



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE

Dipendenti Pubblici

Colpa grave

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Base;**
- b) Dip Aggiuntivo;**
- c) Glossario;**
- d) Condizioni di assicurazione**

che devono essere consegnati al contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

GRUPPO NOBIS

NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A.



Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) - Tel. 0114518708
Capitale Sociale € 8.000.000,00 i.v. - P.Iva 09834040017
AUTORIZZATA CON PROVVEDIMENTO ISVAP n° 2621 del 06 Agosto 2008
Iscritta alla Sez I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione al n. 1.00168
SOGGETTA DIREZIONE E COORDINAMENTO DI GRUPPO INTERGEA S.p.A.

www.nobisassicurazioni.it

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Contraente: il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danni: il pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni corporali e danneggiamenti a cose;

Franchigia: importo, espresso in cifra fissa o percentuale della somma assicurata, che rimane a carico dell'assicurato per ogni singolo sinistro;

Enti Pubblici: lo stato, Gli Enti locali, il Parastato, gli Enti Pubblici economici e non economici, le Aziende Ospedaliere, le ASL e ogni Ente o Società, la cui attività sia soggetta alla giurisdizione della Corte dei Conti;

Indennizzo o Indennità: somma dovuta dalla Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.a. all'Assicurato o al Contraente in caso di sinistro;

Intermediario: il soggetto persona fisica o giuridica iscritto al Registro Unico degli Intermediari che svolge attività di intermediazione assicurativa;

Perdite patrimoniali: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose

Responsabilità civile: la responsabilità che possa gravare personalmente sull'Assicurato nell'esercizio delle sue funzioni e attività ai sensi dell'art. 2043 e ss. del C.C. e dell'art. 28 della Costituzione, inclusa la responsabilità civile conseguente alla lesione dell'interesse legittimo derivante dall'esercizio dell'attività amministrativa.

Responsabilità Amministrativa: la responsabilità gravante sull'Assicurato che, avendo disatteso obblighi e doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di lavoro o servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato un danno o perdita patrimoniale all'Ente di appartenenza, o ad altro Ente pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato.

Responsabilità Amministrativa - Contabile: la responsabilità amministrativa sopra definita, gravante sull'Assicurato quando agisca quale "Agente contabile" nella gestione dei beni, valori o denaro pubblico.

Polizza: l'insieme dei documenti che comprovano il contratto di assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente/Assicurato a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Scoperto: la parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione;

Richiesta di risarcimento: la notifica della Sentenza di primo grado con la quale è accertata la responsabilità dell'assicurato, la notifica dell'invito a dedurre (mediante il quale il presunto responsabile del danno viene invitato a depositare le proprie deduzioni o eventuali documenti) o all'atto della citazione (con cui viene avviato il procedimento per responsabilità amministrativa) avanti la Corte dei Conti;

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Set Informativo.

Il Rappresentante Legale
dr. Giorgio Introvigne



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione RC DIP.PUBBLICI COLPA GRAVE mod. RCGDP.2018.001 ed. 2018-01 / ultimo aggiornamento 01/12/2018

Art. 1) - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2) - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 Cod. Civ.).

Art. 3) - Pagamento del premio

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

Se il Contraente non paga il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 Cod. Civ.)

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o al Broker che gestisce il contratto, oppure alla Compagnia.

Il premio è sempre interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

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

Art. 4) - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5) - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Compagnia di ogni aggravamento del rischio.

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

Art. 6) - Diminuzione del rischio

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

Art. 7) - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia, entro cinque giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo dell'art. 1915 Codice Civile.

Art. 8) - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Compagnia può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione al Contraente con preavviso di 60 giorni. In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso al netto degli oneri fiscali.

Art. 9) - Durata dell'assicurazione

La presente polizza ha durata 12 mesi ed ha effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio e si intenderà risolta alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta, essendo escluso il tacito rinnovo.

Art. 10) - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Compagnia.

