

Gentile Cliente,

La informiamo che, per l'ambito delle polizze assicurative danni, vita e multirischi, a seguito del recepimento in Italia della Direttiva UE 2016/97 (la Insurance Distribution Directive, c.d. IDD) in tema di distribuzione assicurativa e riassicurativa sono intervenute le seguenti novità:

- dal **1° di Ottobre 2018**, in sostituzione dei previgenti allegati 7A ("Comunicazione Informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti) e 7B ("Informazione da rendere al contraente") di cui al Regolamento IVASS n.5 del 16/10/2006 gli intermediari assicurativi (inclusi quindi la Banca) sono tenuti a rilasciare al cliente, prima della sottoscrizione del contratto di polizza, i nuovi allegati 3 e 4 al Regolamento Ivass n.40 del 02/08/2018.  
Pertanto, eventuali riferimenti contenuti nella documentazione precontrattuale e contrattuale agli allegati 7A e 7B devono essere intesi come riferiti ai nuovi moduli allegati 3 e 4 del Regolamento Ivass n. 40 del 02/08/2018 nelle more dell'aggiornamento informatico della documentazione stessa.  
Inoltre per i contratti di assicurazione ramo danni, gli intermediari assicurativi sono tenuti a consegnare quale documentazione precontrattuale il nuovo Documento Informativo Precontrattuale, c.d. D.I.P in aggiunta al Fascicolo Informativo/Condizioni di Assicurazione;
- dal **1° Gennaio 2019**, è introdotto, con riferimento alla documentazione precontrattuale ed in sostituzione della preesistente documentazione prevista dal Regolamento Isvap n. 35/2010, il "**set informativo**" che viene consegnato al contraente/aderente, prima della sottoscrizione o adesione alla polizza, ed è costituito dall'insieme dei seguenti documenti:
  - il *Documento Informativo Precontrattuale (DIP)*, ossia un documento standardizzato che riepiloga le principali caratteristiche della polizza.  
A seconda della tipologia di polizza assicurativa si avrà: il *DIP Danni* per i prodotti assicurativi danni; il *DIP Vita* per i prodotti assicurativi vita – diversi dai prodotti d'investimento assicurativi; il *DIP Vita* e il *DIP Danni* per i prodotti assicurativi multirischi
  - il *Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo)*, ossia un documento standardizzato che contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP, per aiutare il potenziale contraente/aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto (es. sui diritti e obblighi contrattuali; sui reclami etc).  
A seconda della tipologia di prodotto assicurativo si avrà: il *DIP Aggiuntivo Danni*, per i prodotti assicurativi dei rami danni diversi dalla responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti; il *DIP Aggiuntivo RC Auto* per i prodotti assicurativi di responsabilità civile per la circolazione dei veicoli a motore e dei natanti; il *DIP Aggiuntivo Vita* per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi; il *DIP Aggiuntivo Multirischi* per i prodotti assicurativi multirischi (ad esempio: Creditor Protection Insurance);
  - le *Condizioni di Assicurazione*, comprensive del *Glossario*;
  - il *Modulo di proposta* o, ove non previsto, il *Modulo di polizza*.

Eventuali riferimenti contenuti nella documentazione contrattuale della polizza al *Fascicolo informativo* o più genericamente alla documentazione precontrattuale della polizza andranno intesi come riferiti, in attesa delle implementazioni informatiche in corso, al nuovo *set informativo*.

Inoltre, a seguito dell'entrata in vigore del Regolamento Generale (UE) sulla protezione dei Dati n. 2016/679 (c.d. GDPR), la modulistica standard in tema di trattamento dei dati personali è in corso di aggiornamento informatico; pertanto, tutti i riferimenti legislativi riportati nella modulistica Privacy a lei consegnata, in particolare nella formula di consenso raccolto per il trattamento dei dati relativi alla salute, in merito al quale viene resa specifica informativa, sono da intendersi riferiti al Regolamento sopra citato, ai sensi del quale avviene il trattamento.

**Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.**

## COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
  - consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
  - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi, i limiti di copertura, ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
  1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
  2. 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 uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
  3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Copia Cliente

**INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO**

**AVVERTENZA**

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private ("Codice").

