiste nell'informazione che un reato sarebbe stato commesso da una o più persone non identificate (notizia generica) o identificate (notizia specifica). Il P.M. deve iscrivere immediatamente ogni notizia di reato, nel Registro delle notizie di reato ed è da questo momento che iniziano a decorrere i termini ordinari per lo svolgimento delle indagini.

Perito: Libero professionista incaricato dall'impresa di assicurazione di stimare l'entità del danno subito dall'assicurato o, nelle assicurazioni della responsabilità civile, dal terzo danneggiato in conseguenza di un sinistro.

Polizza: il documento contrattuale che disciplina i rapporti tra Società, Contraente ed Assicurato composto dalle Condizioni Generali di Assicurazione e dalle Condizioni Particolari di Polizza.

Premio: somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.

Prescrizione: è un istituto giuridico che concerne gli effetti giuridici del trascorrere del tempo. Essa ha valenza civile e penale. Nel diritto civile indica quel fenomeno che porta all'estinzione di un diritto soggettivo non esercitato dal titolare per un periodo di tempo indicato dalla legge. La ratio della norma è individuabile nell'esigenza di certezza dei rapporti giuridici. In diritto penale determina l'estinzione di un reato a seguito del trascorrere di un determinato periodo di tempo. La ratio della norma è che, a distanza di molto tempo dal fatto, viene meno sia l'interesse dello Stato a punire la relativa condotta, sia la necessità di un processo di reinserimento sociale del reo.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo – doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Reato: violazione di norme penali. I reati si distinguono in delitti o contravvenzioni e comportano pene diverse, detentive e/o pecuniarie (per delitti: reclusione, multa; per contravvenzioni: arresto, ammenda). I delitti si dividono poi, in base all'elemento soggettivo, in delitti dolosi, delitti preterintenzionali, delitti colposi, mentre nelle contravvenzioni la volontà è irrilevante.

Recesso: manifestazione di volontà con cui una delle parti produce lo scioglimento totale o parziale del rapporto giuridico di origine contrattuale.

Responsabilità contrattuale: attiene alla violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: riguarda la violazione di diritti assoluti, cioè di quelli validi *erga omnes* (per tutti) e come tali tutelati dall'ordinamento giuridico.

Rescissione: attraverso l'azione di rescissione si permette a un soggetto che ha concluso contratto in condizioni di pericolo o di bisogno di sciogliersi dallo stesso quando queste condizioni hanno provocato delle notevoli sproporzioni tra prestazioni contrattuali.

Rete stradale pubblica: ai sensi della presente polizza si intendono le strade di cui alle lettere da A ad F, Titolo I, del Nuovo Codice della Strada (D. Lgs. 285/92 e s.m.i.) ed in particolare:

A: Autostrade, B: Strade Extraurbane principali; C: Strade extraurbane secondarie; D: Strade urbane di scorrimento; E: Strade urbane di quartiere; F: Strade locali.

Ricorso amministrativo: è quello presentato agli Organi amministrativi: Prefetto, Ministero, Tribunale Amministrativo Regionale, Consiglio di Stato, etc..

Risarcimento diretto: nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile per i danni derivanti dalla circolazione stradale, in attuazione dell'articolo 150 del codice delle assicurazioni, è la procedura di rimborso assicurativo che dal 1° febbraio 2007 in caso d'incidente stradale consente ai danneggiati non responsabili (o parzialmente non responsabili) di essere risarciti direttamente dal proprio assicuratore. Riguarda i sinistri nei quali siano coinvolti non più di due veicoli a motore,



immatricolati in Italia (o nella Repubblica di S. Marino o nello Stato Città del Vaticano), con danni a cose e lesioni personali al conducente non superiori ai nove punti di invalidità permanente.

Risoluzione: è un istituto che si riferisce a un vizio del contratto inteso non come “atto” bensì come “rapporto”: si tratta, infatti, di una disfunzione del rapporto contrattuale sopravvenuta e causata da una delle fattispecie descritte dal codice. La risoluzione può avvenire per inadempimento, impossibilità sopravvenuta ed eccessiva onerosità.

Sanzioni amministrative: la sanzione amministrativa è prevista per la violazione di disposizioni di natura non penale. Da non confondere con le contravvenzioni, che sono reati e quindi violazioni di norme penali.