Art. 11) - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12) - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 13) - Oggetto dell'assicurazione

La presente polizza assicura i dipendenti di enti pubblici, di equitalia e di altre agenzie fiscali, tenendoli indenni di quanto questi siano tenuti a pagare (capitale, interessi e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, di perdite patrimoniali cagionate con colpa grave a terzi nell'espletamento delle proprie funzioni.

La garanzia comprende le somme che l'Assicurato debba corrispondere direttamente a terzi a seguito di sentenza passata in giudicato emessa dall'Autorità giudiziaria competente, o di accordo transattivo intervenuto successivamente all'apertura del sinistro, nonché le somme che, a seguito dell'esercizio del diritto di rivalsa da parte della Corte dei Conti, l'Assicurato debba corrispondere all'Ente Pubblico e/o Pubblica Amministrazione per quanto da questi risarcito al Terzo danneggiato a seguito di fatto commesso dall'Assicurato stesso.

La garanzia comprende la responsabilità gravante sull'Assicurato che, avendo disatteso obblighi e doveri derivanti dal proprio mandato o dal proprio rapporto di lavoro o servizio con la Pubblica Amministrazione, abbia cagionato, con colpa grave, un danno o perdita patrimoniale all'Ente di appartenenza, ad un altro Ente pubblico o, più in generale, alla Pubblica Amministrazione o allo Stato. La garanzia comprende altresì la Responsabilità Amministrativa sopra definita gravante sull'Assicurato quando agisca quale "Agente contabile" nella gestione dei beni, dei valori o del denaro pubblico.

Relativamente ai Dipendenti che svolgano attività tecniche o sanitarie non mediche, la garanzia s'intende operante anche per quanto gli assicurati siano tenuti a pagare (capitale, interesse e spese), quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento, di danni involontariamente cagionati a terzi con colpa grave per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale direttamente connesso all'esercizio dell'attività svolta.

Si conviene inoltre che in caso di decesso dell'Assicurato, rimane l'obbligo degli assicuratori a tenere indenni gli eredi da sinistri attinenti ad azioni di rivalsa da parte della Pubblica Amministrazione in genere in conseguenza di comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato durante il periodo di efficacia del contratto, ferme in ogni caso le precisazioni previste dalla Legge e le condizioni della presente polizza.

Sono comprese le Perdite Patrimoniali derivanti dalla Perdita di immagine degli Enti di Appartenenza e della Pubblica Amministrazione e quelle derivanti dalle Perdite Patrimoniali per interruzione o sospensione di attività di terzi.

Sono comprese le Perdite Patrimoniali derivanti dall'attività relativa all'assunzione e gestione del personale.

Art. 14) - Soggetti non considerati terzi - Esclusioni

a. il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente.

L'assicurazione non comprende i sinistri conseguenti a:

a. Perdite Patrimoniali derivanti dallo svolgimento di attività mediche.

b. provvedimenti amministrativi di espropriazione o aventi in ogni caso natura ablatoria;

d. furto, rapina o incendio;

e. fatti commessi con dolo;

f. inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché a danno ambientale;

g. mancata, errata o insufficiente stipulazione di garanzie o assicurazioni, nonché mancato o ritardato pagamento dei relativi premi;

h. attività svolta dall'Assicurato quale Amministratore, componente di Consigli di Amministrazione, Sindaco o Revisore dei Conti di Società, od Enti, che non siano Enti Pubblici;

- i. responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non derivanti dalla legge e/o dai poteri ad esso demandati;
- j. mancato raggiungimento delle finalità e degli obiettivi perseguiti dall'Ente di appartenenza, nonché dei criteri di funzionalità ed economicità della gestione;
- k. scelte di natura discrezionale che esulano e/o esorbitano i poteri conferiti dalla legge e regolamenti;
- l. connessi o conseguenti a reati di ingiuria, calunnia o diffamazione;
- m. ad ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, bossing, molestie, violenze, abusi sessuali e simili nel rapporto con dipendenti e collaboratori;
- n. multe, ammende, sanzioni e penalità in genere derivanti dalla legge, da contratto, provvedimento giudiziario o amministrativo poste a carico dell'Assicurato;
- o. danni da circolazione su strade ad uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;
- p. danni derivanti dalla mancata rispondenza delle opere all'uso ed alle necessità cui sono destinate; sono tuttavia compresi i danni materiali e corporali che derivano dagli effetti pregiudizievoli delle opere stesse;
- q. danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e simili);
- r. danni di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- s. danni derivanti dall'esposizione a campielettromagnetici;
- t. danni verificatisi in occasione di maremoti o movimenti tellurici in genere e simili.