**Sezione I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto<sup>1</sup> con il contraente**

- a) Lando Ylenia
- b) iscritta in data 26/04/2016 alla sezione E del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi al n. E000547239 in qualità di responsabile incaricato al coordinamento e controllo per l'attività di intermediazione assicurativa a distanza svolta tramite call center
- c) indirizzo della sede operativa nella quale il soggetto di cui sopra opera: Via degli Aldobrandeschi 300 – 00163 Roma
- d) recapito telefonico +39 060.060; mail: Centro\_Relazioni\_Clientela@bnlmail.com; sito internet [www.bnl.it](http://www.bnl.it); indirizzo PEC [assicurazioni@pec.bnlmail.com](mailto:assicurazioni@pec.bnlmail.com)
- e) l'impresa assicuratrice di cui sono offerti i prodotti Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia –
- f) intermediario per il quale il soggetto di cui sopra opera: Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. (di seguito "BNL"), con sede in Viale Altiero Spinelli, 30 – 00157 Roma iscritta al registro degli intermediari assicurativi (RUI) in data 01/10/2007 numero 000201446, sezione D
- g) si segnala che l'IVASS è l'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta

**Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS ([www.ivass.it](http://www.ivass.it)).**

**Sezione II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo**

- a) La BNL svolge l'attività di intermediazione assicurativa per conto di più imprese di assicurazione e nell'interesse delle esigenze assicurative del cliente; per la denominazione delle imprese di cui la Banca distribuisce i prodotti, si rimanda alla lettera c) della Sezione IV

Con riferimento al pagamento dei premi:

- a) I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.

**Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni**

- a) BNL, in relazione al contratto di assicurazione distribuito, percepisce una commissione monetaria inclusa nei premi assicurativi pagati dai clienti e calcolata come percentuale sui premi imponibili stessi. L'attività svolta dalla Banca, oltre che attraverso commissioni, può essere inoltre remunerata anche attraverso una ripartizione dei margini tecnici generati a seguito di una sana e prudente gestione assicurativa da parte della Compagnia assicurativa: nello specifico, con cadenza annuale, solo in caso di utile tecnico relativo alla gestione di tutto il portafoglio, BNL percepirà una quota monetaria aggiuntiva rispetto all'introito commissionale. I prodotti assicurativi in determinati periodi dell'anno potranno inoltre essere oggetto di iniziative, finanziate dalle Compagnie Assicurative, che permetteranno al personale della rete di vendita BNL di prendere parte a speciali sessioni formative.

#### **Sezione IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi**

Si precisa che

- a) Né la BNL., società soggetta ad attività di direzione e coordinamento del socio unico BNP Paribas, né il soggetto di cui alla Sezione I iscritto nella sezione E detengono una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di alcuna impresa di assicurazione.
- b) BNP Paribas detiene il gruppo Cardif che controlla le compagnie assicurative di cui sono intermediati i prodotti; BNP Paribas è detentrica di una partecipazione diretta superiore al 10% del capitale sociale dell'intermediario (la BNL, in quanto suo socio unico) per il quale il soggetto di cui alla Sezione I iscritto alla sezione E opera.
- c) Con riguardo al contratto proposto: la BNL e il soggetto di cui alla Sezione I iscritto alla sezione E propongono il contratto in assenza di obblighi contrattuali che impongano loro di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Le imprese di assicurazioni con le quali la BNL ha al momento rapporti d'affari sono:
  - Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza Generale per l'Italia
  - Cardif Assurance Vie - Rappresentanza Generale per l'Italia
  - BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.
  - Cargeas Assicurazioni S.p.A.
  - Generali Italia S.p.A.
  - AXA Assicurazioni S.p.A.
  - Inter Partner Assistance S.A.- Rappresentanza Generale per l'Italia, altresì detta AXA Assistance
  - AIG Europe Limited - Rappresentanza Generale per l'Italia

#### **Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente**

- a) Il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo che riguarda:
  - il comportamento della Compagnia o la violazione, da parte della stessa Compagnia, di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto della copertura assicurativa o sulla gestione dei sinistri), direttamente alla Compagnia tramite:
    - posta ordinaria a:  
*CARDIF - Ufficio Reclami*  
*Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano*
    - fax: 02-77224265
    - e-mail: [reclami@cardif.com](mailto:reclami@cardif.com)
  - il comportamento dell'intermediario, o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), tramite:
    - posta ordinaria a:  
*BNL Gruppo BNP Paribas*  
*Ufficio Reclami*  
*Viale Altiero Spinelli, 30 - 00157 Roma*
    - per e-mail a: [reclami@bnlmail.com](mailto:reclami@bnlmail.com)
    - per posta certificata a: [reclami@pec.bnlmail.com](mailto:reclami@pec.bnlmail.com)

Il reclamo sarà trattato dall'apposita funzione reclami dell'impresa di assicurazione o dell'intermediario che avrà cura di rispondere entro quarantacinque giorni dalla presentazione del reclamo.

Inoltre il contraente, in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo ovvero in caso di mancata risposta entro quarantacinque giorni, prima di interessare l'Autorità giudiziaria, può rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa di assicurazione ovvero può rivolgersi ai sistemi alternativi per la risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale.

