

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza collettiva “Convenzione Infortuni Assimedic” è una soluzione assicurativa che consente di tutelare il Personale Sanitario in caso di Infortunio durante lo svolgimento delle loro attività professionale ed extra professionale (incluso il rischio in itinere).



Che cosa è assicurato?

Il prodotto prevede la copertura:

- ✓ **Infortuni:** la copertura è prestata durante lo svolgimento dell'attività professionale ed extraprofessionale.
- **Morte da Infortunio:** prevede l'indennizzo, in caso di decesso verificatosi entro due anni dall'infortunio, della somma assicurata ai beneficiari o agli eredi legittimi dell'Assicurato.
- **Invalidità Permanente da Infortunio:** prevede l'indennizzo in caso di infortunio che comporti un'invalidità permanente parziale o totale verificatasi entro due anni dall'infortunio stesso;

La copertura vale anche per:

- Rischio volo – Viaggi aerei
- Eventi naturali
- Anticipo indennizzi sull'invalidità permanente
- Attività Temerarie
- Danni estetici
- Rimpatrio della salma
- Malattie tropicali
- Spese funerarie
- Commorienza
- Ernie traumatiche e da sforzo

L'assicurazione è prestata entro le somme assicurate, i massimali e i limiti indicati nel certificato di assicurazione.



Che cosa non è assicurato?

Persone non assicurabili

✗ **Infortuni:**

persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività diagnosticata dal test HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), anche se derivante da infortunio, epilessia e infermità mentali quali schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.

Rischi esclusi dall'assicurazione

✗ **La copertura Infortuni non comprende gli infortuni derivanti:**

• dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta (non revocata), ma a condizione che l'Assicurato ottenga il rinnovo della stessa entro i 30 giorni successivi al sinistro; • dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerei o subacquei, salvo quanto disposto dall'art. “Rischio Volo – Viaggi Aerei”; • dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove; • dalla pratica di qualsiasi sport professionistico; • derivanti dalla pratica di atletica pesante, alpinismo con scalata di rocce/pareti/ghiacciai oltre il III° grado della scala U.I.A.A., immersioni subacquee con uso di autorespiratore, speleologia, football americano, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, kitesurfing, guidoslitta, hockey su ghiaccio o a rotelle, pattinaggio su ghiaccio o a rotelle, bob, bungee jumping, downhill; motonautica, pugilato, lotta nelle sue varie forme, parkour; paracadutismo, sport aerei in genere e sport estremi; • da abuso di alcolici e psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni; • da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio.

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.



Ci sono limiti di copertura?

! Sono previsti franchigie, scoperti e limiti di indennizzo come indicato nel certificato di assicurazione.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione opera per i sinistri che si verificano nel mondo intero.



Che obblighi ho?

Hai il dovere di:

- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare a REVO i cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:

- informare REVO dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati, anche in caso di reale o sospetto incidente;
- consegnare a REVO tutta la documentazione necessaria per procedere alla valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite da REVO.



Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della stipula del certificato di assicurazione.

Puoi pagare tramite: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario REVO o l'Intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione inizia dalle ore 24.00 del giorno indicato nel certificato di assicurazione, e cessa alle ore 24.00 del giorno certificato di assicurazione. È previsto il tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Se acquisti l'assicurazione tramite la vendita a distanza, puoi esercitare il diritto di ripensamento con l'invio di una lettera raccomandata A/R o PEC entro 14 giorni dalla stipula del certificato di assicurazione.

Assicurazione responsabilità civile e infortuni

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



Polizza collettiva "Convenzione Infortuni Assimedici"

Data di aggiornamento: 04/05/2026

Il presente DIP Aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

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 Aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

L'Aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona.

Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano - tel. 02 92885700; Via Cesarea, n. 12 - 16121 Genova;

Sito Internet: www.revoinsurance.com.

PEC: revo@pec.revoinsurance.com.

Iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00167 con Provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008

Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2024 di REVO Insurance S.p.A.

Il patrimonio netto ammonta a euro 215.917.368.

Il Valore dell'indice di solvibilità (Solvency ratio) di REVO Insurance è pari a 239,5%, quello del Gruppo REVO Insurance è pari a 239,8%. La Relazione Unica sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria al 31 dicembre 2024 del Gruppo REVO Insurance (SFCR) è disponibile nel sito della Compagnia (www.revoinsurance.com) nella sezione Investor Relations.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

× INFORTUNI

- da reati dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato, o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- conseguenza di azioni delittuose dell'Assicurato o di sue imprese temerarie (salvo il caso di atti compiuti per solidarietà umana);
- da guerra (salvo quanto disposto all'art. "Rischio Guerra"), occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni, nonché aggressioni o da atti violenti a cui l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- eruzioni vulcaniche, terremoto, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- dalle conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze radioattive, biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- dalla partecipazione, in qualità di appartenente alle Forze Armate o da Corpi di Polizia, ad azioni di repressione, con o senza conflitti a fuoco, della criminalità;
- dalla partecipazione ad esercitazioni tattiche e militari, con o senza utilizzo di armi da fuoco e subito durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.



Ci sono limiti di copertura?

! Infortuni A integrazione di quanto previsto nel DIP Danni, l'assicurazione viene prestata per le sole garanzie morte e invalidità permanente, con l'applicazione della franchigia del 7% relativa al 15%.
 A chi è rivolto questo prodotto?
Il prodotto è destinato al Personale sanitario.
 Quali costi devo sostenere?
La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 30%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami concernenti il contratto o il comportamento degli Agenti e loro dipendenti/collaboratori possono essere presentati a REVO Insurance S.p.A. – Segreteria Generale – Funzione Reclami, con una delle seguenti modalità alternative: - per posta ordinaria al seguente indirizzo: Via Monte Rosa, n.91 – 20149 Milano; - per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@revoinsurance.com - per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com - per fax al numero: 02/92885749. Non sono reclami le richieste di informazioni o chiarimenti, di risarcimento danni, di esecuzione del contratto. REVO deve rispondere entro 45 giorni dalla data di ricezione del reclamo, può però sospendere tale termine, per un massimo di 15 giorni, per le necessarie integrazioni istruttorie solo in caso di reclami relativi al comportamento degli Agenti e loro dipendenti/collaboratori. I reclami che riguardano il comportamento di Broker e loro dipendenti/collaboratori potranno essere indirizzati direttamente all'Intermediario che provvederà alla relativa gestione. Se tali reclami saranno indirizzati a REVO, la stessa li trasmetterà al Broker, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione (obbligatoria)	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). L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'aliquota fiscale applicata al contratto è del 2,5% per la sezione Infortuni e del 22,25% per le sezioni Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se sei stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non sei tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine

	(es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del tuo ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori. indicati nella Tabella, consultabile sul sito della Gazzetta ufficiale: https://www.gazzettaufficiale.it .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Per questa polizza non sono richieste informazioni sanitarie, pertanto non è necessaria alcuna comunicazione in merito da parte tua.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Per questa polizza non sono richieste informazioni sanitarie, pertanto non ci sono effetti dell'oblio oncologico per REVO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO



Polizza Collettiva N.OXC0004 Convenzione Infortuni Assimedici

Professioni Sanitarie

**Condizioni di assicurazione
Edizione 05.2026**

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee
guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA
- Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano; via Cesarea 12, 16121 Genova
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

Sommario

Glossario	3
Copertura Infortuni	6
Cosa è assicurato	6
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura.....	9
Come è prestata l'assicurazione	10
Norme comuni	10
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	12
Contatti utili.....	16

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le *parti* attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Aderente	Personale sanitario che aderisce alla presente <i>Assicurazione</i> e che paga il premio a <i>Revo</i> .
Aggravamento del rischio	Qualsiasi cambiamento avvenuto dopo la stipula della <i>polizza</i> che comporta: - un aumento della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure - un aumento dell'entità del <i>danno</i>.
Assicurato	Soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>assicurazione</i> .
Assicurazione	Contratto di <i>assicurazione</i> , come definito dall'art. 1882 del Codice civile.
Atti di Terrorismo	Qualsiasi azione attuata o minacciata da una persona o da un gruppo di persone che causano o possono causare interruzioni o interferenze a sistemi pubblici o privati (ad esempio sistemi elettronici, informatici, meccanici, di trasporto). Tali azioni sono dirette a: - causare il caos; - intimidire, costringere o creare disordine presso autorità governative, popolazioni civili o militari, settori industriali o per l'economia in genere; per raggiungere obiettivi politici, ideologici, religiosi, etnici, sociali o economici oppure esprimere favore o opposizione a una filosofia o ideologia.
Beneficiario	- <i>Assicurato</i>, oppure - eredi legittimi o testamentari dell'<i>Assicurato</i>, in caso di morte e in mancanza di designazione o dichiarazione scritta dell'<i>Assicurato</i> allegata e parte integrante della <i>polizza</i>.
Calamità naturale	Eventi naturali di particolare rilevanza e intensità (ad esempio alluvioni, frane, valanghe, eventi sismici, deficit idrici, incendi boschivi) che coinvolgono significativamente il territorio e arrecano danno al patrimonio pubblico, privato, produttivo e agricolo.
Certificato di assicurazione o certificato	Documento che comprova l'inclusione dell' <i>Aderente</i> alla polizza collettiva.
Contraente	Soggetto che stipula l' <i>assicurazione</i> , nell'interesse proprio o di altri.
Coniuge	<i>Coniuge</i> dell' <i>Assicurato</i> , per matrimonio o unione civile, o il convivente more uxorio.
Danno	Pregiudizio subito dall' <i>Assicurato</i> a seguito di un <i>sinistro</i> .
Diminuzione del rischio	Qualunque cambiamento avvenuto dopo la stipula della <i>polizza</i> che comporta: - una diminuzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato, oppure - una diminuzione dell'entità del <i>danno</i>.
Disdetta	La comunicazione che l' <i>Aderente</i> deve inviare alla <i>Compagnia</i> , o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dall' <i>assicurazione</i> precedente alla scadenza della stessa, per evitare il tacito rinnovo del contratto.
Diritto di surrogazione	Facoltà di <i>REVO</i> , dopo che abbia corrisposto l' <i>indennizzo</i> , di sostituirsi all' <i>Assicurato</i> nei diritti verso il terzo responsabile, se il <i>danno</i> dipenda dal fatto illecito di un terzo.
Esterio	Mondo intero, escluso il territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
Franchigia	Parte di <i>danno</i> che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> , espressa in cifra fissa, in percentuale o in numero di giorni.
Guerra	Qualsiasi forma di lotta o conflitto armato tra nazioni o coalizioni o forze militari contrapposte, comprese guerre civili, rivoluzioni e invasioni.
Incidente di trasporto	Si intendono scomparsa, arenamento, affondamento o naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, in servizio pubblico o privato, non escluso dalle condizioni di <i>assicurazione</i>
Indennizzo	Somma dovuta da <i>REVO</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche - obiettivamente accertabili; - che hanno come conseguenza la morte o l'<i>invalidità permanente</i>.