Art. 15) - Danni alle opere civili costruite o in costruzione

Premesso che si conviene tra le parti di adottare le seguenti definizioni:

Parti dell'opera definite a lunga durata

Le parti strutturali dell'opera oggetto di collaudo statico ai sensi delle norme di legge ovvero quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitudini statiche trasmettendo i carichi della costruzione alle opere di fondazione e quindi al terreno e tutte le seguenti parti dell'opera che la completano come elementi fissi: solai, rampe di scale, vani ascensore, solette a sbalzo, volte, solette di copertura.

Parti dell'opera definite non a lunga durata

Parti di completamento e finitura dell'opera quali pavimentazioni industriali e relativa massiciata di sottofondo, pavimenti, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi e muri di tamponamento, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti, impianti di riscaldamento, condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quanto altro simile.

Gravi difetti costruttivi

I difetti che colpiscono parti dell'opera destinate a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.

Ciò premesso, relativamente alle opere civili edili costruite o in corso di costruzione, a parziale deroga dell'art.14 lettera p), limitatamente ai casi di danni subiti dalle opere (oggetto dei lavori di progettazione, direzione e/o collaudo) a seguito di colpa grave degli assicurati.

La garanzia è operante per :

- Rovina totale o parziale delle opere stesse;
- Gravi difetti di parti delle opere destinate a lunga durata che compromettano in modo certo e attuale la stabilità dell'opera.

Art. 16) – Limiti di indennizzo

La presente assicurazione si intende prestata per dipendente assicurato/anno, nel limite del massimale prescelto e indicato sulla scheda di adesione.

La garanzia è prestata senza franchigie e /o scoperti.

Art. 17) - Validità temporale dell'assicurazione (Retroattività e Postuma)

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e denunciate alla Compagnia nel corso del periodo di validità dell'assicurazione con le modalità e con i termini previsti dall'art. 7, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 10 anni prima della data di effetto dell'assicurazione.

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

L'assicurazione è altresì operante per le richieste di risarcimento presentate all'assicurato:

- in caso di cessazione anticipata dell'attività da parte dell'Assicurato nei 2 anni successivi alla cessazione della validità dell'assicurazione;
- in caso di quiescenza dell'Assicurato nei 5 anni successivi alla cessazione della validità dell'assicurazione,

sempreché tali richieste siano afferenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza dell'assicurazione.

Art. 18) – Validità territoriale

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio di tutti i paesi dell'Unione Europea.

Art. 19) – Vincolo di solidarietà

Nel caso di responsabilità solidale con altre persone, l'assicurazione vale esclusivamente per la sola quota di danno direttamente e personalmente imputabile all'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che possa a lui derivare dal vincolo di solidarietà.

Art .20) - Determinazione del premio

Il premio annuo comprensivo degli oneri fiscali, per ogni dipendente, si intende fissato come indicato nei prospetti allegati - Tabella premi – che forma parte integrante della presente polizza.

Art. 21) - Gestione delle vertenze di danno - Spese di resistenza

La Compagnia assume fin dal momento del verificarsi del sinistro (così come stabilito alle "Definizioni") e fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Compagnia ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Compagnia non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

Art .22) – Polizza in regime "Claims made" con retroattività 10 anni

Il presente contratto è una polizza di responsabilità nella forma Claims Made con una retroattività decennale. Tale espressione, qualificante il regime temporale dell'Assicurazione, attesta che la stessa copre le richieste di risarcimento avanzate nei confronti dell'Assicurato e notificate alla Compagnia per la prima volta durante il periodo di validità dell'Assicurazione purchè relative a condotte poste in essere nel periodo di validità della presente polizza o nel decennio precedente.

