

Polizza di assicurazione per la Perdita d'Impiego

Documento Informativo Precontrattuale Danni

Compagnia: **CNP Santander Insurance Europe DAC**



CNP Santander Insurance Europe DAC opera in Italia in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia ed è iscritta all'Albo Imprese di assicurazione e riassicurazione n. I.00096. La Compagnia è soggetta alla vigilanza dell'Autorità irlandese Central Bank of Ireland.

Prodotto: 3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO

Il documento offre una sintesi delle principali informazioni sul prodotto. Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è ?

È una polizza che ti tutela, con un'indennità mensile variabile in base all'opzione scelta, nel caso in cui, involontariamente, tu perda il lavoro.



Che cosa è assicurato?

- ✓ La perdita d'impiego in caso di licenziamento per giustificato motivo oggettivo. Al verificarsi di tale evento e per la durata del periodo di disoccupazione, l'Assicuratore pagherà un importo mensile sulla base del piano prescelto dal contraente e indicato nel certificato di assicurazione.

Per i dettagli relativi alle condizioni di erogazione della prestazione si rimanda alle Condizioni di Assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

La copertura non sarà operante in riferimento a:

- ! soggetti non residenti in Italia;
- ! soggetti di età inferiore ai 18 anni o superiore ai 65 anni non compiuti
- ! soggetti che abbiano già acquistato la presente Polizza come soggetti Assicurati;
- ! soggetti che, alla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione, non abbiano lavorato regolarmente negli ultimi 12 (dodici) mesi alle dipendenze del medesimo datore di lavoro.
- ! sinistri la cui copertura o liquidazione potrebbe implicare un'esposizione a sanzioni, divieti o restrizioni ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite, o a sanzioni economiche o commerciali dell'Unione Europea e/o di qualunque altra legge o regolamento applicabile concernente la repressione del terrorismo internazionale.



Cosa non è assicurato?

Non sarà prestata alcuna copertura per sinistri riconducibili a o derivanti da:

- ✗ Dolo o azioni intenzionali del Contraente/Assicurato.
- ✗ licenziamenti dovuti a "giusta causa";
- ✗ dimissioni;
- ✗ licenziamenti dovuti a motivi disciplinari;
- ✗ contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, contratti di lavoro intermittente;
- ✗ contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;
- ✗ licenziamenti a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto a "pensione di vecchiaia";
- ✗ risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- ✗ licenziamento del lavoratore dipendente nell'ambito di una procedura ex artt. 4 e 24 della Legge 223/91 che, nell'ambito del periodo di godimento del relativo trattamento di disoccupazione (indennità di mobilità o NASpI), maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;
- ✗ situazioni di disoccupazione che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa integrazione guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria;
- ✗ licenziamento per superamento del periodo di comporto;
- ✗ licenziamento dovuto alla carcerazione del lavoratore;
- ✗ licenziamento intervenuto o del quale l'Assicurato sia venuto a conoscenza durante il periodo di Carenza previsto dalla Polizza.



Dove vale la copertura?

La copertura è valida in tutti i paesi del Mondo.



Che obblighi ho?

- In sede di conclusione del contratto, e fino alla data di cessazione della Garanzia, il Contraente deve fornire all'Assicuratore dichiarazioni veritiere e non reticenti sulle circostanze del rischio, in particolare in riferimento ad età della persona assicurabile, eventuale stato di invalidità pregressa, residenza della persona assicurabile e altre polizze sottoscritte per lo stesso rischio con il medesimo Assicuratore.



Quando e come devo pagare?

Il premio, di eguale ammontare per ogni mensilità, verrà addebitato sul conto corrente indicato dall'Assicurato. Il primo mese di copertura assicurativa è gratuito.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24.00 della data in cui avviene l'adesione telefonica da parte del Contraente, indicata quale Data di Decorrenza nel certificato di assicurazione.

La copertura cessa:

- alla prima scadenza del Periodo Assicurativo Ricorrente immediatamente successiva al compimento del 70° anno di età da parte dell'Assicurato;
- in caso di decesso dell'Assicurato
- su iniziativa del Contraente, in caso di esercizio del diritto di recesso;
- su iniziativa dell'Assicuratore, laddove il medesimo comunichi disdetta al Contraente almeno 60 giorni prima di ogni ricorrenza annuale successiva alla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione;
- nel caso in cui l'Assicurato, successivamente alla stipulazione della Polizza, cambi il proprio status lavorativo e non sia pertanto più qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato;
- laddove l'ammontare massimo delle Prestazioni erogate dalla Compagnia estingua il massimale;
- qualora non vengano pagate le rate mensili di Premio entro 90 giorni dalla data in cui le stesse sono dovute.



Come posso disdire la polizza?

Salvo quanto previsto nell'ipotesi di ripensamento dopo la stipulazione, è possibile disdire il Contratto di Assicurazione in ogni momento, senza penalizzazioni, dandone comunicazione a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, al seguente indirizzo: CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia, Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), oppure comunicando la propria volontà al Numero Verde 800 19 49 77, con cessazione del Contratto di Assicurazione alla mezzanotte del giorno precedente la scadenza della prima rata mensile successiva alla comunicazione della disdetta.

Assicurazione per la Perdita d'Impiego

Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

Impresa: CNP Santander Insurance Europe DAC

Prodotto: 3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO

Ultimo aggiornamento: 01 gennaio 2019



Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale delle imprese.

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

Società:

CNP Santander Insurance Europe DAC, appartenente al gruppo CNP Assurances S.A.

Sede Legale: 3 Park Place Hatch Street Dublino D02 FX65 (Irlanda)

Il contratto è concluso con la Rappresentanza Generale per l'Italia della Società, con sede in Corso Massimo D'Azeglio 33/E 10126 Torino - tel. 800 19 49 77.

P.IVA, C.F e numero di iscrizione al Reg.Imprese di Torino: 10582050018, R.E.A. n. 1145508

iscritta nell'Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. I.00096, operante in Italia in regime di stabilimento e soggetta alla vigilanza dell'Autorità irlandese Central Bank of Ireland.

www.cnpsantander.it; PEC:santanderinsuranceeurope@legalmail.it; e-mail: assistenza.clienti@it.cnpsantander.com.

CNP Santander Insurance Europe DAC ha un Patrimonio Netto pari a € 152.726.114 di cui € 53.000.000 è il Capitale Sociale e € 99.726.114 è il totale delle Riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità – che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente è pari a 133%.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito della Società al seguente link: www.cnpsantander.com/public-disclosure.html

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

In merito all'ambito delle coperture, non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

Non sono previste opzioni con riduzione di premio e/o con premio aggiuntivo.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Per la copertura Perdita d'Impiego le informazioni relative a rischi esclusi sono integralmente Indicate nel modello DIP.



Ci sono limiti di copertura ?

Periodo di riqualficazione



Non ci sono ulteriori limiti di copertura oltre a quelli indicati nel modello DIP.


Massimale


La Compagnia indennizza un numero massimo di 12 mensilità di Perdita d'Impiego per singolo sinistro e per l'intera durata della copertura,


Prestazione assicurativa


La copertura è soggetta ad un periodo di Carenza pari a 90 (novanta) giorni dalla stipula della Polizza. E' altresì soggetta ad un periodo di Carenza pari al periodo di prova applicabile, nel caso l'Assicurato stipuli un nuovo contratto di lavoro in virtù del quale sia qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato, a seguito della cessazione del rapporto di lavoro in essere alla stipula della Polizza (o di un contratto di lavoro oggetto di comunicazione ai sensi del precedente art. 2) per ragioni diverse dal giustificato motivo oggettivo.

 Che obblighi ho ? Quali obblighi ha l'impresa ?	
Cosa fare in caso di sinistro ?	<p>Denuncia di sinistro per la copertura Perdita d'Impiego</p> <p>I Sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto inviando il modulo "Denuncia di sinistro" e tutta la documentazione richiesta dall'Assicuratore</p> <ul style="list-style-type: none"> - via email, all'indirizzo sinistri.clienti@it.cnpsantander.com, oppure - via Lettera Raccomandata con ricevuta di ritorno, all'indirizzo CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia – Gestione Servizio Clienti e Ufficio Sinistri – Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI). <p>Il Contraente o gli aventi diritto potranno richiedere il modulo Denuncia di Sinistro contattando il servizio clienti al n. 800 19 49 77 (Lun.-Ven.9.00 - 18.00) o scrivendo all'indirizzo email sinistri.clienti@it.cnpsantander.com.</p> <p>Il Contraente o gli aventi diritto dovranno allegare al modulo "Denuncia di sinistro" tutta la documentazione di seguito indicata relativa all'Assicurato, necessaria a verificare il diritto alla Prestazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - documentazione atta ad attestare il licenziamento per giustificato motivo oggettivo; - documentazione atta ad attestare il permanere dello stato di disoccupazione. <p>L'Assicuratore si riserva la facoltà e il diritto di richiedere, laddove necessario, la documentazione integrativa utile per verificare il diritto alla Prestazione.</p> <p>Le denunce di sinistro saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.</p> <p>Il Contraente o gli aventi diritto possono chiedere ulteriori informazioni relativamente alle modalità di denuncia del Sinistro telefonando al Servizio dedicato al numero 800 19 49 77.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: non prevista</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: non prevista</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della Polizza ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Si richiama particolare attenzione sulle informazioni inerenti allo stato di salute dell'Assicurato che, richieste dall'Assicuratore all'atto dell'adesione alla Polizza, devono corrispondere a verità ed esattezza.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>L'Assicuratore si impegna a liquidare il Sinistro, a seguito della ricezione di tutta la documentazione richiesta relativa allo stesso, entro 30 giorni dal suo ricevimento.</p>
 Quando e come devo pagare ?	
Premio	<ul style="list-style-type: none"> - Il Premio è annuo ed è pari all'importo indicato nel Certificato di Assicurazione. <p>Il Premio è indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato, e dipende dall'importo delle prestazioni e delle opzioni prescelte dal Contraente in relazione alle Garanzie Assicurative.</p> <p>Il pagamento del Premio avverrà in rate mensili, da corrispondersi alla ricorrenza mensile della Data di Decorrenza. Il primo mese di copertura assicurativa è gratuito.</p> <p>L'ammontare del Premio annuale, così come l'ammontare delle singole rate mensili di Premio, sono indicati sul Certificato di Assicurazione e sono comprensivi dell'imposta di assicurazione.</p> <p>Non sono previsti meccanismi di indicizzazione del Premio</p>
Rimborso	<p>In caso di recesso, da esercitarsi entro 60 giorni dalla stipula, la Compagnia restituisce al Contraente il Premio eventualmente già incassato al netto delle imposte nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del recesso.</p>

 Quando comincia la copertura e quando finisce ?	
Durata	La Garanzia Perdita d'Impiego è soggetta ad un periodo di carenza di 90 giorni
Sospensione	Se il Contraente non paga la prima rata di Premio stabilita dal contratto, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto ed eventuali Sinistri occorsi durante il periodo di sospensione non sono coperti. Se alle scadenze convenute il Contraente non paga le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza ed eventuali Sinistri occorsi durante il periodo di sospensione non sono coperti.

 Come posso disdire la polizza ?	
Ripensamento dopo la stipulazione	È possibile recedere dalla Polizza entro 60 (sessanta) giorni dalla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione, dandone comunicazione a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, al seguente indirizzo: CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia, Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), oppure comunicando la propria volontà al Numero Verde 800 19 49 77, con cessazione delle Coperture assicurative, a partire dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno di spedizione della raccomandata,
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

 A chi è rivolto questo prodotto ?	
<i>Il prodotto è destinato a consumatori finali che abbiano ricevuto un finanziamento a qualsiasi titolo erogato dalla società Santander Consumer Bank Spa.</i>	

 Quali costi devo sostenere ?	
- costi di intermediazione <i>la quota parte percepita in media dall'intermediario Santander Consumer Bank S.p.A. è pari al 52,03% del premio al netto delle imposte</i>	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<u>Reclami alla Compagnia</u> Eventuali reclami, riguardanti il rapporto contrattuale e / o la gestione dei sinistri, devono essere presentati per iscritto e inviati via posta, telefax o comunicazione di posta elettronica ai seguenti recapiti: CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio reclami, Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), fax 011 0133511; reclami.clienti@it.cnpsantander.com, specificando numero di polizza e, ove applicabile e/o disponibile, il numero di sinistro nonché una descrizione esaustiva della lamentela. La Compagnia fornirà risposta scritta al reclamo entro 45 giorni dal suo ricevimento <u>Reclami all'Intermediario</u> Eventuali reclami, riguardanti l'Intermediario che ha svolto l'attività di intermediazione, devono essere presentati per iscritto e inviati via posta, telefax o comunicazione di posta elettronica al seguente recapito: Santander Consumer Bank S.p.A. - Ufficio Reclami - corso Massimo d'Azeglio 33/E, 10126 Torino - Italia - fax 011 195 26 193 – email: reclami@santanderconsumer.it - PEC: reclami.santander@actaliscertymail.it, specificando numero di polizza e una descrizione esaustiva della lamentela. L'intermediario è tenuto a fornire risposta scritta al reclamo entro 45 giorni dal suo ricevimento.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it Per la risoluzione di controversie transfrontaliere, i reclami potranno essere indirizzati al Financial Services Ombudsman's Bureau / Biúró an Ombudsman um Sheirbhís Airgeadais, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS procederà a informare il reclamante.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di controversie di natura medico-legale, fermo restando il diritto di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, le parti possono conferire per iscritto mandato di decidere ad un Collegio di tre medici per decidere a norma e nei limiti delle disposizioni della Polizza. Il Collegio risiede nel comune che ospita l'Istituto Universitario di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato. Per la risoluzione di controversie transfrontaliere, i reclami potranno essere indirizzati al Financial Services Ombudsman's Bureau / Biúró an Ombudsman um Sheirbhísi Airgeadais, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS procederà a informare il reclamante.

PER QUESTO CONTRATTO LE IMPRESE NON DISPONGONO DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



CNP SANTANDER INSURANCE

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Redatto ai sensi del Regolamento IVASS del 02-08-2018 n. 41

Polizza Assicurativa contro il rischio di

PERDITA D'IMPIEGO

(data dell'ultimo aggiornamento: 01/01/2019)

3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO

La documentazione precontrattuale per questo prodotto si compone dei seguenti documenti, che devono essere consegnati al contraente prima che questi sia vincolato dal Contratto di Assicurazione a distanza:

- Condizioni di Assicurazione
- Documento Informativo Precontrattuale Danni (DIP Danni)
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni (DIP Aggiuntivo Danni)

Prestazioni di Assistenza Allianz Global Assistance

Con la sottoscrizione del presente contratto sono messe gratuitamente a disposizione dell'Assicurato le prestazioni di assistenza di Allianz Global Assistance tramite la Centrale Operativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. – Piazzale Lodi 3, CAP 20137, Milano ITALIA. Recapito Telefonico: 02/23.695.1 – Sito Internet: www.allianz-global-assistance.it – Indirizzo e-mail: info@allianz-assistance.it alle condizioni e secondo le modalità elencate nelle “Condizioni di assicurazione delle prestazioni di Assistenza Allianz Global Assistance” a cui si rinvia per gli aspetti di dettaglio.

GLOSSARIO

La presente sezione della Nota Informativa contiene ed esplica il significato dei termini tecnici comunemente utilizzati in un contratto assicurativo, che il Contraente/Assicurato potrà utilizzare per una migliore comprensione della Polizza.

Si avverte che i termini di seguito elencati non assumono alcun significato ai fini dell'interpretazione della Polizza, in relazione alla quale avranno rilevanza unicamente le Definizioni di cui alle Condizioni di Assicurazione.

Assicurato - Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicuratore - La società assicuratrice esercente professionalmente e in forma esclusiva l'attività assicurativa, autorizzata dall'IVASS e sottoposta alla sua vigilanza.

Assicurazione - Il contratto di assicurazione.

Azienda - Il complesso dei beni organizzati dall'imprenditore per l'esercizio dell'impresa.

Codice delle assicurazioni - Il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Contraente - Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio e/o di altri.

Cose - Sia gli oggetti materiali che gli animali.

Franchigia - L'importo prestabilito che, in caso di sinistro, rimane a carico dell'assicurato.

Indennizzo/Risarcimento - La somma dovuta dalla compagnia in caso di sinistro.

Intermediario assicurativo - La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D.lgs. 7 settembre 2005 n. 209, che svolge a titolo oneroso l'attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.

IVASS Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni - L'IVASS svolge le funzioni di vigilanza sul settore assicurativo mediante l'esercizio dei poteri di natura autorizzativa, prescrittiva, accertativa, cautelare e repressiva previsti dalle disposizioni del Codice delle assicurazioni. L'IVASS ha personalità giuridica di diritto pubblico ed opera sulla base di principi di autonomia organizzativa, finanziaria e contabile, oltre che di trasparenza e di economicità. Il 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto all'ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo). In tutte le funzioni, le competenze, i poteri e in tutti i rapporti attivi e passivi e quest'ultima autorità è stata soppressa. Dalla medesima data ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS.

Massimale - L'obbligazione massima della compagnia per ogni sinistro o per un periodo di assicurazione, secondo le previsioni della polizza.

Polizza - Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio - La somma dovuta dal contraente alla compagnia quale corrispettivo per l'assicurazione.

Risarcimento - La somma dovuta dall'assicurato al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio - La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.

Rivalsa - Il diritto che spetta all'assicuratore nei confronti dell'assicurato e che consente all'assicuratore di recuperare dall'assicurato gli importi pagati ai terzi danneggiati, nei casi in cui l'assicuratore avrebbe avuto contrattualmente il diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Scoperto - La parte dell'ammontare del danno liquidabile a termini di polizza ed espressa in percentuale che, prima dell'applicazione di eventuali limiti, rimane a carico dell'assicurato in caso di sinistro.

Sinistro - Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Surrogazione - La facoltà dell'assicuratore che abbia corrisposto l'Indennizzo di sostituirsi all'assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza di Assicurazione contro il rischio di Perdita d'Impiego

3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO

Data ultimo aggiornamento 01/01/2019

Definizioni

Ai seguenti termini, le parti attribuiscono convenzionalmente il significato sotto precisato:

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dalla Polizza.

Assicuratore – Compagnia: **CNP Santander Insurance Europe DAC., Rappresentanza Generale per l'Italia**, con sede legale in corso Massimo d'Azeglio 33/E, c.a.p. 10126, Torino(TO), iscritta al Reg. Imprese di Torino ed avente P. IVA 10582050018 – R.E.A. 1145508, iscritta nell'Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. I.00096, società soggetta a direzione e coordinamento da parte di CNP Assurances S.A..

Beneficiario: Soggetto che ha diritto alla prestazione.

Carenza: Periodo di tempo immediatamente successivo alla Data di Decorrenza durante il quale l'efficacia della Copertura non opera.

Certificato di Assicurazione: Documento predisposto dall'Assicuratore mediante il quale viene raccolta la sottoscrizione necessaria a fornire la prova scritta dell'adesione telefonica, da sottoscrivere a cura del Contraente/Assicurato dopo attenta lettura e perfetta comprensione dei contenuti dello stesso.

Cessazione della garanzia: Momento nel quale la Garanzia assicurativa cessa di avere effetto.

Cessazione del rapporto di lavoro dipendente: cessazione del rapporto di lavoro dell'Assicurato che, in base a tale contratto, può essere qualificato come Lavoratore Dipendente Privato.

Contraente: il soggetto aderente all'offerta telefonica relativa al Pacchetto Assicurativo, il quale si obbliga al pagamento del Premio previsto dal presente Contratto di assicurazione..

Contratto di assicurazione: Contratto attraverso il quale l'Assicurato trasferisce all'Assicuratore un rischio al quale egli è esposto (v. Polizza).

Copertura: v. Garanzia assicurativa.

Copertura Danni: La garanzia Perdita d'Impiego

Data di Conclusione e Data di Decorrenza: la data di adesione telefonica, indicata sul Certificato di Assicurazione.

Esclusioni: Rischi esclusi o limitazioni della Copertura assicurativa, elencati nelle Condizioni di Assicurazione.

Indennizzo, Indennità, Prestazione: Importo liquidabile dall'Assicuratore in base alle Condizioni di Assicurazione.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. Per ulteriori informazioni www.ivass.it

Lavoratore Dipendente Privato/Dipendente del Settore Privato: Persona fisica che sia obbligata a prestare il proprio lavoro in Italia presso Aziende o Enti di diritto privato, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri, in base ad un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, **sulla base di un orario settimanale di almeno 16 ore**. Non sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati e pertanto non sono assicurabili i lavoratori che prestino il proprio lavoro, sempre presso Aziende o Enti di diritto privato, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratti di apprendistato; contratto di inserimento.

Liquidazione: Pagamento della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato.

Massimale: Limite dell'esposizione finanziaria dell'Assicuratore oltre il quale le conseguenze economiche del Sinistro restano a carico dell'Assicurato.

Parti: Il Contraente/Assicurato e l'Assicuratore.

Perdita d'Impiego: Cessazione del rapporto di lavoro dipendente.

Periodo Assicurativo Ricorrente: l'intervallo temporale annuale cui si riferisce la copertura assicurativa ricorrente acquistata dal Contraente, indicato nel Certificato di Assicurazione.

Piano Assicurativo: la formula di Copertura prescelta dal Contraente.

Polizza: La presente Polizza assicurativa, stipulata fra il Contraente e l'Assicuratore.



CNP SANTANDER INSURANCE

Premio: Somma dovuta all'Assicuratore per la Copertura assicurativa prestata, eventualmente suddivisa altresì in rate mensili.

Prescrizione: Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione contro i danni si prescrivono nel termine di due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto

Sinistro: Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del Contratto di Assicurazione per il quale viene prestata la Garanzia ed erogata la relativa Prestazione assicurativa, come ad esempio la Perdita d'Impiego.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Polizza di Assicurazione contro il rischio di Perdita d'Impiego

3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO

Data ultimo aggiornamento 01/01/2019

Art. 1 Oggetto della copertura

L'Assicuratore riconosce al Contraente, **alle condizioni previste nelle presenti Condizioni di assicurazione**, la Copertura per Perdita d'Impiego, valida a condizione che sia stato pagato il relativo premio. Il rischio assicurato è la Perdita d'Impiego a seguito di licenziamento per giustificato motivo oggettivo o licenziamento collettivo.

La Copertura per Perdita d'Impiego è attivabile per l'Assicurato che alla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione sia un Lavoratore Dipendente Privato.

Il Contraente, al momento della conclusione della Polizza, ha facoltà di scegliere il Piano Assicurativo più rispondente alle proprie esigenze, tra quelli proposti dall'Assicuratore. A ciascun Piano Assicurativo corrispondono differenti somme assicurate ed un diverso Premio. La prestazione assicurata è determinata in funzione del Piano Assicurativo prescelto dal Contraente. Il Piano Assicurativo prescelto e le corrispondenti somme assicurate sono indicate nel Certificato di assicurazione.

Art. 2. Persone assicurabili e limiti d'età

E' assicurabile il Lavoratore Dipendente Privato che:

- (a) **abbia un'età compresa tra i 18 (diciotto) ed i 65 (sessantacinque) anni non compiuti;**
- (b) **sia residente in Italia;**
- (c) **non abbia già acquistato la presente Polizza in qualità di soggetto Assicurato; e**
- (d) **alla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione, provi di aver lavorato regolarmente negli ultimi 12 (dodici) mesi alle dipendenze del medesimo datore di lavoro.**

Si prega di far riferimento alla definizione di Lavoratore Dipendente Privato per maggiori dettagli circa le condizioni per essere qualificati come tali.

Il contratto cessa in corrispondenza della scadenza del Periodo Assicurativo Ricorrente immediatamente successiva alla data di compimento del 70° anno di età da parte dell'Assicurato.

Il Contraente aderisce alle Coperture applicabili del presente Contratto di Assicurazione secondo le modalità indicate nel successivo art. 3.1.

Art. 3. Conclusione del Contratto. Decorrenza e cessazione delle Garanzie

Art. 3.1 Conclusione del Contratto

Il Contraente conclude il Contratto di Assicurazione mediante adesione telefonica, secondo quanto previsto all'art. 121 del Codice delle Assicurazioni e dal Regolamento Ivass n. 40/2018.

L'Assicuratore provvederà ad inviare la documentazione contrattuale al Contraente su supporto cartaceo o supporto durevole, nel formato dallo stesso Contraente prescelto al momento dell'adesione telefonica; il Contraente sarà tenuto a sottoscrivere e restituire il Certificato di Assicurazione, restando comunque inteso che il Contratto di assicurazione è concluso anche in caso di mancata restituzione di una copia sottoscritta del Certificato di Assicurazione stesso.

Il Premio è dovuto per ciascun Periodo di Assicurazione Ricorrente. Il primo mese di copertura assicurativa è gratuito.

Art. 3.2 Decorrenza delle Garanzie e periodo di ripensamento

Le Garanzie assicurative decorrono dalle ore 24.00 (ventiquattro) della data in cui avviene l'adesione telefonica da parte del Contraente, indicata quale Data di Decorrenza nel Certificato di Assicurazione.

Art. 3.3 Durata del Contratto di Assicurazione. Cessazione delle Garanzie Il Contratto di Assicurazione è stipulato a tempo indeterminato ed ha termine:

- a) alla prima scadenza del Periodo Assicurativo Ricorrente immediatamente successiva al compimento del 70° anno di età da parte dell'Assicurato;
- b) in caso di decesso dell'Assicurato;
- c) su iniziativa del Contraente, ai sensi del successivo art. 4 del presente Contratto di Assicurazione;
- d) su iniziativa dell'Assicuratore, laddove il medesimo comunichi disdetta al Contraente almeno 60 giorni prima di ogni ricorrenza annuale successiva alla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione;
- e) nel caso in cui l'Assicurato, successivamente alla stipulazione della Polizza, cambi il proprio status lavorativo e non sia pertanto più qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato;
- f) nel caso in cui siano corrisposte 12 mensilità dell'Indennizzo dovuto in relazione alla copertura per la Perdita d'Impiego;
- g) successivamente al licenziamento per giustificato motivo oggettivo, allorché l'Assicurato stipuli un nuovo contratto di lavoro subordinato, o riprenda un'attività remunerata di altra natura.

Art. 4 Diritto di recesso dalle Coperture assicurative

Il Contraente può recedere dalla Polizza entro 60 (sessanta) giorni dalla Data di Conclusione del Contratto di Assicurazione, dandone comunicazione a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno, al seguente indirizzo: CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale per l'Italia, Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), oppure comunicando la propria volontà al Numero Verde 800 19 49 77.

Il recesso determina la cessazione delle Coperture assicurative, dalle ore 24.00 (ventiquattro) del giorno di spedizione della raccomandata, e la restituzione al Contraente, da parte dell'Assicuratore, del Premio eventualmente versato al netto delle imposte, nel termine dei 30 (trenta) giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione del recesso.

Il Contraente può altresì disdire il Contratto di Assicurazione in ogni momento, nel qual caso il Contratto di Assicurazione cesserà alla mezzanotte del giorno precedente la scadenza della prima rata mensile successiva alla comunicazione della disdetta. In tal caso, le rate di Premio versate e maturate prima della richiesta di scioglimento del Contratto di Assicurazione, restano acquisite dall'Assicuratore.

Art. 5 Esclusioni

La Copertura è esclusa in caso di

-Dolo o azioni intenzionali del Contraente/Assicurato.

-licenziamenti dovuti a "giusta causa";

-dimissioni;

-licenziamenti dovuti a motivi disciplinari;

- contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, contratti di lavoro intermittente;

- contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;

-licenziamenti a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto a "pensione di vecchiaia";

- risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;

- licenziamento del lavoratore dipendente nell'ambito di una procedura ex artt. 4 e 24 della Legge 223/91 che, nell'ambito del periodo di godimento del relativo trattamento di disoccupazione (indennità di mobilità o NASpl), maturi il diritto al trattamento pensionistico di anzianità e/o di vecchiaia;

- situazioni di disoccupazione che diano luogo all'indennizzo da parte della Cassa integrazione guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria;

- licenziamento per superamento del periodo di comporta;

- licenziamento dovuto alla carcerazione del lavoratore;

- licenziamento intervenuto o del quale l'Assicurato sia venuto a conoscenza durante il periodo di Carenza previsto dalla Polizza.

Art. 6 – Carenza

La Garanzia Perdita d'Impiego è soggetta ad un periodo di Carenza pari a 90 (novanta) giorni dalla stipula della Polizza. E' altresì soggetta ad un periodo di Carenza pari al periodo di prova applicabile, nel caso l'Assicurato stipuli un nuovo contratto di lavoro in virtù del quale sia qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato, a seguito della cessazione del rapporto di lavoro in essere alla stipula della Polizza (o di un contratto di lavoro oggetto di comunicazione ai sensi del precedente art. 2) per ragioni diverse dal giustificato motivo oggettivo.

Art. 7 – Prestazione Assicurativa

In caso di Perdita d'Impiego, l'Assicuratore, al verificarsi di un Sinistro coperto dalla Polizza, una volta terminato il Periodo di Carenza, si impegna a corrispondere una somma pari all'Indennizzo mensile indicato nel Certificato di Assicurazione, determinato sulla base del premio assicurativo prescelto dal Contraente, nell'ambito delle opzioni offerte dall'Assicuratore, per tutto il tempo per il quale si protrae lo stato di disoccupazione e fino ad un limite massimo di 12 mensilità.

Nel caso in cui, successivamente alla stipulazione della Polizza, l'Assicurato:

- cambi il proprio status lavorativo e non sia pertanto più qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato, ovvero
 - successivamente al licenziamento per giustificato motivo oggettivo, stipuli un nuovo contratto di lavoro in virtù del quale sia qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato, o riprenda un'attività remunerata di altra natura,
- il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di comunicarlo tempestivamente all'Assicuratore e la Polizza cesserà immediatamente di avere effetto, non essendo pertanto più dovuto nessun Indennizzo.

Nel caso in cui, successivamente alla stipulazione della Polizza, l'Assicurato cessi il contratto di lavoro esistente (per ragioni diverse dal giustificato motivo oggettivo) e stipuli un nuovo contratto di lavoro in virtù del quale sia qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato, il Contraente ha l'obbligo di comunicarlo tempestivamente all'Assicuratore e troverà applicazione un Periodo di Carenza pari al periodo di prova applicabile ai sensi del nuovo contratto di lavoro. L'obbligo di notifica ed il Periodo di Carenza troveranno applicazione per ogni successivo rapporto di lavoro in virtù del quale l'Assicurato sia qualificabile quale Lavoratore Dipendente Privato.

Art. 8 Beneficiari delle prestazioni

Beneficiario irrevocabile delle Prestazioni liquidate in base alla garanzia Perdita d'Impiego è il Contraente.

Art. 9 Premio dell'assicurazione

Il Premio dovuto per ciascun Periodo Assicurativo Ricorrente è indipendente dall'età e dal sesso dell'Assicurato ed è dipendente dal Piano prescelto dal Contraente.

L'ammontare del premio relativo a ciascun Periodo Assicurativo Ricorrente è di eguale ammontare, è indicato sul Certificato di Assicurazione ed è comprensivo dell'eventuale imposta di assicurazione.

Il pagamento del Premio avverrà in rate mensili, da corrispondersi alla ricorrenza mensile della Data di Decorrenza. Il primo mese di copertura assicurativa è gratuito.

L'ammontare del Premio relativo a ciascun Periodo Assicurativo Ricorrente, così come l'ammontare delle singole rate mensili di Premio, sono indicati sul Certificato di Assicurazione e sono comprensivi dell'imposta di assicurazione

Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga la prima rata di Premio stabilita dal contratto, l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto ed eventuali Sinistri occorsi durante il periodo di sospensione non sono coperti.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza ed eventuali Sinistri occorsi durante il periodo di sospensione non sono coperti.

Il Contratto sarà risolto laddove il Contraente non provveda a versare le rate mensili di Premio entro 60 giorni dalla data in cui le stesse sono dovute.

Il pagamento di un Premio sarà sempre convenzionalmente imputato alla rata di Premio più antica, a prescindere dalle eventuali dichiarazioni del Contraente.

Art. 10 Massimali

L'Indennità è riconosciuta fino ad un numero massimo di 12 (dodici) Indennizzi mensili .

Art. 11 Denuncia dei Sinistri

AVVERTENZA IMPORTANTE:

I Sinistri devono essere denunciati tempestivamente inviando il modulo "Denuncia di sinistro" e tutta la documentazione richiesta dall'Assicuratore via email, all'indirizzo sinistri.clienti@it.cnpsantander.com o per iscritto, a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, all'indirizzo CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza Generale

per l'Italia – Gestione Servizio Clienti e Ufficio Sinistri – Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI).

Il Contraente o gli aventi diritto potranno richiedere il modulo Denuncia di Sinistro contattando il servizio clienti al n. 800 19 49 77 (Lun. – Ven. dalle ore 9:00 alle ore 18:00) o scrivendo all'indirizzo email sinistri.clienti@it.cnpsantander.com.

AVVERTENZA IMPORTANTE:

Il Contraente o gli aventi diritto dovranno allegare al modulo “Denuncia di sinistro” tutta la documentazione di seguito indicata relativa all'Assicurato, necessaria e sufficiente a verificare il diritto alla Prestazione:

- documentazione atta ad attestare il licenziamento per giustificato motivo oggettivo;
- documentazione atta ad attestare il permanere dello stato di disoccupazione.

L'Assicuratore si riserva la facoltà e il diritto di richiedere, laddove necessario, la documentazione integrativa utile per verificare il diritto alla Prestazione.

AVVERTENZA IMPORTANTE:

Le denunce di sinistro saranno considerate complete solamente al ricevimento di tutta la documentazione richiesta.

Il Contraente o gli aventi diritto possono chiedere ulteriori informazioni relativamente alle modalità di denuncia del Sinistro telefonando al Servizio dedicato al numero 800 19 49 77.

Art. 12 Liquidazione dei Sinistri

L'Assicuratore si impegna a liquidare il Sinistro coperto dalle Garanzie del presente Contratto di Assicurazione, a seguito della ricezione di tutta la documentazione richiesta relativa allo stesso, entro 30 (trenta) giorni da tale ricezione.

La Compagnia non è tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa e non è obbligata a liquidare alcun Sinistro o prestazione di cui al presente Contratto né a pagare alcuna pretesa, qualora la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporla a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione in conformità con quanto disposto dalle risoluzioni delle Nazioni Unite, ovvero a sanzioni economiche o commerciali, dell'Unione Europea e/o di qualunque altra legge o regolamento applicabile concernente la repressione del terrorismo internazionale.

Art. 13 Legge applicabile

La legge applicabile al Contratto di Assicurazione è quella italiana.

Art. 14 Modifiche contrattuali

L'Assicuratore potrà modificare unilateralmente i termini o le condizioni del Contratto di Assicurazione (ivi incluso l'ammontare del premio) laddove ricorra un giustificato motivo, quale a titolo esemplificativo:

- un incremento dei costi sostenuti dall'Assicuratore in relazione alla sua attività;
- un incremento del tasso d'inflazione (indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati);
- una modifica del regime fiscale applicabile al Contratto di Assicurazione ovvero all'attività assicurativa;
- una modifica della normativa applicabile al Contratto di Assicurazione ovvero ai rischi oggetto di copertura.

Le modifiche unilaterali dovranno essere notificate al Contraente con un preavviso di almeno 60 giorni rispetto alla data di efficacia, fermo restando il diritto del Contraente di recedere dal Contratto di Assicurazione prima della data di efficacia delle modifiche.

Art. 15 Comunicazioni

Fatto salvo quanto diversamente specificato, **tutte le comunicazioni da parte del Contraente all'Assicuratore dovranno essere fatte per iscritto al seguente indirizzo: CNP Santander Insurance Europe DAC. – Rappresentanza Generale per l'Italia, Casella Postale n.10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI) fax n. 011 0133511; email assistenza.clienti@it.cnpsantander.com**

Eventuali comunicazioni da parte dell'Assicuratore saranno indirizzate all'ultimo domicilio comunicato dal Contraente.

Art. 16 Cessione dei diritti

Il Contraente non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dal presente Contratto di Assicurazione.

Art. 17 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

AVVERTENZA IMPORTANTE:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione della Polizza ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 18 Foro competente

Per qualunque controversia derivante dall'applicazione o interpretazione del Contratto di Assicurazione, sorta tra l'Assicuratore e il Contraente/ Assicurato/avente diritto, così come individuato nelle Condizioni di Assicurazione, foro competente è, in via esclusiva, quello del luogo di residenza o domicilio del Contraente/Assicurato e/o avente diritto.

Art. 19 Reclami

Reclami alla Compagnia

Eventuali reclami, riguardanti il rapporto contrattuale e / o la gestione dei sinistri, devono essere presentati per iscritto e inviati via posta, telefax o comunicazione di posta elettronica al seguente recapito: CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza generale per l'Italia - Ufficio reclami, Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), fax 011 0133511; email: reclami.clienti@it.cnpsantander.com, specificando numero di polizza e, ove applicabile e / o disponibile, il numero di sinistro nonché una descrizione esaustiva della doglianza.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo alla Compagnia, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, o in caso il reclamo non riguardi il rapporto contrattuale, ma il mancato adempimento delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e della relativa normativa d'implementazione da parte della Compagnia, potrà rivolgersi all'IVASS come indicato successivamente in questo articolo.

In caso di eventuale controversia, l'assicurato può comunque esperire il procedimento di mediazione (ai sensi del D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010), che è condizione di procedibilità della domanda giudiziale relativa alla controversia riguardante il rapporto contrattuale.

Per la risoluzione di controversie transfrontaliere, i reclami potranno essere indirizzati al Financial Services Ombudsman's Bureau / Biúró an Ombudsman um Sheirbhís Airgeadais, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm), o all'IVASS, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. L'IVASS procederà a informare il reclamante.

Reclami all'Intermediario Assicurativo

Eventuali reclami, riguardanti l'Intermediario Assicurativo che ha svolto l'attività di intermediazione, devono essere presentati per iscritto e inviati via posta, telefax o comunicazione di posta elettronica al seguente recapito: Santander Consumer Bank S.p.A. - Ufficio Reclami - corso Massimo d'Azeglio 33/E, 10126 Torino - Italia - fax 011 195 26 193 – e.mail: reclami@santanderconsumer.it. - PEC: reclami.santander@actaliscertymail.it, specificando numero di polizza e una descrizione esaustiva della doglianza.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo all'Intermediario Assicurativo, o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS come indicato successivamente in questo articolo.

Reclami all'IVASS

Eventuali reclami da presentarsi all'IVASS vanno inviati a: IVASS Servizio tutela del consumatore, Via del Quirinale n. 21, 00187, Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it, compilando l'apposito modulo reso disponibile dall'Autorità sul sito internet www.ivass.it.

Il reclamo deve indicare:

- nome, cognome, domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo del reclamo;
- copia del reclamo presentato alla Compagnia e dell'eventuale riscontro ricevuto; e
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Art. 20 Tutela dati - Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (“GDPR”)

1. Finalità per le quali il trattamento dei dati dell'Interessato è necessario. Basi giuridiche del trattamento

1.1. L'Assicuratore, in qualità di titolare del trattamento, informa che i dati personali dell'aderente, dell'assicurato e dei beneficiari (di seguito gli "Interessati"), ivi compresi i dati sensibili (per esempio: informazioni sullo stato di salute) e giudiziari sono trattati

per instaurare e dare esecuzione al contratto assicurativo e per soddisfare eventuali obblighi di legge, regolamentari o provvedimenti di autorità pubbliche o di organi di vigilanza e di controllo. Il trattamento dei dati personali non sensibili, in quanto necessario per l'esecuzione del contratto assicurativo e per soddisfare i predetti obblighi o provvedimenti, non richiede il consenso degli Interessati. Il trattamento dei dati sensibili avviene con il consenso degli Interessati. I dati personali degli Interessati in possesso dell'Assicuratore sono raccolti direttamente dagli Interessati o da terzi autorizzati dagli Interessati. In alternativa possono essere ottenuti come conseguenza del rapporto giudiziario tra l'Assicuratore e gli Interessati.

1.2. Il trattamento dei dati di ciascun Interessato è necessario per il conseguimento delle finalità di cui sopra. Un eventuale rifiuto di fornire i dati personali, o un eventuale rifiuto del consenso a tali trattamenti (ove necessario), seppur legittimi, potrebbero compromettere l'instaurazione e/o il regolare svolgimento del rapporto contrattuale.

2. Modalità del trattamento

I dati personali degli Interessati sono trattati (attraverso la raccolta, conservazione, utilizzo, comunicazione ai soggetti indicati al punto 3 e alle autorità pubbliche e agli organi di vigilanza) mediante strumenti manuali e con l'ausilio di mezzi informatici ed elettronici o comunque automatizzati. Nel rispetto dei principi di proporzionalità e necessità, i dati non saranno conservati per periodi più lunghi rispetto a quelli indispensabili alla realizzazione delle finalità sopra indicate e, dunque, al diligente svolgimento dei servizi sollecitati da parte dell'utente. In particolare i dati personali trattati per finalità contrattuali sono trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti e potranno essere conservati per un periodo di 10 (dieci) anni dalla perdita di efficacia del rapporto contrattuale al fine di gestire ed evadere le richieste delle autorità competenti, gestire eventuali contenziosi giudiziari e/o stragiudiziali, nonché gestire e rispondere a eventuali richieste di risarcimento del danno. In ogni caso e a seconda della specifica finalità di trattamento e tipologia di dato trattato, la possibilità di una loro ulteriore conservazione in adempimento a eventuali obblighi di legge o per la tutela di ipotetici diritti in sede giudiziaria e per la gestione di eventuali contenziosi stragiudiziali. L'Assicuratore ha adottato specifiche misure di sicurezza per garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati e per prevenirne la perdita, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati, nel rispetto del GDPR.

L'Assicuratore non utilizza processi decisionali automatizzati, compresa la profilatura.

3. Comunicazione di dati. Destinatari e/o categorie di destinatari.

3.1. I responsabili del trattamento e gli incaricati del trattamento dell'Assicuratore potranno venire e a conoscenza dei dati personali degli Interessati nell'esercizio delle loro funzioni.

3.2. I dati personali raccolti per il raggiungimento delle finalità indicate potranno inoltre essere comunicati:

a) per quanto di loro specifica competenza, a persone fisiche e/o giuridiche aventi finalità commerciali e/o di gestione dei sistemi informativi dell'Assicuratore e/o a soggetti che svolgono specifici servizi per conto dell'Assicuratore (es. servizi legali, servizi informatici, servizi di lavorazione e trasmissione delle comunicazioni alla/dalla clientela; servizi di assistenza alla clientela anche tramite call center; servizi di archiviazione della documentazione, servizi di assistenza alla clientela; servizi per la gestione e il controllo delle frodi; attività di controllo, revisione e certificazione delle attività dell'Assicuratore; servizi di recupero crediti, servizi bancari, finanziari o assicurativi);

b) ai soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa" (per esempio: intermediari; riassicuratori; coassicuratori);

c) ai soggetti che distribuiscono i prodotti e i servizi dell'Assicuratore;

d) a CNP Assurances S.A. ed alle società appartenenti al Gruppo Santander, o comunque ad esso collegate.

3.3. I soggetti cui i dati personali dell'Interessato possono essere comunicati sono riportati in un elenco aggiornato, disponibile presso la sede dell'Assicuratore. Tali soggetti utilizzeranno i dati personali ricevuti in qualità di autonomi "Titolari del trattamento" ovvero di "Responsabili del trattamento".

3.4. La comunicazione potrà avvenire, nel caso in cui taluno dei predetti soggetti risieda all'estero, anche al di fuori dell'UE, restando in ogni caso fermo il rispetto delle prescrizioni del GDPR e nei limiti di quanto indicato al successivo punto 4.2.

4. Diffusione dei dati e trasferimento dei dati all'estero

4.1. I dati personali degli Interessati non saranno diffusi.

4.2. Ove necessario per le finalità indicate, i dati personali conferiti potranno essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea o Paesi che offrono una tutela simile o equivalente a quella garantita dal GDPR, riconosciuta da una decisione di adeguatezza della competente autorità, ovvero adottando garanzie adeguate (quali clausole contrattuali tipo o norme vincolanti d'impresa). In caso di trasferimento in virtù di garanzie adeguate, maggiori dettagli su tali garanzie possono essere richieste ai titolari, ai recapiti sotto indicati al punto 5.

5. Diritti degli Interessati

Ciascun Interessato ha diritto, in ogni momento, di ottenere conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano, e, nel caso, di avere accesso ai dati e di conoscere quali sono i propri dati personali trattati presso l'Assicuratore, gli estremi identificativi del titolare del trattamento e dei relativi responsabili, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali sono stati e/o possono essere comunicati in qualità di titolari o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati (e in particolare se vi siano destinatari di Paesi non appartenenti all'Unione Europea o organizzazioni internazionali e le garanzie applicate al riguardo), le finalità del trattamento, il periodo di conservazione (o i criteri per determinarlo), l'esistenza del diritto di rettifica, cancellazione, limitazione o opposizione, l'origine dei dati (se non raccolti

presso l'Interessato), il diritto di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, informazioni circa eventuali processi decisionali automatizzati. L'Interessato ha inoltre il diritto a fare aggiornare, integrare, rettificare, cancellare, e a chiedere la limitazione od opporsi al trattamento dei propri dati personali, nonché a revocare il consenso prestato. Laddove il trattamento dei dati sia necessario per l'esecuzione di obblighi contrattuali, la revoca del consenso (ove comunque il trattamento avvenga sulla base del consenso) può impedire l'adempimento di obblighi contrattuali nei confronti dell'Interessato. L'Interessato ha inoltre diritto alla portabilità dei propri dati personali, secondo quanto stabilito dal GDPR.

Per ottenere ulteriori informazioni sul trattamento dei dati personali e per l'esercizio dei diritti indicati sopra, l'Interessato può rivolgersi ai titolari del trattamento, CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanze Generali per l'Italia, ai seguenti recapiti: Casella Postale n. 10015, CDP Milano ISOLA, c.a.p. 20159, Milano (MI), fax. n. 011 0133511; email: privacy.clienti@cnp santander.com.

L'Interessato può altresì rivolgersi al responsabile per la protezione dei dati (o Data Protection Officer), ai seguenti recapiti: Data Protection Officer, CNP Santander Insurance Europe DAC, 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, Irlanda; email: dataprotectionofficer@cnp santander.com.

6. Reclami

In relazione a situazioni che rappresentino una violazione del GDPR e/o comunque dei suoi diritti relativi al trattamento dei dati personali, l'Interessato ha diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, mediante a) raccomandata A/R indirizzata a Garante per la protezione dei dati personali, Piazza di Monte Citorio, 121 00186 Roma; b) e-mail all'indirizzo: garante@gpdp.it, oppure protocollo@pec.gpdp.it; o c) fax al numero: 06.69677.3785.



CNP SANTANDER INSURANCE

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONE

**alla Polizza contro i rischi di Perdita d'Impiego,
emessa da CNP Santander Insurance Europe DAC - Rappresentanza Generale per l'Italia**

Numero di polizza:

Piano prescelto:

Data di Decorrenza:

Periodo Assicurativo Ricorrente: annuale

Durata Contratto: a tempo indeterminato

Indennizzo mensile in caso di Perdita di Impiego (in euro): _____

Premio mensile: _____

Coperture acquistate:

Il/la sottoscritto/a Signor/a,

Cognome e nome _____ **Codice Fiscale** _____

Data di nascita _____ **Luogo di Nascita** _____ **Prov.** _____

Indirizzo Residenza

Via/Piazza _____ **n°** _____ **Città** _____ **Prov.** _____

c.a.p. _____ **Stato** _____

Indirizzo di recapito (domicilio eletto se diverso dalla residenza)

Via/Piazza _____ **n°** _____ **Città** _____ **Prov.** _____

c.a.p. _____ **Stato** _____

Confermando di: (A) aver preso visione e di aver ricevuto, in forma cartacea e prima della sottoscrizione della presente dichiarazione o dell'adesione alla polizza, nonché accettato: (i) le Condizioni di Assicurazione relative alla Polizza 3Centosesanta° Protezione Lavoro; e (ii) la documentazione informativa precontrattuale di cui all'Art. 56 del Regolamento IVASS n.40/2018, (B) essere informato che il Contratto di Assicurazione è validamente concluso anche laddove il presente certificato non sia sottoscritto e restituito all'Assicuratore; (C) aver aderito telefonicamente alla Polizza, richiedendo l'immediata attivazione della stessa; (D) aver autorizzato l'Assicuratore a conservare la registrazione della telefonata; (E) di aver fornito le informazioni necessarie ad effettuare la valutazione di coerenza; (F) essere stato informato che il contratto è a tempo indeterminato; (G) essere stato informato che non può essere acquistata più di una Polizza a copertura del medesimo Assicurato; (H) essere consapevole che eventuali comunicazioni rese dalla Compagnia nel corso del rapporto contrattuale potranno essere effettuate in formato elettronico via email, ai sensi dell'art.120-quater del Codice delle Assicurazioni Private; tali modalità può sempre essere modificata a discrezione dell'Assicurato..

DICHIARA DI AVER ADERITO

alla Polizza suddetta.

Ai fini dell'efficacia di tale adesione, il Contraente dichiara che ogni dichiarazione rilasciata all'Assicuratore è stata resa con accuratezza e non contiene dichiarazioni false o fuorvianti

Firma del Contraente _____

Il Contraente dichiara di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le condizioni concernenti la copertura assicurativa ed, in particolare, gli artt. 2 "Persone assicurabili e limiti d'età"; 3 "Conclusione del Contratto. Decorrenza e Cessazione delle Garanzie"; 5 "Esclusioni"; 6 "Carenza"; 8 "Beneficiari delle Prestazioni"; 10 "Massimali"; 11 "Denuncia dei sinistri"; 14 "Cessione dei diritti"; 15 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio"; 16 "Foro competente" delle Condizioni di Assicurazione. e

Firma del Contraente _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Art. 6, par- 1, lett a) e art. 9, par. 2, let- a) del Regolamento (UE) 2016/679

Ho preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art 20 delle Condizioni di Assicurazione, fornitami, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), da CNP Santander Insurance Europe DAC - Rappresentanza Generale per L'Italia, che mi impegno a rendere nota agli altri interessati. Sono consapevole che il mancato consenso al trattamento dei dati personali, sensibili e/o giudiziari, necessari alla Compagnia per le finalità ivi illustrate, comporta l'impossibilità di dare esecuzione al rapporto contrattuale. Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili e/o giudiziari, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa ricevuta.

Luogo _____
Data ____ / ____ / ____

Firma del Contraente _____

FAC SIMILE - Per i dettagli relativi alla specifica copertura assicurativa richiesta si prega di fare riferimento al Certificato di Assicurazione in forma personalizzata consegnato dalla Compagnia.

CNP Santander Insurance Europe DAC Rappresentanza Generale per l'Italia, in virtù della Polizza Collettiva n. 205440, stipulata in qualità di contraente con AWP P&C S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia, offre gratuitamente ai propri clienti assicurati con la Polizza di Assicurazione contro i rischi di Perdita d'Impiego denominata 3Centosesanta° PROTEZIONE LAVORO le prestazioni di Assistenza più avanti elencate. Resta inteso che CNP Santander Insurance Europe DAC Rappresentanza Generale per l'Italia è esonerata da qualsiasi responsabilità in ordine all'esecuzione delle prestazioni di Assistenza previste.

Condizioni di assicurazione alla polizza collettiva 205440
"3Centosesanta° Protezione Lavoro"
(Normativa di Polizza che regola il rapporto tra Assicurato e Allianz Global Assistance)

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

Allianz Global Assistance: il marchio che identifica AWP P&C S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia.

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Centrale Operativa: la struttura organizzativa di AWP Service Italia S.c.a.r.l. che, in conformità al Regolamento Isvap nr. 12 del 9 gennaio 2008, provvede 24 ore su 24 tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Contraente: persona fisica o giuridica che stipula il contratto di assicurazione, ossia CNP Santander Insurance Europe DAC - Rappresentanza Generale per l'Italia

Domicilio: il luogo in cui l'Assicurato ha stabilito la sede principale dei suoi affari e interessi.

Estero: tutti i Paesi che non rientrano nella definizione di Italia.

Evento: l'accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.

Impresa: AWP P&C S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, P.le Lodi 3, Milano di seguito anche denominata con il suo marchio Allianz Global Assistance.

Italia: il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato ha la sua dimora abituale.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

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

NORMATIVA COMUNE A TUTTE LE GARANZIE

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La Contraente stipula l'assicurazione con Allianz Global Assistance per conto degli Assicurati.

Allianz Global Assistance si obbliga nei confronti degli Assicurati e della Contraente a prestare il servizio di assistenza e/o la garanzia assicurativa, nei limiti e alle condizioni stabiliti al paragrafo "ESCLUSIONI E LIMITAZIONI", così come definita nella Sezione "Garanzie Assicurative: 3Centosesanta° Protezione Lavoro".

La Contraente in ogni caso resta esonerata da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine all'esecuzione delle prestazioni previste nel presente contratto per le obbligazioni che l'Impresa assume nei confronti dei singoli assicurati.

2. PERSONE ASSICURABILI

La persona fisica che stipula il contratto di assicurazione **3Centosesanta° Protezione Lavoro** con la Contraente.

3. DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

La prestazione di assistenza Allianz Global Assistance entra in vigore dalle **ore 24** del giorno indicato nella polizza di assicurazione **3Centosesanta° Protezione Lavoro**, e **rimane attiva** a condizione che non sia intervenuta la risoluzione del contratto tra l'impresa e la Contraente o l'uscita anticipata dell'Assicurato dal contratto **3Centosesanta° Protezione Lavoro**.

4. VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione, salvo eventuali limitazioni indicate all'interno delle singole garanzie, vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra.

La copertura assicurativa non è operativa nei casi in cui le garanzie contrattualmente previste debbano essere prestate in condizioni tali da violare una qualsiasi legge che possa comportare sanzioni ai sensi delle norme e dei Regolamenti emanati dalle Nazioni Unite, dall'Unione Europea o da qualsiasi altra normativa applicabile.

ESCLUSIONI E LIMITAZIONI

5. ESCLUSIONI

Sono **esclusi** dall'assicurazione ogni indennizzo, prestazione, conseguenza e/o evento derivante direttamente od indirettamente da:

- a) danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- b) atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- c) esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- d) materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- e) inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- f) dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere.

6. DISPOSIZIONI E LIMITAZIONI DI RESPONSABILITÀ

- a) il diritto alle prestazioni di assistenze decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro;

La Centrale Operativa non potrà essere ritenuta responsabile di:

- b) ritardi conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento determinato da caso fortuito o da causa di forza maggiore;
- c) errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato.

GARANZIA ASSICURATIVE: 3CentosesSanta° Protezione Lavoro

7. ORIENTAMENTO AL LAVORO

La Centrale Operativa mette a disposizione dell'Assicurato che si trovi nello stato di disoccupazione dei consulenti che forniranno sostegno e supporto nella ricerca attiva di opportunità lavorative, offrendo conoscenze e metodi per pianificare la ricerca di nuove opportunità professionali.

Il processo si realizza attraverso un rapporto individuale 'one-to-one' o telefonico ' e si propone di dotare il candidato di strategie e tecniche per condurre una ricerca di lavoro di successo attraverso:

- la predisposizione di un Curriculum Vitae;
- l'analisi della metodologia e degli strumenti di ricerca attiva sul mercato lavorativo di riferimento;
- l'analisi delle tecniche di gestione del colloquio di selezione.

L'assicurato potrà effettuare 4 consulenze della durata di 1 ora ciascuna nell'arco di 45 giorni dall'attivazione del servizio. Le consulenze forniranno informazioni al candidato in merito a strategie e tecniche per procedere ad una ricerca di lavoro che tenga conto anche della possibilità di un cambiamento di ruolo e/o funzione.

ISTRUZIONI PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

PER LA RICHIESTA DI ASSISTENZA

Per ogni **richiesta di assistenza**, l'Assicurato, o chi per esso, deve contattare la Centrale Operativa tramite:

- **Telefono: +39 02 26 609 865** (valido anche dall'estero)
- **Numero Verde: 800 610 500**

indicando con precisione il tipo di Assistenza di cui necessita, nome e cognome, indirizzo e luogo da cui chiama, eventuale recapito telefonico, codice fiscale.

Informativa per la privacy per la Polizza Collettiva di Assistenza, n. 205440 AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia

Abbiamo cura dei suoi dati personali

AWP P&C S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia (di seguito, AWP P&C S.A.), con sede in V.le Brenta 32 20139 MILANO, è una compagnia assicurativa abilitata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento che fornisce prodotti e servizi assicurativi. La tutela della sua privacy è una delle nostre priorità. La presente informativa per la privacy illustra quale tipologia di dati personali saranno raccolti, le modalità e il motivo della raccolta e i soggetti con cui saranno condivisi o a cui saranno divulgati. La preghiamo di leggerla con attenzione.

1. Chi è il titolare del trattamento?

Un titolare del trattamento è la persona fisica o giuridica che controlla ed è responsabile della conservazione e dell'uso dei dati personali in forma cartacea o elettronica. AWP P&C S.A. è il titolare del trattamento, secondo quanto definito dalle leggi e dai regolamenti in materia di protezione dei dati.

2. Quali dati personali saranno raccolti?

Raccoglieremo e tratteremo varie tipologie di dati personali che la riguardano:

- Cognome, nome
- Età
- Numero di Telefono
- Nazionalità
- Codice fiscale
- Indirizzo di residenza
- Indirizzo e-mail

3. Come otteniamo e utilizziamo i suoi dati personali?

Raccoglieremo e utilizzeremo i suoi dati personali che otterremo da terzi (come spiegato di seguito), oppure direttamente da Lei, per diverse finalità, come indicato di seguito:

- ✓ Per gestire il contratto assicurativo con specifico riferimento all'amministrazione della polizza.
- ✓ Per gestire i contratti assicurativi con specifico riferimento alla gestione dei sinistri (es. organizzazione delle prestazioni di assistenza).
- ✓ Per gestire le somme dovute.
- ✓ Per sottoporLe un questionario telefonico di gradimento in relazione alla nostra gestione di un eventuale sinistro.
- ✓ Per la prevenzione e l'individuazione delle frodi e prevenzione dei reati di terrorismo.
- ✓ Per adempiere agli obblighi di legge (es. di natura fiscale, contabile e amministrativa).

Per le finalità indicate in precedenza, tratteremo i suoi dati personali ricevuti da CNP Santander Insurance Europe DAC – Rappresentanza generale per l'Italia.

Per le finalità sopra indicate, specifichiamo che il trattamento dei dati verrà effettuato sulla base della necessità di adempimento del contratto (in particolare la gestione della polizza, dei sinistri e delle somme dovute) o di obblighi di legge nonché per il perseguimento di interessi legittimi della Società, nello specifico per la prevenzione ed individuazione delle frodi e la prevenzione dei reati di terrorismo.

Nel caso in cui non desideri comunicarci i suoi dati personali, potremmo non essere in grado di fornirle i prodotti e i servizi che ha richiesto o per i quali potrebbe avere un interesse.

4. Chi potrà accedere ai suoi dati personali?

Ci assicuriamo che i suoi dati personali siano trattati in maniera compatibile con le finalità indicate in precedenza.

Per le finalità indicate, i suoi dati personali possono essere divulgati ai seguenti soggetti che operano in qualità di titolari del trattamento:

- Società specializzate nell'orientamento al lavoro e nella selezione del personale, Autorità pubbliche.

Per le finalità indicate, possiamo inoltre condividere i suoi dati personali con i seguenti soggetti che operano in qualità di responsabili del trattamento dietro nostre istruzioni:

- Altre società del Gruppo Allianz, società di servizi per le attività gestionali (sinistri, IT, posta, gestione documenti).

Infine, possiamo condividere i suoi dati personali, in caso di riorganizzazione prevista o effettiva, fusione, vendita, joint venture, trasferimento o altra cessione della totalità o di parte del nostro business, asset o titoli (anche in sede di procedure di insolvenza o di analogo natura).

5. Dove saranno trattati i suoi dati personali?

I suoi dati personali possono essere trattati all'interno e all'esterno dello Spazio economico europeo (SEE) dai soggetti indicati nella sezione 4, sempre nel rispetto dei limiti contrattuali riguardanti riservatezza e sicurezza e in linea con le leggi e i regolamenti applicabili in materia di protezione

dei dati. Non divulgheremo i suoi dati personali a soggetti non in possesso dell'autorizzazione per il relativo trattamento.

Laddove trasferissimo i suoi dati personali fuori dallo SEE per un trattamento ad opera di un'altra società del Gruppo Allianz, lo faremo nel rispetto delle norme aziendali vincolanti di Allianz approvate dall'Autorità Garante e note come Standard Allianz sulla Privacy (Binding Corporate Rules, BCR), che definiscono le opportune misure di tutela dei dati personali e sono legalmente vincolanti per tutte le società del Gruppo Allianz. Le BCR di Allianz e l'elenco di società del Gruppo che le seguono è accessibile sul sito di Allianz al seguente indirizzo web: <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html>. Laddove non si applichino le BCR di Allianz, ci adopereremo invece per assicurare che il trasferimento dei suoi dati personali fuori dallo SEE sia opportunamente tutelato come all'interno dello SEE. Per conoscere le misure di tutela che usiamo per tali trasferimenti (ad esempio le Clausole contrattuali standard), è possibile contattarci ai recapiti indicati nella sezione 9.

6. Quali sono i suoi diritti in riferimento ai suoi dati personali?

Secondo le modalità previste dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di:

- Accedere ai suoi dati personali e conoscerne l'origine, le finalità e gli scopi del trattamento, i dati del(i) titolare(i) del trattamento, del(i) responsabile(i) del trattamento e i soggetti a cui potranno essere divulgati;
- Revocare il suo consenso in qualunque momento, nel caso in cui il consenso costituisca la base del trattamento;
- Aggiornare o rettificare i suoi dati personali in modo che siano sempre esatti;
- Richiedere la cancellazione dei suoi dati personali dai nostri archivi nel caso in cui non siano più necessari per le finalità indicate in precedenza;
- Ottenere i suoi dati personali in formato elettronico, per Lei o per il suo nuovo assicuratore;
- Limitare il trattamento dei suoi dati personali in talune circostanze, ad esempio laddove ne abbia contestato l'esattezza, per il periodo necessario a svolgere le opportune verifiche;
- Ottenere i suoi dati personali in formato elettronico, per Lei o per il suo nuovo assicuratore;
- Presentare un reclamo presso di noi e/o l'autorità competente incaricata della protezione dei dati.

Potrà esercitare i suddetti diritti contattandoci come indicato nel dettaglio nella sezione 9, fornendo nome, indirizzo e-mail, numero di polizza e scopo della richiesta.

7. Come può opporsi al trattamento dei suoi dati personali?

Se consentito dalla legge o dai regolamenti applicabili, Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei suoi dati personali o di richiederci di interromperlo.

A seguito della sua richiesta, non potremo più procedere al trattamento dei suoi dati personali salvo nel caso in cui le leggi e i regolamenti lo consentano.

È possibile esercitare questo diritto con le medesime modalità indicate per tutti gli altri diritti citati nella sezione 6.

8. Per quanto tempo conserviamo i suoi dati personali?

Conserveremo i suoi dati personali nello specifico come dettagliato di seguito:

- ✓ Dati relativi alla polizza - 10 [dieci] anni dalla data di cessazione del rapporto assicurativo ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati relativi ai sinistri anche per la finalità di prevenzione delle frodi - 10 [dieci] anni dalla data di chiusura di eventuali sinistri ai sensi della normativa prevista dal Codice Civile.
- ✓ Dati necessari per la tenuta delle registrazioni contabili - 10 [dieci] anni, ai sensi dell'art. 2220 c.c.
- ✓ Dati relativi al questionario di gradimento - 1 anno.
- ✓ Dati relativi ai reclami - 5 [cinque] anni dalla trattazione del reclamo ai sensi dell'art. 9 co. 6 del Regolamento IVASS n. 24/2008.

Non conserveremo i suoi dati personali più a lungo del necessario, e in ogni caso unicamente per le finalità per cui li abbiamo ottenuti.

9. In che modo può contattarci?

In caso di domande in merito alle modalità di utilizzo dei suoi dati personali, potrà contattarci tramite e-mail o posta:

AWP P&C S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Data Protection Officer
Viale Brenta 32
20139 MILANO
E-mail: privacyawpitaly@allianz.com

10. Quanto spesso aggiorniamo l'informativa per la privacy?

La presente informativa è sottoposta regolarmente a revisione. Le comunicheremo direttamente eventuali modifiche di rilievo che potrebbero essere di suo interesse. La presente informativa per la privacy è stata aggiornata il 27.07.2018.