Intermediario	Persona fisica o giuridica, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.lgs. 209/2005. Ad esempio: agenti assicurativi, broker e loro collaboratori.
Invalità permanente	Perdita totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di svolgere qualsiasi lavoro, a seguito di un <i>infortunio</i> , indipendentemente dalla sua professione.
Limite di indennizzo	Massimo importo dovuto da REVO per un singolo <i>sinistro</i> o, quando precisato, per più <i>sinistri</i> verificatisi in un periodo di tempo.
Massimale	Somma indicata nel <i>certificato di assicurazione</i> che rappresenta il <i>limite massimo di indennizzo</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Malattia	Alterazione dello stato di salute non dipendente da <i>infortunio</i> .
Parti	<i>Contraente, Assicurato, Aderente e REVO.</i>
Periodo di assicurazione	Periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicata nel <i>certificato di assicurazione</i> , e, dopo ogni rinnovo, il periodo successivo di 12 mesi.
Personale sanitario	Elenco di professioni riconosciute dal Ministero della Salute. Per maggiori dettagli, consultare il sito Ministero della Salute - Elenco professioni
Polizza	Il documento che prova l' <i>assicurazione</i> .
Premio	La somma dovuta dall' <i>Aderente</i> a REVO per l' <i>assicurazione</i> .
Remunerazione diretta	Compenso in denaro, determinato e continuativo, corrisposto agli sportivi per le prestazioni continuative e ricorrenti svolte a favore di una società o di un ente sportivo.
Remunerazione indiretta	Compenso in denaro, forfetario e non continuativo, corrisposto agli sportivi per le prestazioni continuative e ricorrenti, sotto forma di rimborsi spese o diarie, oppure di premi monetari legati ai risultati ottenuti in gare o competizioni.
REVO	Impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Rischio	Probabilità che si verifichi un <i>sinistro</i> , associata all'entità del <i>danno</i> .
Rischio conducente	<i>Infortuni</i> derivanti da incidenti stradali, a condizione che l'Assicurato: - sia alla guida del <i>veicolo</i>; - abbia una valida patente di guida. Sono compresi anche gli <i>infortuni</i> avvenuti durante le soste forzate necessarie a riprendere la marcia, esclusa ogni altra causa o circostanza.
Rischio extraprofessionale	<i>Infortuni</i> avvenuti durante attività non lavorative o che non rientrano nella definizione di <i>rischio professionale</i> . Comprende anche il <i>rischio sportivo</i> , il <i>rischio conducente</i> e il <i>rischio trasportato</i> .
Rischio in itinere	<i>Infortuni</i> avvenuti durante: - gli spostamenti tra casa e lavoro; - trasferimenti legati allo svolgimento dell'attività lavorativa; così come definito dal Decreto legislativo n. 38/2000 e successive modifiche. È compreso anche l'utilizzo di servizi di <i>sharing mobility</i>, purché l'Assicurato ne rispetti le norme di utilizzo previste.
Rischio professionale	<i>Infortuni</i> avvenuti durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, principale o secondaria, incluse le attività: - accessorie o collegate al lavoro; - svolte in <i>smart working</i>.
Rischio sportivo	<i>Infortuni</i> subiti durante lo svolgimento dello <i>sport praticato a livello ricreativo</i>. Per esempio, durante: - gare, allenamenti, riunioni e stage; - attività, manifestazioni e iniziative organizzate da Federazioni sportive; - trasferimenti collettivi interni ed esterni connessi a tali attività, durante il tempo necessario a compiere il percorso prima dell'inizio e al termine delle attività.
Rischio trasportato	<i>Infortuni</i> derivanti da incidenti stradali mentre l'Assicurato è regolarmente trasportato sul <i>veicolo</i> . Sono compresi anche gli <i>infortuni</i> avvenuti durante le soste forzate necessarie a riprendere la marcia, esclusa ogni altra causa o circostanza .

Scoperto	Percentuale o cifra fissa sull'ammontare del <i>danno</i> che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> .
Sharing Mobility	Utilizzo da parte dell' <i>Assicurato</i> di mezzi di trasporto a noleggio invece di mezzi propri.
Sinistro	Verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l' <i>assicurazione</i> .
Smart Working	Modalità di lavoro non vincolata da orari o da luogo di lavoro, stabilita mediante accordo tra <i>dipendente</i> e datore di lavoro.
Somma assicurata	Valore indicato, quale libera determinazione dell' <i>Aderente</i> , in base al quale è sottoscritta l' <i>assicurazione</i> .
Sport estremi	Sport di estrema difficoltà, ai limiti delle leggi fisiche e della sopportazione del corpo umano.
Sport professionistico	Attività sportiva svolta a favore di una società sportiva e a titolo oneroso e continuativo, nell'ambito delle discipline riconosciute come professionistiche e regolamentate dal CONI in base alla Legge n° 91 del 1981 (e successive eventuali modifiche). Sono incluse in tale definizione le attività sportive che comporti <i>remunerazione diretta</i> oppure <i>indiretta</i>.
Sport praticato a livello ricreativo	Attività sportive dove l' <i>Assicurato</i> non percepisce una qualunque forma di compenso monetario a carattere continuativo, neanche a titolo di <i>remunerazione indiretta</i> .
Veicolo	Mezzo a motore aventi le seguenti caratteristiche: ➤ veicolo commerciale fino a 35 q.li, di qualsiasi marca e modello, nuovo o usato, immatricolato con targa italiana, identificato o meno in <i>polizza</i>; ➤ destinato al trasporto di persone e/o cose; ➤ regolarmente assicurato per la copertura RCA obbligatoria; ➤ in regola con le disposizioni in materia di sicurezza (revisione periodica).
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

Copertura Infortuni

Cosa è assicurato

Art. 1.1 Oggetto dell'Assicurazione Infortuni

L'assicurazione prevede un *indennizzo* a favore dell'assicurato in caso di morte o *invalidità permanente* derivanti da infortuni che l'assicurato subisce nell'ambito del *rischio professionale*, del *rischio in itinere* e del *rischio extraprofessionale*. L'assicurazione è riservata al *Personale Sanitario*.

Art. 1.2 Estensione alla nozione di infortunio

Sono considerati *infortuni* indennizzabili:

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti causati da ingestione o assorbimento di sostanze, se dovuti a cause accidentali, fortuite e involontarie: **sono esclusi quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci, da uso di allucinogeni o da uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni**;
- lesioni causate dal contatto improvviso con sostanze corrosive;
- annegamento;
- assideramento o congelamento;
- colpi di sole o di calore;
- lesioni da infezioni acute e obiettivamente accertate, causate direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, **esclusa la malaria**;
- folgorazione;
- lesioni causate da sforzi, anche in presenza di eventuali condizioni patologiche preesistenti che abbiano concausato le lesioni. **Sono esclusi gli infarti e le ernie in generale**. Sono invece comprese le ernie traumatiche da sforzo e le ernie discali, nei limiti previsti dall'art. "Ernie traumatiche e da sforzo";
- *infortuni* derivanti dall'uso o dalla guida di *veicoli* a motore e di natanti da diporto, a condizione che l'Assicurato, se alla guida, abbia la necessaria abilitazione;
- *infortuni* conseguenti a stati di maleore o di incoscienza **purché non determinati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti ed allucinogeni**;
- *infortuni* causati da imperizia, imprudenza o colpa grave dell'Assicurato;
- *infortuni* avvenuti per atti di solidarietà umana o legittima difesa;
- *infortuni* causati da tumulti popolari, *atti di terrorismo* se l'Assicurato non vi partecipa attivamente e non sono utilizzate sostanze radioattive, biologiche e chimiche;
- *infortuni* derivanti da aggressioni subite senza coinvolgimento volontario.

Art. 1.3 Indennizzo per Morte

L'indennizzo per il caso morte viene pagato **solo se la morte dell'Assicurato:**

- è conseguenza diretta di un *infortunio* indennizzabile ai sensi dell'assicurazione, e
- si verifica entro 2 anni dal giorno dell'*infortunio*.

L'indennizzo viene pagato ai *beneficiari* designati o, in assenza di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno a seguito di *incidente di trasporto* (aereo o via acqua), questo viene considerato come *infortunio* e viene riconosciuto l'indennizzo previsto per il caso di morte.

Se dopo il pagamento dell'indennizzo è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, REVO ha diritto di agire nei confronti sia dei *beneficiari* sia dell'Assicurato per la restituzione della somma pagata.

Art. 1.4 Indennizzo per Invalidità permanente

Se l'*infortunio*:

- ha come conseguenza una *invalidità permanente* e
- questa si verifica entro due anni dal giorno dell'*infortunio*, anche se successiva alla scadenza della polizza,

REVO paga l'indennizzo per *invalidità permanente*.

Viene applicata la franchigia indicata nel certificato di assicurazione e non quella prevista dalla legge.

L'indennizzo è calcolato sulla *somma assicurata*, applicando le percentuali previste dalla "Tabella per l'industria allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124" e successive modifiche e integrazioni.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di *invalidità permanente* previste dalla tabella per l'arto superiore destro valgono per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale e irrimediabile della funzionalità di un organo o di un arto viene considerata come sua perdita anatomica; se si tratta di minorazione, le percentuali della tabella sopraindicata vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennizzo viene calcolato sommando le percentuali corrispondenti a ogni lesione, fino al massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera perdita anatomica soltanto l'asportazione totale della relativa falange terminale.

Sono stabiliti i seguenti casi di *indennizzo*:

- per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice corrisponde alla metà della percentuale fissata per la perdita totale del pollice;
- per la perdita anatomica di una falange dell'alluce corrisponde alla metà della percentuale fissata per la perdita totale dell'alluce
- per la perdita di una falange di qualunque altro dito corrisponde a un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito.

Nei casi di *invalidità permanente* non previsti nella Tabella di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124 l'indennizzo è calcolato considerando:

- le percentuali dei casi elencati, e

- la riduzione della capacità generica dell'Assicurato a svolgere un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, **le percentuali sopraindicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.**

In caso di *infortunio* che produca una *invalidità permanente* di grado pari o superiore al 50%, REVO liquida un *indennizzo* pari al 100% della *somma assicurata*.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi, tranne se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio:

- se questo avviene dopo che l'indennizzo è stato pagato o comunque determinato, REVO, lo paga ai *beneficiari* designati oppure agli eredi dell'Assicurato in parti uguali;
- se questo avviene prima che sia stato completato l'accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità o la valutazione medico-legale da parte di REVO, gli eredi dell'Assicurato possono comunque far valere il diritto all'indennizzo, consegnando la documentazione adeguata a dimostrare la stabilizzazione dei postumi.

Estensioni di garanzia

Le estensioni di garanzia operano se non espressamente derogate o abrogate con l'applicazione delle franchigie, degli scoperti e dei limiti indicati nel *certificato di assicurazione*, sempre entro le *somme assicurate*.

Art. 1.5 Rischio guerra

L'assicurazione copre gli *infortuni* causati da *guerra* (dichiarata o non dichiarata), o da insurrezione popolare, per un massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità.

La copertura è valida solo se l'Assicurato:

- risulta sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un paese fino ad allora in pace;
- è coinvolto come civile;
- non partecipa attivamente agli eventi.

Per ulteriori informazioni sui paesi a rischio, consultare il sito del Ministero Affari Esteri: www.viaggiareassicuri.it

Art. 1.6 Rischio Volo – Viaggi Aerei

Solo per i casi di *morte* e *invalidità permanente*, l'assicurazione copre gli *infortuni* subiti dall'Assicurato durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero, su:

- velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i charter,
- voli straordinari gestiti da società di traffico regolare,
- voli su aeromobili di autorità civili e militari in occasione di traffico civile.

Restano in ogni caso esclusi:

- il personale impiegato sugli aeromobili,
- i voli effettuati:
 - o su velivoli ed elicotteri gestiti da aeroclub,
 - o su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree non regolari di trasporto a domanda (aerotaxi), di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento,
- gli *infortuni* derivanti da *guerra* di qualsiasi natura, dichiarata e non (salvo quanto previsto dall'art. "Rischio guerra").

Agli effetti della presente garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne scende.

In caso di incidente aereo che colpisca più Assicurati, la somma dei capitali garantiti per questa specifica garanzia, sia con questa assicurazione sia con altre assicurazioni stipulate con REVO, non può superare, per tutti gli *indennizzi*, l'importo indicato nel *certificato di assicurazione*.

Se gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedono il limite sopraindicato, gli *indennizzi* spettanti a ciascun Assicurato sono ridotti in proporzione alle singole *somme assicurate*.

Art. 1.7 Limite di Indennizzo

In caso di *sinistro* - o serie di *infortuni* che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisce più Assicurati, l'*indennizzo* a carico di REVO non può superare in aggregato il *massimale* complessivo indicato nel *certificato di assicurazione*, fatto salvo quanto previsto per il *massimale* specifico all'art. "Rischio volo – viaggi aerei".

Il *limite di indennizzo* previsto nel *certificato* si intende unico per tutte le assicurazioni stipulate dall'Aderente e il Contraente - con REVO per il *rischio infortuni*.

Se gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedono tale importo:

- gli importi vengono ridotti proporzionalmente per ciascun Assicurato;
- eventuali somme già pagate in eccesso devono essere restituite.

La riduzione viene calcolata in proporzione alle *somme assicurate* per ciascun Assicurato.

Art. 1.8 Eventi Naturali

A parziale deroga di quanto indicato alla lettera k) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione", sono compresi gli *infortuni* derivanti da terremoto, eruzione vulcanica, inondazioni, alluvioni e straripamenti, maremoti, frane, valanghe, slavine.

In caso di verificarsi di un unico evento naturale che colpisce più Assicurati (intendendosi per unico evento tutti gli *infortuni* avvenuti nell'arco di 72 ore consecutive), l'esborso massimo di REVO non può comunque superare la somma indicata nel *certificato* per tutti gli *indennizzi*.

Se gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedono il limite sopra indicato, sono ridotti in proporzione al rapporto intercorrente fra detto limite e il totale degli *indennizzi* dovuti.

Art. 1.9 Anticipo Indennizzi sulla Invalidità Permanente

Trascorsi 60 giorni dal termine delle cure mediche relative a un *infortunio* indennizzabile secondo quanto previsto dall'*assicurazione*, anche se non ancora sopraggiunta la guarigione definitiva o la stabilizzazione dei postumi, l'*Assicurato* può richiedere un anticipo a REVO pari al 50% del presunto ammontare indennizzabile per *invalidità permanente* entro il limite previsto dal *certificato*, da congruarsi successivamente in sede di definitiva liquidazione del *sinistro*. L'anticipo viene liquidato entro 30 giorni dall'acquisizione dei dati completi sullo stato di salute dell'*Assicurato*, a condizione che, a seguito di accertamento autonomo da parte di un consulente di REVO, il grado di *invalidità permanente* residuo dopo le cure mediche non sia inferiore al 20%.

Art. 1.10 Attività Temerarie

L'*assicurazione* prevede un *indennizzo* in caso di morte o *invalidità permanente* determinata da un *infortunio* e derivante da una delle seguenti attività, convenzionalmente considerate temerarie:

- a) alpinismo con scalata di rocce/pareti/ghiacciai oltre il III° grado della scala U.I.A.A.;
- b) speleologia effettuata in solitario;
- c) immersione con autorespiratore oltre i 18 metri di profondità.

Sono escluse le attività temerarie sopra elencate per le quali l'*Assicurato* percepisce una qualunque forma di compenso, anche a solo titolo di rimborso spese. Con riferimento a questo *rischio* speciale l'*assicurazione* è prestata con un sottolimito pari alla percentuale della *somma assicurata* prevista per il *rischio extraprofessionale*, con il massimo indicato nel *certificato di assicurazione*.

Art. 1.11 Danni Estetici

In caso di *infortunio* con conseguenze di carattere estetico, che non comporti l'*indennizzo* a titolo di *invalidità permanente*, REVO rimborsa le spese documentate sostenute dall'*Assicurato* per:

- cure e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico,
- interventi di chirurgia plastica ed estetica.

Tale garanzia è prestata con il limite previsto nel *certificato di assicurazione*.

Art. 1.12 Rimpatrio della salma

REVO rimborsa le spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'*Assicurato* fino al luogo di sepoltura in Italia in caso di decesso a seguito di *infortunio* avvenuto all'estero. Sono escluse le spese relative alla cerimonia funebre e all'eventuale recupero della salma. REVO effettua il rimborso in euro agli eventi diritto, previa presentazione in originale dei documenti giustificativi e con il limite previsto nel *certificato di assicurazione*.

Art. 1.13 Malattie Tropicali

Sono inclusi i casi di *invalidità permanente* conseguenti a malattie tropicali contratte nel *periodo di assicurazione*, manifestatesi entro 90 giorni dalla scadenza della stessa, e accertate con diagnosi del medico curante.

Si intendono quali malattie tropicali:

- Echinococcosi;
- Infezioni da trematodi di origine alimentare;
- Rabbia;
- Teniasi/cisticercosi;
- Morso di serpente velenoso;
- Amebiasi;
- Chikungunya;
- Colera;
- Encefalite Giapponese;
- Febbre Gialla;
- Filariosi;
- Leishmaniosi;
- Schistosomiasi;
- Tripanosomiasi.

Rimane inteso che:

- tale garanzia è subordinata alla circostanza che l'*Assicurato* si trovi in perfette condizioni di salute e che si sia preventivamente sottoposto alle prescritte pratiche di profilassi;
- la valutazione del grado di *invalidità permanente* viene effettuata facendo riferimento alla tabella allegata al D.P.R. del 30/06/1965 n.1124 e successive modifiche e integrazioni intervenute fino alla stipulazione della presente *assicurazione*;
- le somme assicurate per la presente garanzia sono le stesse previste per il caso di *invalidità permanente* a seguito di *infortunio*, fermo restando il limite massimo riportato nel *certificato di assicurazione*;
- non si procede ad alcun *indennizzo* quando il grado di *invalidità permanente* è pari o inferiore a quanto indicato nel *certificato*, mentre se il grado di *invalidità permanente* è superiore a tale percentuale, l'*indennizzo* viene liquidato per la parte eccedente;
- il periodo utile massimo per provvedere alla valutazione definitiva del danno indennizzabile a norma delle presenti disposizioni per il *rischio* delle malattie tropicali viene fissato insindacabilmente in due anni dal giorno della denuncia della *malattia*.

Art. 1.14 Spese funerarie

In caso di *infortunio* che determina il decesso dell'*Assicurato*, REVO rimborsa ai *beneficiari* le spese regolarmente documentate sostenute per il funerale o la cremazione.

Art. 1.15 Commorienza

Se un evento causa l'*infortunio* che porta alla morte dell'*Assicurato* e del *coniuge* non separato, l'*indennizzo* per il caso di morte spettante ai figli minorenni – se conviventi e in quanto *beneficiari* – viene aumentato del 50%, **fermo il limite massimo previsto nel certificato di assicurazione**. Ai figli minorenni vengono equiparati i figli maggiorenni che siano già portatori di invalidità civile di grado pari o superiore al 60% della totale. Tale garanzia non opera per gli *infortuni* causati dalle attività di cui all'art. "Attività temerarie" e per il *rischio sportivo*.

Art. 1.16 Ernie traumatiche e da sforzo

A maggior precisazione dell'art. "Estensioni alla nozione di infortunio" si conviene quanto segue:

- nel caso di ernia discale o addominale operata o operabile viene riconosciuto un *indennizzo* fino ad un **massimo del 5%** della *somma assicurata* per il caso di *invalidità permanente*;
- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un *indennizzo* fino ad un **massimo del 10%** della *somma assicurata* per il caso di *invalidità permanente*.

Nel caso insorga contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al collegio medico di cui all'art. "Controversie – Arbitrato irrituale".

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 1.17 Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'*assicurazione* gli infortuni derivanti:

- a) dalla guida di qualsiasi *veicolo* o natante a motore se l'*assicurato* è privo della prescritta *abilitazione*, salvo il caso di guida con patente scaduta (non revocata), ma a condizione che l'*assicurato* ottenga il rinnovo della stessa entro trenta giorni successivi al *sinistro*. In tale fattispecie il *sinistro* rimane sospeso fino all'avvenuto rinnovo della *licenza di guida*;
- b) dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerei o subacquei, salvo quanto disposto dall'Art. "Rischio Volo – Viaggi Aerei";
- c) dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- d) dalla pratica di qualsiasi *sport professionistico*;
- e) derivanti dalla pratica di atletica pesante, alpinismo con scalata di rocce/pareti/ghiacciai oltre il III° grado della scala U.I.A.A., immersioni subacquee con uso di autorespiratore, speleologia (salvo quanto disposto dall'Art. "Attività Temerarie"), football americano, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, kit surfing, guidoslitta, hockey su ghiaccio o a rotelle, pattinaggio su ghiaccio o a rotelle, bob, bungee jumping, downhill; motonautica, pugilato, lotta nelle sue varie forme, parkour; paracadutismo, sport aerei in genere e *sport estremi*;
- f) da abuso di alcolici e psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da *infortunio*;
- h) da reati dolosi compiuti o tentati dall'*assicurato*, od atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- i) conseguenza di azioni delittuose dell'*assicurato* o di sue imprese temerarie (salvo il caso di atti compiuti per solidarietà umana);
- j) da *guerra* (salvo quanto disposto all'Art. "Rischio Guerra"), occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni, nonché aggressioni o da atti violenti a cui l'*assicurato* abbia partecipato attivamente;
- k) eruzioni vulcaniche, *terremoto*, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di *calamità naturale*;
- l) da trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- m) dalle conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze radioattive, biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- n) dalla partecipazione, in qualità di appartenente alle Forze Armate o da Corpi di Polizia, ad azioni di repressione, con o senza conflitti a fuoco, della criminalità; sono inoltre esclusi gli infortuni causati dalla partecipazione ad esercitazioni tattiche e militari, con o senza utilizzo di armi da fuoco e subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Art. 1.18 Limite di età

L'*assicurazione* vale per le persone fino a 80 anni di età.

Se l'*Assicurato* compie 80 anni durante il contratto, la copertura rimane valida fino alla prima scadenza annuale e termina con essa. REVO restituisce i premi pagati dopo tale termine.

Art. 1.19 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da:

- alcolismo, tossicodipendenza,
- sieropositività diagnosticata dal test HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), anche se derivante da *infortunio*,
- epilessia,
- schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer.

Se una di queste condizioni si manifesta durante il *periodo di assicurazione*, l'*assicurazione* cessa.

Art. 1.20 Franchigie Invalidità Permanente da Infortunio

L'*assicurazione* opera, in base alla *franchigia* richiamata nel *certificato di assicurazione*. La franchigia si intende operante secondo quanto disciplinato dal "Calcolo Franchigie Invalidità Permanente da Infortunio".

Calcolo franchigie Invalidità Permanente da Infortunio

Art. 1.21 7% relativa al 15%

REVO non paga all'Assicurato l'indennizzo per *invalidità permanente* quando il grado di invalidità è inferiore o pari al 7% della totale. Se il grado di *invalidità permanente* supera il 7%, REVO paga l'indennizzo solo per la parte eccedente tale soglia. Se il grado di *invalidità permanente* supera il 15%, REVO paga l'indennizzo per l'intero grado accertato, senza applicazione di alcuna franchigia.

Come funziona la franchigia?

A seguito di un infortunio ti viene accertata un'*invalidità permanente* del 5%. La polizza prevede una franchigia del 7% relativa al 15%, quindi sotto il 7% non è dovuto alcun indennizzo. Poiché il 5% è inferiore alla franchigia, l'invalidità riconosciuta ai fini del risarcimento è pari a 0%. Se, invece, ti viene accertata una *invalidità permanente* dell'8%, viene indennizzata solo la parte eccedente la franchigia. Poiché l'8% supera il 7%, l'invalidità riconosciuta ai fini del risarcimento è pari all'1%.

Nel caso in cui ti viene accertata un'*invalidità permanente* del 16%, l'invalidità riconosciuta ai fini del risarcimento è pari al 16%, perché oltre il 15% la franchigia non si applica.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 1.22 Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 1.23 Criteri di indennizzabilità

REVO corrisponde l'indennizzo solo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio*.

L'Assicurato non è obbligato a dichiarare difetti fisici, infermità o mutilazioni di cui sia affetto al momento della stipula dell'assicurazione.

Non sono indennizzate le conseguenze legate a:

- condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute;
- effetti indiretti dell'*infortunio* su tali condizioni.

Pertanto, l'influenza che l'*infortunio* può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'*infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. In presenza di menomazioni preesistenti, l'*indennizzo per invalidità permanente* è pagato per le sole conseguenze dirette dell'*infortunio*, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

Art. 1.24 Cumulo di indennizzi in caso di morte e invalidità permanente

Se è già stato pagato un indennizzo per *invalidità permanente*, e l'Assicurato muore per lo stesso *infortunio* entro un anno dal suo verificarsi, REVO paga ai beneficiari designati, o agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennizzo già pagato e la somma assicurata per il caso morte, ove questo sia superiore. In caso contrario, REVO non chiede il rimborso.

Art. 1.25 Cumulo di indennizzi per rischio professionale ed extraprofessionale

Le somme assicurate per rischio professionale o rischio extraprofessionale non sono cumulabili con quelle di altre assicurazioni stipulate con REVO per lo stesso Assicurato, indipendentemente dall'oggetto di tali assicurazioni. In caso di sinistro viene applicata la copertura più favorevole all'Assicurato.

Norme comuni

Art. 2.1 Decorrenza dell'assicurazione



L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel certificato di assicurazione qualora il premio sia stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se l'Aderente non paga le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto di REVO al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile.

Art. 2.2 Quanto e come si paga il premio

Il premio deve essere pagato all'Intermediario che gestisce la polizza oppure a REVO.

Il premio comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Se la durata è di un anno, il premio è determinato per un periodo di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto.

Il pagamento del premio avviene:

- all'atto della stipula del certificato di assicurazione;

- successivamente, in base alla periodicità del pagamento indicata nel *certificato di assicurazione*.

Trascorso il termine di sei mesi dal giorno in cui il *premio* o la rata di *premio* sono scaduti, REVO ha il diritto di dichiarare, con lettera raccomandata A/R o posta certificata, la risoluzione del contratto.

La ripartizione della quota di *premio* tra *infortuni* professionali ed extraprofessionali è la seguente: 60% *rischio professionale* + *rischio in itinere*, 40% *rischio extraprofessionale*.

Art. 2.3 Quanto dura l'assicurazione

L'assicurazione ha durata annuale. Il *periodo di assicurazione* è quello indicato nel *certificato di assicurazione*.

Art. 2.4 Tacito rinnovo e disdetta alla scadenza



L'assicurazione è con tacito rinnovo, pertanto la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire. All'Assicurato/Aderente e a REVO è riconosciuta la facoltà di disdire l'assicurazione con effetto dalla scadenza della stessa. La facoltà di disdetta può essere esercitata mediante lettera raccomandata A/R o PEC. La comunicazione deve essere inviata all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure a REVO almeno 30 giorni prima della scadenza della assicurazione stessa.

Art. 2.5 Dichiarazioni relative al rischio

REVO presta la copertura assicurativa in base al *rischio* dichiarato dal Contraente, l'Aderente o dall'Assicurato al momento della stipula dell'assicurazione. Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, REVO potrebbe sottovalutare il *rischio*, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, dell'Aderente o dell'Assicurato relative a elementi che influiscono sulla valutazione del *rischio* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, come pure la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893, 1894 del Codice civile).

Art. 2.6 Diminuzione del rischio

Nel caso di *diminuzione del rischio*, REVO è tenuta a ridurre in proporzione il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione dell'Aderente o dell'Assicurato (art. 1897 del Codice civile) e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 2.7 Aggravamento del rischio

Il Contraente, l'Aderente o l'Assicurato deve dare immediata comunicazione scritta a REVO dei mutamenti che aggravano il *rischio*. Se la variazione implica *aggravamento del rischio*, la REVO ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di quindici giorni, salvo accordo tra le Parti per la prosecuzione del contratto stesso con apposito atto di variazione. Gli *aggravamenti di rischio* non noti o non accettati da REVO possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo e legittima il recesso di REVO dall'assicurazione, ai sensi di legge (art. 1898 del Codice civile).

Art. 2.8 Altre assicurazioni

In deroga a quanto previsto dall'art. 1910 del Codice civile, l'Aderente o l'Assicurato non è tenuto a comunicare a REVO eventuali altre assicurazioni infortuni stipulate. L'Aderente o l'Assicurato deve comunque comunicare eventuali altre assicurazioni infortuni stipulate con REVO.

Art. 2.9 Recesso in caso di sinistro

REVO e l'Aderente o l'Assicurato possono recedere dall'assicurazione dopo ogni *sinistro*, denunciato nelle modalità previste dalle Condizioni di assicurazione, fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo.

REVO e l'Aderente o l'Assicurato devono effettuare la comunicazione mediante raccomandata A/R o PEC e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

REVO, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa all'Aderente o Assicurato la parte di *premio*, al netto delle imposte, relativa al periodo di *rischio* non coperto (cioè dal momento del recesso fino alla scadenza del *periodo di assicurazione*). Il pagamento dei sinistri o l'incasso dei premi successivi alla comunicazione di recesso, così come qualsiasi altro atto di REVO, non comportano rinuncia di REVO al diritto di recesso.

Art. 2.10 Rinuncia al diritto di surrogazione

REVO rinuncia al diritto di surrogazione previsto dall'art. 1916 del Codice civile.

Di conseguenza, REVO non agisce nei confronti dei terzi responsabili dell'*infortunio* per recuperare quanto pagato all'Assicurato, o ai suoi aventi diritto.

Art. 2.11 Foro Competente

In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione della presente assicurazione, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- foro del luogo dove ha sede legale l'Aderente;
- foro del luogo dove ha sede l'Intermediario cui è assegnata la presente assicurazione;
- foro di Milano

Art. 2.12 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 2.13 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Aderente, secondo le norme di legge.

Art. 2.14 Come comunicare con REVO

Il Contraente, l'Aderente o l'Assicurato devono effettuare tutte le comunicazioni con lettera raccomandata A/R o mediante PEC o e-mail diretta all'Intermediario al quale è assegnata la polizza o a REVO.

Art. 2.15 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di assicurazione, l'assicurazione è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 2.16 Inoperatività dell'Assicurazione a seguito di sanzioni

REVO non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare sinistri o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente assicurazione, qualora tale copertura, indennizzo o prestazione possa esporre REVO a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

Art. 2.17 Diritto di ripensamento (solo per polizze collocate tramite vendita a distanza)

L'Aderente può recedere dall'assicurazione entro 14 giorni dalla stipula dell'assicurazione, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante comunicazione scritta contenente gli elementi identificativi del certificato di assicurazione con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC).

Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, REVO rimborsa all'Aderente il premio versato diminuito:

- della parte di premio utilizzata per il periodo di assicurazione;
- degli oneri fiscali e previsti (eventualmente) dalla legge.

L'Aderente non può recedere se è stato denunciato un sinistro prima dell'esercizio del diritto di ripensamento.

Per i sinistri avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, l'Intermediario e REVO hanno il diritto di recuperare il premio restituito all'Aderente.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Art. 3.1 Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

L'infortunio deve essere denunciato per iscritto a REVO o all'Intermediario entro 15 giorni dall'evento o da quando l'Assicurato o i suoi aventi diritto ne hanno ragionevolmente avuto la possibilità.

La denuncia deve contenere:

- luogo, giorno e ora dell'evento;
- cause dell'infortunio;
- certificato medico.

In seguito, l'Assicurato deve inviare i certificati medici che attestano l'evoluzione delle lesioni. In caso di morte dell'Assicurato, al momento dell'infortunio o durante le cure, deve essere inviata immediata comunicazione scritta a REVO.

L'Assicurato, o in caso di morte il beneficiario, deve:

- dimostrare il proprio diritto all'indennizzo;
- consentire a REVO di effettuare verifiche e accertamenti;
- autorizzare i medici a fornire tutte le informazioni necessarie (rinuncia al segreto professionale).

L'Assicurato deve inoltre:

- sottoporsi alle cure mediche immediatamente dopo l'infortunio;
- seguire le prescrizioni dei medici;
- evitare comportamenti che possano ostacolare o ritardare la guarigione o il ritorno al lavoro.

Art. 3.2 Pagamento dell'indennizzo

Dopo aver verificato che la copertura è operante, ricevuta tutta la documentazione e completati gli accertamenti, REVO:

- determina l'indennizzo dovuto;
- effettua il pagamento entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto di quietanza compilato e firmato dall'Assicurato.

Art. 3.3 Controversie – Arbitrato irrituale

In caso di disaccordo tra REVO e l'Assicurato su:

- natura o conseguenze delle lesioni;
- grado di invalidità permanente;
- natura e operabilità dell'ernia

le parti possono affidare la decisione a un collegio di tre medici.

Il Collegio medico è così composto:

- un medico nominato dall'Assicurato o dai suoi aventi diritto;
- un medico nominato di REVO;
- il terzo medico è scelto dall'Assicurato e da REVO, entro una terna proposta dai medici da loro nominati.

Se non si raggiunge un accordo, il terzo medico è nominato dal Segretario dell'Ordine dei Medici competente per il luogo in cui si riunisce il Collegio.

Il Collegio medico ha sede nel comune in cui si trova l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato.

La richiesta di attivare il Collegio medico deve:

- essere fatta dall'Assicurato o dagli aventi diritto;
- essere inviata per iscritto entro 30 giorni dalla comunicazione della decisione di REVO;
- indicare il nome del medico scelto.

REVO comunica all'Assicurato il nome del proprio medico entro 30 giorni e, una volta nominato il terzo medico, convoca il Collegio e invita l'Assicurato a presentarsi.

I Ciascuna parte paga le proprie spese e il proprio medico. Le spese del terzo medico sono divise a metà tra le parti.

I Collegio decide a maggioranza, senza formalità particolari, nel rispetto della legge.

La decisione è vincolante per entrambe le parti, anche se uno dei medici non firma il verbale.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG.UE)

In adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente, **REVO Insurance S.p.A.**, con sede in Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, in qualità di Titolare dei trattamenti sottoindicati (di seguito brevemente il "Titolare"), premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati¹, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.

In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati, sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

1. Responsabile della Protezione dei dati personali e Responsabili del Trattamento

Il Titolare ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, al quale è attribuito il compito di sorvegliare l'osservanza del Regolamento, cui Lei può rivolgersi per eventuali ulteriori informazioni inviando una comunicazione:

- a mezzo e-mail, al seguente indirizzo: RPD@revoinsurance.com;

- a mezzo raccomandata a/r, al seguente indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, all'attenzione del Responsabile della Protezione dei Dati.

Sono state nominate Responsabili del trattamento le Società che forniscono specifici servizi elaborativi o prestano attività connesse, strumentali o di supporto o che svolgono attività di controllo nei confronti del Titolare e come richiesto dalla normativa vigente garantiscono adeguate misure tecniche e organizzative tali che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

2. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta dati personali "comuni" (come, ad esempio: nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare, indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia, ecc.), nonché potenzialmente anche dati appartenenti a categorie "particolari"², indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Si tratta di dati forniti dall'interessato stesso o forniti da altri soggetti, ovvero acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili.³

3. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I dati sopra indicati sono trattati per le seguenti finalità:

a) finalità strettamente connesse e strumentali (quindi anche preliminari e conseguenti) all'instaurazione, alla gestione, all'esecuzione ed ai rinnovi dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili; nonché gli obblighi di legge in relazione alla trasparenza dei premi e delle condizioni contrattuali. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett.

b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

b) finalità di verifica dei requisiti assuntivi per l'emissione del contratto, nonché di valutazione della coerenza del prodotto assicurativo rispetto ai bisogni della clientela.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

c) finalità di riscontro a richieste di informazioni presentate dal contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

d) finalità di determinazione dei premi/sconti assicurativi in fase assuntiva e di rinnovo della polizza.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità

¹ Se gli interessati risultano essere persone diverse (es. beneficiari).

² In alcuni casi, per adempiere alle finalità assicurative/liquidative in relazione a specifici prodotti, possono essere richiesti dati idonei a rivelare lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati. I dati possono essere forniti da Contraenti in cui l'interessato risulti assicurato o beneficiario, o eventuali coobbligati; in alternativa, i dati possono essere forniti da altri soggetti, facenti parte della c.d. "catena assicurativa", che identifica la catena di soggetti che comprende oltre al Titolare i soggetti esterni allo stesso, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: assicuratori, riassicuratori; agenti e subagenti, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, etc), organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici; banche dati esterne, IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, ecc..

Tali soggetti appartenenti alla c.d. catena assicurativa, così come identificata anche dal Garante Privacy nel documento del 26 aprile 2007, pongono in essere operazioni di trattamento preordinate all'unica finalità di gestione del rischio assicurato a seguito della stipula del contratto di assicurazione da parte del Titolare con l'interessato.

di esecuzione contrattuale.

e) *finalità relativa all'esercizio ed alla difesa dei diritti della Società in ogni sede e finalità derivanti da obblighi normativi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, ecc.*

La base giuridica del trattamento è l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omissione comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

4. Destinatari dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i Dati Personali dell'interessato potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, quali persone autorizzate al trattamento;
- soggetti terzi facenti parte della c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) coinvolti nella gestione dei rapporti con l'interessato, in essere o che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali;
- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

5. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 3), il trattamento dei Dati dell'interessato potrà avvenire mediante strumenti manuali, elettronici e telematici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

6. Comunicazione dati - 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 appartenenti alla c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) e ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, ecc..

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 i Titolari e i Responsabili, sempre nel rispetto della normativa privacy vigente.

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea⁴, oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personali

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte e comunque conservati per periodi di tempo diversi a seconda delle finalità per le quali sono trattati, in conformità della normativa tempo per tempo applicabile.

I dati trattati per le finalità di cui al punto 3) sono conservati per 10 anni dalla cessazione di efficacia della polizza.

Si precisa che, nell'eventualità in cui la quotazione e l'emissione di un preventivo non dia luogo all'emissione della polizza, i dati utilizzati per la quotazione sono conservati per 12 mesi dall'emissione del preventivo.

In ogni caso il Titolare adotterà ogni cura per garantire un congruo utilizzo dei dati raccolti, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità come sopra precisate, in caso contrario i dati saranno cancellati, bloccati o resi anonimi.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede stragiudiziale ed anche giudiziaria, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e di conciliazione.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. UE mandando una e-mail al Titolare del Trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

La informiamo che il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

- a) il diritto di revoca del consenso, laddove prestato;

⁴ La selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;

c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;

d) il diritto alla loro cancellazione, ogniqualvolta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;

e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;

f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;

g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;

h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).

Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare
REVO Insurance S.p.A.

Contatti utili

Per informazioni, comunicazioni in merito alla **polizza** l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la **polizza**, i cui riferimenti sono nella copertina della **polizza** stessa;
- REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona

Sedi operative:

- via Monte Rosa 91, 20149 Milano
- via Cesarea 12, 16121 Genova

Tel. 02 92885700

Fax. 02 92885749

Email: info.revo@revoinsurance.com

PEC: revo@pec.revoinsurance.com

Sito web: www.revoinsurance.com

Per denunciare un sinistro, l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la **polizza**, i cui riferimenti sono nella copertina della **polizza** stessa;
- REVO Insurance S.p.A.
PEC: sinistri.re@pec.revoinsurance.com
e-mail: gestionesinistri@revoinsurance.com