Sentenza definitiva (decisione passata in giudicato): giudicato è il provvedimento ormai divenuto incontrovertibile, cioè non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione, o perché è scaduto il termine per poterlo fare, o perché sono già state esperite tutte le impugnazioni possibili. Quindi il provvedimento passato in giudicato è caratterizzato dall'incontrovertibilità della cosa giudicata, ovvero nessun giudice può nuovamente pronunciarsi su quella sentenza.

Sequestro: è un vincolo di indisponibilità materiale e giuridica del veicolo.

Sinistro: verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Società: l'impresa assicuratrice **ARAG SE - Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia**

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese della procedura vengono pagate dalle Parti contemporaneamente allo svolgimento degli atti processuali e che a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifondere.

Spese di soccombenza: spese liquidate dal giudice nel dispositivo della sentenza. Soccombente è la parte le cui pretese giuridiche non sono state riconosciute fondate dal giudice.

Spese legali: onorari e diritti del patrocinatore ai sensi di legge.

Spese liquidate: spese spettanti all'avvocato definite dal giudice in sede di sentenza.

Spese peritali: somme spettanti ai periti nominati dal Giudice (C.T.U. Consulenti Tecnici d'Ufficio) o dalla parte (Consulenti Tecnici di Parte).

Tacito rinnovo: è una clausola che prevede il rinnovo automatico del contratto alla scadenza.

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

Tutela Legale: l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 07/09/2005 n. 209 - Artt. 163/4 e 173/4 e correlati.

Unico caso assicurativo: fatto dannoso e/o controversia che coinvolge più assicurati.

Valore in lite: determinazione del valore della controversia.



Condizioni di assicurazione

Definizioni: si rinvia integralmente al Glossario della Nota informativa

Art. 1 – Oggetto dell'assicurazione

1. La Società assicura le spese legali, anche quando la vertenza venga trattata tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione o mediante convenzione di negoziazione assistita, le spese peritali, le spese di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'assicurato per la difesa dei suoi interessi, **nei casi indicati al successivo art. 14.** Sono garantite le spese per l'intervento di un **unico Avvocato** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'assicurato. Sono inoltre garantite le spese dell'organismo di mediazione nei casi di mediazione obbligatoria e le spese dell'arbitro eventualmente sostenute dall'assicurato.

2. Le operazioni di esecuzione forzata vengono garantite nel limite di 2 (due) tentativi per sinistro.

3. Le spese per la proposizione della querela saranno riconosciute solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio.

4. Non sono oggetto di copertura le spese per la perizia tecnica e/o medico legale necessaria per valutare in via preventiva le possibilità di far valere con successo le pretese dell'assicurato verso compagnie di assicurazione.

5. Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'assicurato e l'Avvocato.

6. Nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, sono **escluse le indennità di trasferta e ogni duplicazione di onorari.**

7. L'assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al premio e/o alla polizza.

8. La lingua italiana è quella che fa fede ai fini del presente contratto.

Art. 2 – Altre assicurazioni

L'assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio e dare avviso dei sinistri a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai fini della ripartizione proporzionale delle spese.

Art. 3 – Effetto e durata della copertura assicurativa

1. La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno indicato nel certificato di assicurazione, se il premio è stato corrisposto; in caso diverso produce effetto dalle ore 24 (ventiquattro) del giorno in cui si effettua il pagamento, ferme restando le scadenze stabilite nel certificato di assicurazione.

2. La prestazione assicurativa viene fornita per i sinistri che siano insorti **dalla data di effetto indicata nel certificato di assicurazione.**

3. La polizza collettiva ha durata annuale e, **in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata o fax spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (uno) anno.**

4. Il certificato di assicurazione ha durata annuale e **non si rinnova tacitamente.**

Art. 4 – Pagamento del premio

1. Il premio è sempre determinato per il periodo di 1 (uno) anno ed è **interamente dovuto** anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.

2. I premi devono essere pagati alla Società ovvero all'intermediario incaricato.

Art. 5 – Recesso in caso di sinistro

1. **Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 30° (trentesimo) giorno dopo la sua definizione, le parti possono recedere dalla polizza e/o dal certificato di assicurazione in forma scritta a mezzo lettera raccomandata AR, mezzi legalmente equivalenti, o telefax, dando un preavviso di almeno 15 (quindici) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.**

2. In ogni caso all'assicurato è dovuto il rimborso della quota di premio imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

Art. 6 – Insorgenza del sinistro

1. Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali **la data del primo evento che ha originato il diritto al risarcimento;**
- per tutte le restanti ipotesi **la data in cui l'assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.**

In presenza di più violazioni della stessa natura, per individuare la data di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della **prima violazione.**

2. Si considerano a tutti gli effetti come **unico sinistro:**

- **controversie, giudiziali e stragiudiziali, promosse da o contro una o più persone e riferite a fatti collegati e/o tra loro connessi e/o consequenziali, ad un medesimo contesto riferito all'evento coperto in polizza;**
- **procedimenti penali a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.**

In tali ipotesi, il **relativo massimale per sinistro resta unico** e viene ripartito in parti uguali tra gli assicurati coinvolti.

Art. 7 – Termini di denuncia del sinistro e fornitura dei mezzi di prova

1. L'assicurato deve presentare alla Società immediata denuncia di sinistro, **non appena questo si verifichi o nel momento in cui ne abbia avuto conoscenza, fatto salvo il termine di prescrizione dei diritti derivanti dalla polizza.**

2. La denuncia del sinistro dovrà essere completa, veritiera e corredata da idonea documentazione e da ogni mezzo di prova a disposizione che consentano la ricostruzione dettagliata della controversia. **In mancanza, la Società non potrà essere ritenuta responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del sinistro, nonché di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.**

3. La prestazione viene fornita per i sinistri che siano insorti durante il periodo di effetto della polizza e che siano stati denunciati alla Società, entro **24 (ventiquattro) mesi dalla cessazione della stessa.** Qualora la presente polizza sia emessa senza soluzione di continuità della copertura assicurativa rispetto ad una polizza precedente della Società, il termine di denuncia dei sinistri insorti durante la vigenza della polizza precedente decorre dalla cessazione della presente polizza.

Art. 8 – Gestione del sinistro

1. Ricevuta la denuncia, previa valutazione della copertura assicurativa e delle possibilità di far valere con successo le ragioni dell'assicurato, **la Società gestisce la trattazione stragiudiziale della controversia,** anche mediante la nomina di Avvocati di propria scelta, affinché le parti raggiungano un accordo.

2. Nel caso in cui tale tentativo non riesca, l'assicurato comunica alla Società gli elementi probatori e le argomentazioni su cui fondare il giudizio al fine di permettere la valutazione delle possibilità di successo. In caso positivo, la gestione della controversia viene affidata all'Avvocato scelto nei termini del successivo Art. 9.

3. **La Società si riserva la facoltà di valutare la possibilità di successo dell'impugnazione della sentenza emessa in ogni grado di giudizio, prima di garantire la copertura per le spese relative ai gradi successivi.**

4. **Le prestazioni previste dalla polizza non operano se la Società non ha confermato preventivamente la copertura delle spese per la transazione della controversia e/o per la nomina dei periti di parte.**

5. **In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei sinistri tra l'assicurato e la Società, la decisione può venire demandata ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.** Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. In via alternativa è possibile adire l'Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo di mediazione.

Art. 9 – Libera scelta dell'Avvocato per la fase giudiziale

1. L'assicurato, per la fase giudiziale e in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, ha il diritto di scegliere liberamente l'Avvocato cui affidare la tutela dei propri interessi, purché iscritto all'albo degli Avvocati dell'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, oppure del proprio luogo di residenza. In quest'ultimo caso, se necessario, la Società indica il nominativo del domiciliatario.

2. L'assicurato deve in ogni caso conferire regolare mandato per la gestione della controversia all'Avvocato così individuato.

3. **L'assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio Avvocato nel caso di conflitto di interessi con la Società.**

Art. 10 – Recupero di somme anticipate dalla Società

Spettano alla Società, se anticipati, gli onorari e le spese rimborsati all'assicurato dalla controparte a seguito di provvedimento giudiziale o di transazione. In tutti i casi in cui sia stata pagata una indennità la Società si riserva la facoltà di esercitare il diritto di surrogazione.

Art. 11 – Estensione territoriale

Le prestazioni valgono per i sinistri che siano insorti e il cui Foro di competenza si trovi in Europa o negli stati extraeuropei posti nel bacino del mare Mediterraneo.

Art. 12 – Clausola di ripensamento

L'assicurato ha 15 (quindici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento alla sottoscrizione del Certificato di assicurazione. Tale termine decorre dal giorno di pagamento del premio.

Per esercitare tale diritto l'assicurato deve spedire alla Società una comunicazione email, fax, posta ordinaria o lettera raccomandata AR. Qualora l'assicurato eserciti il diritto di ripensamento ha diritto alla restituzione del premio versato.

Art. 13 – Soggetti assicurati

Le prestazioni vengono fornite all'Assicurato, indicato nel Certificato di assicurazione, per i casi connessi alla circolazione stradale di una Bicicletta condotta dallo stesso ad uso quotidiano o privato o sportivo non professionale, da intendersi come attività per la quale i compensi riconosciuti non siano prevalenti rispetto a quelli percepiti per altre attività; l'assicurazione vale anche durante l'effettuazione di verifiche o piccole riparazioni necessarie per la ripresa della marcia della bicicletta.

Art. 14 – Prestazioni garantite

Le prestazioni vengono fornite all'Assicurato per i fatti derivanti da incidenti stradali avvenuti durante la conduzione della bicicletta nei seguenti casi:

1. **Richiesta di risarcimento danni** alla persona subiti per fatti illeciti di terzi derivanti da incidenti stradali.
2. **Difesa in procedimenti penale** per delitti colposi e per contravvenzioni derivanti da incidenti stradali.

Art. 15 – Esclusioni

Le prestazioni non sono valide:

- a) **in materia fiscale e per le controversie di natura amministrativa;**
- b) **per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, e conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;**
- c) **per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;**
- d) **per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di autoveicoli, aeromobili, imbarcazioni (ai sensi dall'art. 3 del D. Lgs. 171/2005);**
- e) **in caso di conduzione del veicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci nonché dell'uso di stupefacenti e allucinogeni;**



f) in caso di circolazione del veicolo al di fuori della rete stradale pubblica o ad essa equivalente (percorsi fuoristrada o zone non raggiungibili da un mezzo di soccorso ordinario);
g) per fatti dolosi degli assicurati;
h) per i casi di adesione ad azioni di classe (class action);
i) per controversie con la Società;
j) per fatti derivanti dalla pratica del ciclismo a livello professionistico, o dalla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (downhill, Freeride, Slopestyle, Mountain Bike);
k) per uso improprio del veicolo e atti di pura temerarietà;
l) per fatti derivanti da partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove;
m) per la circolazione stradale di veicoli non previsti in polizza;
n) per la circolazione stradale di veicoli adibiti al trasporto di materiale radioattivo o di sostanze pericolose,

o) in caso di conduzione del veicolo da persona non autorizzata dal proprietario o non abilitata alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge vigenti.
p) per fatti avvenuti su strade su cui non è consentita la circolazione di biciclette.

Art. 16 – Obblighi del Contraente

Il Contraente è obbligato a fornire le indicazioni e consegnare all'Assicurato la documentazione prevista dall'articolo 30 (Documentazione) comma 7 del Regolamento ISVAP n. 35. Ai sensi di tale articolo il Contraente deve, prima dell'adesione alla copertura assicurativa, consegnare all'Assicurato le condizioni di assicurazione.



INFORMATIVA PRIVACY ex art. 13 D.Lgs. n. 196/03

ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, di seguito in breve **ARAG SE**, in qualità di Titolare del trattamento, effettua il trattamento dei dati personali di clienti potenziali, contraenti, assicurati, danneggiati nell'ambito della gestione ordinaria dei rapporti con gli stessi, acquisendo, ove necessario, il consenso. Il trattamento per fini commerciali viene effettuato solo se autorizzato espressamente dall'interessato. Tutti i dati personali, sensibili e giudiziari sono trattati nel rispetto delle misure di sicurezza previste dal d.lgs. n. 196/03 (di seguito Codice Privacy) e delle direttive emanate dal Garante per la Protezione dei Dati Personali.

1. Finalità assicurative: il trattamento dei dati forniti avviene al fine di consentire la gestione dei servizi assicurativi previsti, in particolare predisposizione e stipulazione di proposte e contratti di assicurazione, raccolta dei premi, gestione e liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione e per ogni altra attività attinente l'esercizio dell'attività assicurativa, per l'adempimento di obblighi di legge, derivanti dal contratto di assicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e del finanziamento del terrorismo, gestione del contenzioso stragiudiziale e giudiziale, gestione e controllo interno, attività statistiche. Il trattamento dei dati conferiti avviene entro i limiti strettamente necessari alla fornitura dei suddetti servizi. Il trattamento può inoltre riguardare eventuali dati sensibili e giudiziari contenuti in cartelle cliniche, perizie mediche, procedimenti giudiziari o amministrativi, etc., quando strettamente necessari alla fornitura dei servizi richiesti.

2. Finalità promozionali, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato: il trattamento dei dati può inoltre avvenire da parte di ARAG SE:

- i) per finalità di informazione, promozione commerciale e vendita di prodotti e servizi assicurativi di ARAG SE ovvero di prodotti e servizi di soggetti terzi, tramite posta elettronica, fax, sms, social networking ed altri strumenti automatizzati di comunicazione, tramite strumenti tradizionali quali posta nonché qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza;
- ii) per lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti;
- iii) per la comunicazione ad altri soggetti, che operano in Italia o all'estero come autonomi titolari, in relazione alla promozione commerciale o vendita da parte degli stessi di prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi con le modalità di cui al punto i).

3. Conferimento dei dati: i dati personali comuni, dati sensibili o giudiziari, così come definiti dall'art. 4 del Codice Privacy, trattati per la fornitura dei servizi richiesti, possono essere forniti direttamente dall'interessato, da altri soggetti (es. contraenti di polizze collettive o individuali che forniscono i dati degli assicurati e/o dei beneficiari) o da altri operatori assicurativi (agenti, broker, banche, imprese di assicurazione). In assenza del conferimento dei dati richiesti per le finalità assicurative di cui al punto 1. ARAG SE non potrà fornire i servizi assicurativi previsti.

Il conferimento dei dati personali per le finalità di cui al punto 2. è facoltativo e non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di promozione e informazione commerciale di prodotti e servizi assicurativi, nonché ricerche di mercato e indagini sulla qualità e soddisfazione della clientela.

4. Modalità di trattamento dei dati: il trattamento dei dati è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni di cui all'art. 4, comma 1, lett. a) del Codice Privacy, secondo modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornire i servizi richiesti ed in modo da garantire la sicurezza e riservatezza dei dati stessi. I dati personali possono essere trattati dai dipendenti e collaboratori del Titolare, in qualità di responsabile, incaricato del trattamento o amministratore di sistema, nell'ambito delle rispettive funzioni ed in conformità alle istruzioni ricevute, nel rispetto delle finalità di cui alla presente informativa. Per talune attività di natura tecnica od organizzativa possono essere utilizzati soggetti esterni che, quando richiesto, sono nominati responsabili del trattamento dei dati o amministratori di sistema. Il relativo elenco è disponibile gratuitamente, a richiesta, all'indirizzo sotto riportato.

5. Ambito di comunicazione e diffusione: i dati personali possono essere comunicati a soggetti facenti parte della "catena assicurativa" - che potranno operare come autonomi titolari o responsabili del trattamento - quali agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, broker, banche, SIM, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, studi legali, strutture sanitarie ed altri erogatori di servizi, attuari, consulenti tecnici, periti, società di liquidazione dei sinistri ed altri erogatori di servizi che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, postali e di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, beneficiari), ANIA ed altri organismi associativi del settore assicurativo, Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, IVASS ed altri Enti Pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo. Inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità indicate, ad ARAG SE con sede in Dusseldorf (Germania), Arag Platz n. 1, di cui il Titolare è la filiale italiana, o ad altre società dello stesso gruppo assicurativo.

Il consenso richiesto riguarda pertanto, oltre al trattamento e le comunicazioni da parte di ARAG SE, anche i trattamenti e le comunicazioni effettuati dai soggetti predetti.

I dati personali possono essere trasferiti anche fuori del territorio nazionale ai soggetti sopra elencati sempre nel rispetto delle finalità descritte. In nessun caso i dati conferiti saranno diffusi.

6. Diritti dell'interessato: l'interessato può esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy ed in particolare, a titolo esemplificativo, ottenere conferma dell'esistenza di dati personali che lo riguardano e richiederne la comunicazione; avere conoscenza dell'origine dei dati e delle modalità del trattamento; verificare l'esistenza, aggiornare e rettificare i propri dati; inibire l'invio di comunicazioni e il trattamento per finalità commerciali. E' possibile inoltre opporsi in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei propri dati, richiedere la cancellazione, trasformazione in forma anonima o blocco dei dati trattati in violazione di legge.

Si informa che l'eventuale opposizione al trattamento per finalità promozionali e commerciali con modalità automatizzate di contatto sarà estesa all'invio di comunicazioni con modalità tradizionali aventi le medesime finalità.

Per l'esercizio dei suddetti diritti è possibile rivolgersi a: ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia – Servizio Privacy, Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona; fax: 045.8290499; e-mail: servizio.privacy@arag.it.

Data ultimo aggiornamento dei dati contenuti nell'Informativa in materia di trattamento dei dati personali – D.Lgs. N.196/03: 12/2015