Si richiama l'attenzione sulla disciplina di tale elemento contrattuale specificatamente regolamentato all'art. 17 di polizza.

Art .23) – Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

Con riferimento agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, il Contraente e/o Assicurato dichiarano:

1. di non aver avuto disdettati contratti di assicurazione per rischi analoghi a seguito di recesso per sinistro da parte di altra Compagnia;
2. di non aver in corso polizze per i medesimi rischi con altre Società;
3. di non essere a conoscenza di fatti presenti o passati che potrebbero dar luogo a richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza.

Il Contraente s’impegna ad informare l’Assicurato degli obblighi a suo carico.

Art. 24) - Modalità per la denuncia del sinistro

In caso di sinistro, l’assicurato ha l’obbligo di chiamare l’ufficio Sinistri al seguente:

numero verde 800.894153

dall’estero +39.039.9890724 o al n. 039.9890.001 qualora esigenze tecniche particolari non lo permettano.

L’assicurato può scrivere alla Compagnia al seguente indirizzo:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Viale Gian Bartolomeo Colleoni 21
20864 Agrate Brianza

L’assicurato o chi per esso dovrà in ogni caso comunicare con precisione:

1. cognome e nome;
2. numero di polizza;
3. motivo della chiamata;
4. indirizzo;
5. recapito telefonico.

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il contraente può richiedere le credenziali per l’accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito della Compagnia www.nobis.it la voce “Richiedi le tue credenziali” e compilando i dati presenti nell’apposita pagina.

Accertata l’esattezza dei dati inseriti, la Compagnia invia una e-mail all’indirizzo registrato con la login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell’utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

L’accesso all’area riservata dà diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

- a) Le coperture assicurative in essere
- b) Le condizioni contrattuali sottoscritte
- c) Lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center della Compagnia al numero 039-9890714.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DELLA SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, La informiamo che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia") intende trattare dati personali che La riguardano, nell'ambito delle attività a Lei prestata dalla Compagnia.

1. Titolarità e contatti

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO). E' possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, viale Gian Bartolomeo Colleoni 21, 20864 Agrate Brianza (MB).

2. Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura particolare (c.d. sensibili) definiti tali ai sensi della normativa vigente, forniti o acquisiti, saranno utilizzati per:

finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati personali è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta;

finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati personali necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce;

finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso;

finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 38 bis del Regolamento Ivass 35/2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso.

3. Profilazione

Le attività di profilazione, definite tali ai sensi dell'art.4 del reg. UE 2017/679 svolte sono unicamente asservite alla esecuzione dei trattamenti attinenti le pratiche assicurative di cui al punto (a) del paragrafo 2 nonché rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti di cui al punto (c) e all'esecuzione di attività di contatto per promuovere offerte di prodotti della Compagnia di cui al punto (d) del paragrafo 2.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti. I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;

soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e autocarrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;

altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consortili proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;

soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.

società controllanti e/o collegate alla Compagnia;

Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza.

5. Tipologia dei dati trattati, localizzazione dei dati e dei trattamenti, periodo di conservazione dei dati

In relazione alle finalità descritte, l'utilizzo dei dati personali è limitato ai soli dati necessari alla conclusione e gestione dei trattamenti previsti con la presente informativa.

I trattamenti avvengono mediante elaborazioni manuali e strumenti elettronici o comunque automatizzati, secondo logiche di elaborazione e conservazione strettamente correlate alle finalità stesse o dettate da leggi e disposizioni delle Autorità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali contro i rischi di accesso e divulgazione impropri nonché la loro distruzione al cessare della finalità, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione derivanti da indicazioni normative o delle Autorità.

I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

6. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy. Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi, mediante raccomandata AR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente.