

AGENZIA DI
SIENA PIANIGIANI - 051075

PARTIZIONE
051075111925

POLIZZA
INFORTUNI CUMULATIVA

NUMERO POLIZZA
05100531000013

RATEAZIONE
Annuale

INDICIZZAZIONE
NO

Gentile Cliente
Agae - Associazione Guide Ambientali Europee
VIA DEL PORCELLANA 27
50123 FIRENZE FI

CONTRAENTE
Agae - Associazione Guide
Ambientali Europee

CODICE FISCALE/PARTITA IVA
94083360480

PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

DALLE ORE 24 DEL	ALLE ORE 24 DEL
31/12/2018	31/12/2019

PAGATO IL
24/12/2018

ALLE ORE
24:00

IL PAGAMENTO E' DOVUTO ENTRO IL
15/01/2019

La copertura assicurativa è garantita sino a tale data e
dalle ore 24.00 del giorno di pagamento

Ident. Incasso: 102260000000757152
Ident. Operatore: 199943682

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.



LA SEGUENTE QUIETANZA E' STATA STAMPATA IL 10/01/2019, ALLE ORE 17:25 IN N° 1 COPIE
IL CONTRAENTE PUO' CHIEDERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA, SECONDO LE MODALITÀ PUBBLICATE NELLA HOME PAGE DEL SITO INTERNET DELLA COMPAGNIA (WWW.CATTOLICA.IT).

Ident. Par: 05107500007146111925



Polizza Infortuni n° 05100531000013

Sostituisce la polizza n° 50000531000032
 Agenzia di AREZZO XXV APRILE (CHIUSA)

Codice agenzia 051005 - Nodo di II livello 111 - Partizione 111

Contraente	Agae - Associazione Guide Ambientali Europee Indirizzo: Via Del Porcellana, 27 - 50123 - Firenze (FI)	Codice fiscale: 94083360480
Durata	1 anno	Effetto: 31/12/2017 Scadenza: 31/12/2018 Tacito rinnovo: SI
Prima rata	Valida dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio (a fronte del quale verrà rilasciata quietanza di pagamento) o del giorno contrattualmente previsto, alle ore 24:00 del 31/12/2018	
Rate successive	Scadenza: 31/12 di ciascun anno	
Rateazione	Annuale dal 31/12/2018	
Regolazione premio	SI	
Allegato	N° 1 allegato	

premio netto	addizionale	premio imponibile	aliquota imposta	imposte	PREMIO TOTALE
--------------	-------------	-------------------	------------------	---------	---------------

Infortuni _____

Premio annuo euro _____

Infortuni _____

Premio alla firma euro _____

Rate successive euro _____



Ulteriori dichiarazioni

Il Contraente dichiara inoltre di:

- aver preventivamente ricevuto l'informativa privacy (ex art. 13 del Reg. UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) MOD. INF CUM 6 - ED. 01/01/2017 e di aver rilasciato i relativi consensi
- aver ricevuto - ai sensi del Reg. IVASS 40/2018 e s.m.i. - l'informativa riguardante gli obblighi di comportamento dell'intermediario (Allegato 3) o di averne preso visione in quanto affisso nei locali dell'intermediario, e di aver ricevuto le informazioni generali sull'intermediario assicurativo e potenziali situazioni di conflitto d'interessi (Allegato 4)
- essere stato informato che potrà richiedere le credenziali di accesso all'area a Lui riservata nel sito internet della Compagnia (www.cattolica.it), secondo le modalità pubblicate nella home page del predetto sito.

Il Contraente prende atto che l'assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità pattuite nel presente contratto, condizioni e modalità che il Contraente dichiara di conoscere e di accettare integralmente.

Il Contraente dichiara, inoltre, che il contratto è costituito esclusivamente dai seguenti documenti che ne costituiscono parte integrante:

- le condizioni di assicurazione MOD. 39/560 - ED. 01/11/2016 - INTEGRA DI FATA
- scheda tecnica comprensiva delle clausole speciali n° 1, Clausole di regolazione premio

di non averne ricevuti altri ad integrazione, che gli stessi sono stati regolarmente ricevuti e non contengono rettifiche, cancellature e/o precisazioni.

Il presente contratto è stato redatto in 3 esemplari a un solo effetto in AREZZO il 05/02/2019.

Qualora il contratto venga sottoscritto con Firma Elettronica Avanzata, sarà redatto in un unico esemplare.

Il Contraente prende atto che in tal caso la trasmissione di copia dello stesso avrà luogo all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere e ottenere copia cartacea della documentazione stessa. Dichiara inoltre di aver preso visione, di conoscere e di accettare quanto previsto nelle "Condizioni generali di Servizio" per l'utilizzazione della firma elettronica avanzata Cattolica e nella annessa Scheda Tecnica Illustrativa; di confermare la veridicità dei dati forniti all'intermediario e di acconsentire l'utilizzo dei dati per l'utilizzo della firma elettronica e di avere titolo a richiedere l'attivazione e ad utilizzare il relativo Servizio per la sottoscrizione del presente contratto.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
DIREZIONE

CONTRAENTE

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le indicazioni richieste al momento della stipulazione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Nel caso in cui per l'assicurazione malattia sia richiesta la compilazione del questionario anamnestico, prima di sottoscriverlo, il soggetto legittimato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni nello stesso riportate.

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli, (se operanti), delle condizioni di assicurazione: - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE: "ALTRE ASSICURAZIONI", "RECESSO IN CASO DI SINISTRO", "DURATA DELL'ASSICURAZIONE "(PROROGA TACITA).

- SEZIONE INFORTUNI: "PERSONE NON ASSICURABILI", "LIMITI DI ETÀ", "DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI", "ARBITRATO IRRITUALE";

- SEZIONE MALATTIA (DIARIA DA RICOVERO): "DECORRENZA DELLA GARANZIA", "PERSONE NON ASSICURABILI", "LIMITI DI ETÀ", "DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI", "ARBITRATO IRRITUALE";

- SEZIONE MALATTIA (INVALIDITÀ PERMANENTE DA MALATTIA): "DECORRENZA DELLA GARANZIA", "PERSONE NON ASSICURABILI", "LIMITI DI ETÀ", "DENUNCIA DEL SINISTRO E RELATIVI OBBLIGHI", "LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO", "DIRITTO ALL'INDENNIZZO", "ARBITRATO IRRITUALE";

- SEZIONE MALATTIA (INVALIDITÀ PERMANENTE DA ICTUS E INFARTO): "DECORRENZA DELLA GARANZIA", "OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO", "CRITERI DI LIQUIDAZIONE", "NON CUMULABILITÀ", "LIMITI DI ETÀ", "ARBITRATO IRRITUALE".

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza e ai sensi del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il fascicolo informativo contenente: la nota informativa, le condizioni di assicurazione di cui sopra, modulo di proposta, ove previsto.

Nel caso le parti abbiano definito deroghe o aggiunte rispetto a quanto illustrato nella nota informativa e/o previsto nelle condizioni di assicurazione, il Contraente dichiara, inoltre, di aver parimenti ricevuto anteriormente alla sottoscrizione del presente contratto: le relativi appendici integrative della nota informativa, i relativi modelli allegati alla polizza integrativi delle condizioni di assicurazione.

Il Contraente dichiara di essere stato informato della possibilità di richiedere che la documentazione precontrattuale e contrattuale gli venga trasmessa in formato elettronico all'indirizzo e-mail dallo stesso fornito. Resta ferma la possibilità di richiedere in ogni momento la documentazione in formato cartaceo, nonché di revocare il consenso in precedenza espresso, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale.

CONTRAENTE

Il premio o la rata di premio deve essere pagato alla consegna della polizza: le eventuali rate successive devono essere corrisposte alle scadenze previste, salva, ove pattuita in polizza, successiva regolazione o saldo del premio provvisoriamente o parzialmente anticipato per ciascun periodo assicurativo, da effettuare nei modi e nei termini previsti nelle Condizioni di assicurazione. Eccettuati i casi di durata inferiore all'anno e di premio iniziale infrannuale, il periodo assicurativo è di un anno. Su accordo delle Parti, per i contratti di durata poliennale, il premio può essere anticipato per l'intera durata del contratto. Il premio può essere pagato con assegno bancario, postale o circolare non trasferibile o con bonifico su c/c bancario o postale intestati all'Impresa o all'intermediario; con mezzi di pagamento elettronico aventi quale beneficiario uno dei suddetti soggetti ovvero, se l'importo dovuto non supera quello precisato nella Nota Informativa, anche in contanti.

SCHEDA TECNICA N. 1**CONVENZIONE**

La presente scheda tecnica è parte integrante della polizza n° 05100531000013

Bene assicurato ASSICURATI: PARTECIPANTI ALLE ESCURSIONI CON GUIDE ASSOCIATE AGAE
N.assicurati: 500

Tipo copertura Professionale

Clausole Speciali

003 - Descrizione del Rischio Assicurato	compresa
D - Limitazione dalla garanzia agli Infortuni Professionali	compresa
016 - Regolazione Premio a Capitali Fissi per Categorie	compresa

INFORTUNI CONVENZIONE

Garanzie	Somma assicurata in euro
Morte	50.000,00
Invalidita' Permanente	100.000,00
Rimborso Spese Mediche	1.800,00

Beneficiari in caso morte: EREDI LEGITTIMI E/O TESTAMENTARI

CLAUSOLE SPECIALI

Le presenti clausole si intendono integrative di quanto riportato nelle Condizioni di assicurazione:

003 - Descrizione del rischio assicurato

La presente clausola è funzionale unicamente alla puntuale descrizione dei rischi assicurati, ferme le Condizioni di assicurazione richiamate in polizza.

Eventuali deroghe o integrazioni rispetto alle suddette Condizioni di assicurazione devono, invece, essere pattuite specificamente dalle Parti mediante la clausola "Ulteriori estensioni/Precisazioni di polizza".

Descrizione del rischio

Vedi allegato n° 1 "Ulteriori clausole speciali"

CLAUSOLE DI REGOLAZIONE PREMIO

016 - Regolazione premio a capitali fissi per categorie

L'assicurazione vale per le persone alle dipendenze del Contraente appartenente alle seguenti categorie: ASSICURATI: PARTECIPANTI ALLE ESCURSIONI CON GUIDE ASSOCIATE AGAE.

L'assicurazione è prestata per ciascuna persona per le seguenti somme e garanzie:

Categoria ASSICURATI: PARTECIPANTI ALLE ESCURSIONI CON GUIDE ASSOCIATE AGAE, 500 assicurati.

Per il caso di Morte: euro 50.000,00.

Per il caso di Invalidità Permanente: euro 100.000,00.

Per il caso di Indennità da Ricovero da Infortunio: euro .

Per il caso di Rimborso Spese Mediche: euro 1.800,00.

Per il caso di Invalidità Permanente da Malattia: euro .

Per il caso di Diaria da ricovero da Malattia: euro .

La garanzia assicurativa di cui al presente allegato è regolata dalle Condizioni di Assicurazione Mod. MOD. 39/560 - ED. 01/11/2016 - INTEGRA DI FATA.

La somma dovuta alla Società a titolo di premio minimo per ciascun anno o periodo minore per il quale la polizza avrà vigore, in nessun caso potrà essere inferiore ad euro 300.

ALLEGATO N° 1
Ulteriori clausole speciali

Polizza n° 05100531000013

Agenzia di AREZZO XXV APRILE (CHIUSA) - 051005

Nodo di II livello 111

Contraente Agae - Associazione Guide Ambientali Europee

C.F./P.IVA 94083360480

Indirizzo Via Del Porcellana, 27 - 50123 - FIRENZE (FI)

OUP - Ulteriori precisazioni

Si assicura :

i partecipanti alle escursioni con guide ufficiali A.G.A.E.

La garanzia è operante inizialmente per N.500 gettoni /presenza.

Si intende gettone /presenza la partecipazione ad una escursione con guida A.G.A.E. Confermata dalla presenza del partecipante nella lista inviata almeno entro le ore 24 del giorno precedente tramite fax o mail a fata assicurazioni - Agenzia di arezzo e ad A.G.A.E. La copertura ha effetto a partire dall'ora dell'inizio dell'escursione fino all'ora del rientro/conclusione dell'escursione stessa.

Con cadenza trimestrale alle date del 31 marzo - 30 giugno - 30 settembre - 31 dicembre sarà effettuata la regolazione premio sulla base del numero di giornate/persone comunicate da A.G.A.E.

Entro il giorno 5 del mese successivo ad ogni scadenza ,l'agenzia comunicherà ad A.G.A.E. L'ammontare della regolazione premio che sarà costituita dalla differenza tra i gettoni già pagati e la somma di quelli utilizzati.

Ad ogni rinnovo annuale il premio minimo non potrà essere inferiore a euro corrispondente a 500 gettoni.

Si precisa inoltre che:

- La garanzia invalidità permanente è prestata con una franchigia fissa ed assoluta del 3%; la copertura assicurativa e' prestata solo ed esclusivamente durante le escursioni organizzate da A.G.A.E.. Il rischio in itinere è escluso.
- La garanzia rimborso spese mediche si intende con l'esclusione delle spese fisioterapiche.

Fermo il resto.

Il presente allegato, redatto in 3 esemplari ad un solo effetto in AREZZO il 05/02/2019 e sottoscritto il _____ fa parte integrante della polizza a cui si riferisce.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
AGENTE O DIREZIONE

IL CONTRAENTE



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Contitolarità danni collettiva

Premesso che la Società Cattolica di Assicurazione Soc. coop., in qualità di Titolare e l'Agente, in qualità di Titolare, informano l'interessato di aver sottoscritto un accordo di contitolarità in ordine alle finalità e ai mezzi di trattamento così come di seguito indicati. Inoltre in detto accordo hanno disciplinato le rispettive responsabilità in merito agli obblighi derivanti dal regime di contitolarità, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti dell'interessato nonché le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del REG. UE.

La presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/aderenti/assicurati/ (1), anche agli eventuali interessati (2):

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dai Contitolari, in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale.

DATI E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (3), immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi (4), sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

- 1. per finalità assicurative/liquidative dei Contitolari** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (5) e conseguenti (6) (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui i Contitolari possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti (7) alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui sono soggetti i Contitolari (8); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte dei Contitolari e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
- 2. per finalità di legittimo interesse di marketing dei Contitolari**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (9), salvo opposizione (10), così da farvi conoscere i prodotti/servizi dei Contitolari e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
- 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.cattolica.it), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (11);**
- 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dai Contitolari, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (12).** La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo *social*. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di *marketing* dei Contitolari potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di *marketing* personalizzate dei Contitolari.

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc.;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffarie;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di anticiclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, I e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nei social network;

(10) cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

(11) vedi nota 9;

(12) vedi nota 9;



5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dai Contitolari, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto ⁽¹³⁾, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽¹⁴⁾ per finalità di marketing;

Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;

6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽¹⁵⁾, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto⁽¹⁶⁾, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; loss adjuster, associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in(37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opporvi, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto i Contitolari non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte e nei confronti di ciascun Contitolare del trattamento, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi, comportano solo l'impossibilità per i Contitolari e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- i consensi per i suddetti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

I CONTITOLARI R.L.P.T.

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;

(15) vedi nota 14;

(16) vedi nota 9;

(17) così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie dei Contitolari;



Prestazione del consenso riferita al contraente

Presa visione dell'informativa sopra riportata, garantendo l'osservanza degli obblighi per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, con riferimento:

- al trattamento dei dati personali anche relativi allo stato di salute **per le finalità relative all'attività assicurativa/liquidativa**, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, anche appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, da parte dei Contitolari e di tali altri soggetti degli stessi dati (anche sanitari) sempre per le medesime finalità, per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- **in caso di minori sottoscrivono i soggetti che esercitano la responsabilità genitoriale**

- al trattamento dei dati personali **per finalità di profilazione effettuata dai Contitolari**, sia con l'intervento umano sia in modalità automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽¹⁸⁾; il consenso è **facoltativo**;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- **il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età**

- al trattamento **per finalità di invio, effettuato dai Contitolari, con modalità tradizionali e automatizzate di contatto** ⁽¹⁹⁾, **di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche**⁽²⁰⁾, per finalità di *marketing* di questi; il consenso è **facoltativo**;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- **il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età**

- alla comunicazione dei dati personali a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽²¹⁾, per finalità di *marketing* di questi, attraverso modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽²²⁾; il consenso è **facoltativo**.

CONSENTO **NON CONSENTO**

- **il consenso può essere espresso solo da soggetti di maggiore età**

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing dei Contitolari.

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Gruppo Imprenditoriale Cattolica.

Dichiaro che i *flag* apposti nei campi "consensi" soprastanti, corrispondono alla mia manifestazione di volontà, anche qualora siano stati inseriti a sistema per mio conto dall'operatore incaricato solo successivamente alle mie dichiarazioni.

Luogo e Data AREZZO 05/02/2019

CONTRAENTE

(18) vedi nota 9;
(19) vedi nota 9;
(20) vedi nota 14;
(21) vedi nota 14;
(22) vedi nota 9.



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Agenzia di AREZZO XXV APRILE (CHIUSA) - 051005
Polizza n° 05100531000013

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

(art. 52 Regolamento n.5 Isvap del 16 ottobre 2006)

RAMI DANNI NON AUTO

Gentile Cliente, la vigente normativa obbliga l'intermediario assicurativo a proporre esclusivamente contratti adeguati alle esigenze del contraente/assicurato. Il questionario sotto indicato ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporre un contratto adeguato alle Sue esigenze assicurative. Al riguardo desideriamo sottolineare che la mancanza di tali informazioni ostacola la corretta valutazione del Suo bisogno assicurativo.

Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la sotto riportata "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" qualora Lei non intenda fornire una o più informazioni richieste o la "Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza" se, sulla base delle informazioni ricevute, il prodotto individuato risulta inadeguato alle esigenze dichiarate e Lei intenda comunque sottoscrivere il contratto. La ringraziamo per la collaborazione.

1) DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Contraente:

Cognome nome o ragione sociale: AGAE - ASSOCIAZIONE GUIDE AMBIENTALI EUROPEE

C.F./P.Iva: 94083360480 professione: _____

Sesso: _____ data di nascita: _____ comune di nascita: _____ prov _____

Luogo di residenza: FIRENZE prov FI Via Del Porcellana, 27

2) INFORMAZIONI IN MERITO ALL'OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Garanzia Infortuni

3) ESIGENZE ASSICURATIVE

Nel rammentare che le garanzie possono prevedere limiti di età, esclusioni, rivalse, limiti di risarcimenti, indennizzi totali e/o parziali, eventuali scoperti e/o franchigie che restano a Suo carico, il tutto disciplinato dalle Condizioni Generali di Assicurazione, rimarchiamo che quanto sopra deve essere oggetto di opportuno approfondimento con l'Intermediario.

In relazione alle Sue esigenze assicurative e in funzione della professione/attività dichiarata, quali di queste intende garantire*?:

1. protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
2. protezione dei beni per il rischio incendio e/o altri danni ai beni acquisiti (acqua condotta, cristalli, ricerca guasti ecc.)
3. protezione dei beni per il rischio furto, scippo o rapina
4. protezione dei beni relativi ad attività commerciali, artigianali, industriali, agricole, civili
5. protezione da garanzia cauzione/fideiussoria
6. protezione all risk
7. protezione della persona per il rischio infortunio e/o malattia
Se rischio infortuni a quale forma è interessato:
 individuale
 nucleo familiare
 Cumulativa
8. patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
9. esigenze assicurative rientranti nel ramo assistenza.
10. esigenze assicurative rientranti nei rischi tecnologici
11. esigenze assicurative rientranti nel ramo trasporti
12. esigenze assicurative rientranti nel ramo perdite pecuniarie
13. esigenze assicurative collegate al possesso o alla conduzione di animali

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative:

- ha necessità di ottemperare a obblighi di legge?: si - no.
- ha necessità di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi?: si - no.
- ha necessità di indicare soggetti quali beneficiari in polizza?: si - no.

* è possibile dare più risposte

MOD. ADEG 31 - ED. 27/04/2017



4) DURATA COPERTURA RISCHI E MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- **Quale è la durata per la quale intende coprire i Suoi rischi?:**
 - un anno o un anno e rateo con tacito rinnovo annuale
 - un anno o un anno e rateo senza tacito rinnovo
 - poliennale con tacito rinnovo - poliennale senza tacito rinnovo - inferiore all'anno
- **Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza?:**
 - annuale - semestrale - unico anticipato - altro -

In considerazione delle informazioni raccolte, ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n°5 del 16 ottobre 2006, il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Contraente. Il Contraente, valutata la tipologia di contratto proposta, i capitali assicurati ed i massimali pattuiti, il premio, le franchigie e gli scoperti che gli sono stati chiaramente rappresentati dall'Intermediario e che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto, la presenza di altre garanzie già operanti per le persone e/o cose/animali e/o attività oggetto del questionario ed in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto stesso, dichiara di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto in quanto adeguato alle sue esigenze e che il premio propostogli dall'intermediario è in linea con la propria disponibilità di spesa.

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, del quale conferma di aver preso visione e ricevuto copia da parte dell'Intermediario, riconoscendo altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui, e pertanto ne assume piena responsabilità.

Inoltre, in relazione all'autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili (D.Lgs. 196/2003), preso atto della relativa informativa fornita, Egli acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili per le finalità precontrattuali e contrattuali, a fini esclusivamente assicurativi, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa e nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Luogo e data: AREZZO , 05/02/2019

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a Lui richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze assicurative

Luogo e data: AREZZO, 05/02/2019

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o non potrebbe risultare adeguata alle sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data: AREZZO, 05/02/2019

L'INTERMEDIARIO

IL CONTRAENTE