# Polizza Protezione dei beni

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurances Risques Divers

Prodotto: BNL Multimedia

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

## Che tipo di assicurazione è?

BNL Multimedia è una Polizza Collettiva che prevede la copertura in caso di furto o danno accidentale dei beni elettronici portatili dell'Aderente e del suo Nucleo Familiare.



## Che cosa è assicurato?

- ✓ **Furto:** € 1.500,00; per i beni di Categoria 1 è previsto un indennizzo di € 450
- ✓ **Danno accidentale:** € 1.500,00; per i beni di Categoria 1 è previsto un indennizzo di € 450

I beni sono suddivisi in:

**CATEGORIA 1:** telefoni mobili e smartphone ovvero tutti gli apparecchi in cui la funzione principale sia la comunicazione telefonica senza necessità di essere collegati via cavo ad una centrale. Ciascun apparecchio, per essere assicurato, deve contenere almeno una carta SIM (Subscribe Identity Module) o USIM (Universal Subscriber Identity Module) con assegnato, da parte di un gestore del traffico telefonico, un numero riservato. **Non sono assicurati i telefoni cordless, i walkie-talkie o radio-ricetrasmittenti e gli apparecchi cercapersone.**

**CATEGORIA 2:** computer portatili, notebook, tablet, netbook, fotocamere, videocamere, apparecchi MP3/MP4, lettori DVD, consolle di gioco portatili.



## Che cosa non è Assicurato

Per tutte le Sezioni

- ✗ Non si assicurano gli accessori ai beni nonché i materiali di consumo, oltre che ogni servizio accessorio abbinato al bene (es: estensioni di garanzia, software, antivirus, ecc).
- ✗ Non si assicurano beni acquistati oltre 36 mesi dal sinistro.



## Ci sono limiti di copertura?

Per tutte le Sezioni

- ! guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- ! scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- ! coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- ! confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- ! atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa

l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;

- ! trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- ! esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- ! materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- ! inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;
- ! dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- ! azioni poste in essere dall'Assicurato nonostante la prevedibile probabilità che la loro attuazione possa causare direttamente l'insorgenza del sinistro o incidere sulla sua entità;
- ! abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- ! infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- ! fatti occorsi mentre il bene si trovava a disposizione di, sottoposto alla custodia di, o affidato a terzi.

### Sezione Furto

- ! Furto causato da negligenza dell'Assicurato (ad es. non curanza, disattenzione),
- ! Furto da vestiti non indossati o da borse e bagagli non portati dall'Assicurato stesso;
- ! Furto all'interno di un veicolo quando non è chiuso a chiave e non è in un parcheggio pubblico custodito, del quale si possa oggettivamente dimostrare la sosta, o in un garage privato;
- ! Furto tentato, cioè non realizzato.

L'assicurazione non opera anche quando:

- ! la denuncia all'Autorità competente sia stata fatta oltre le 48 ore dalla scoperta del furto o altro diverso termine previsto per legge;
- ! se il Bene è provvisto di SIM, non sia stato regolarmente bloccato il codice IMEI, secondo la procedura prevista dall'operatore telefonico

### Sezione Danno Accidentale

- ! mancato funzionamento, guasto, difetti di fabbricazione o intrinseci del Bene, vizi occulti o derivanti da usura dei componenti;

! danni esclusivamente estetici che non ne pregiudichino il funzionamento (ad esempio: schermo rotto ma touchscreen funzionante, righe, graffi...);

! infiltrazioni di materiale esterno (ad esempio: liquidi, polveri, sabbia, ...) all'interno del Bene;

! mancato funzionamento causato da modifiche delle caratteristiche originarie del Bene o manomissione;

! danni causati o derivati dal mancato rispetto delle istruzioni di utilizzo o delle avvertenze del produttore



## Dove vale la copertura?

✓ Repubblica Italiana.



## Che obblighi ho?

In fase di sottoscrizione del contratto, il contraente ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).



## Come e quando devo pagare?

Il Premio è annuale e si paga mensilmente. Il primo addebito del Premio (costituito da tre rate di premio mensili), avverrà 60 giorni dopo la Data di Decorrenza sul conto corrente indicato al momento dell'Adesione.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

Le garanzie hanno effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Adesione. L'Assicurazione dura un anno a partire dalla data di decorrenza e si rinnova tacitamente di anno in anno, salvo disdetta che deve essere inviata almeno 30 giorni prima dalla scadenza annuale.



## Come posso disdire la polizza?

Puoi ripensarci e recedere dalla Polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza inviando tale comunicazione alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata A/R, FAX oppure tramite e-mail.

# Assicurazione Protezione dei beni

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

Cardif Assurances Risques Divers



Prodotto BNL Multimedia

Edizione Gennaio 2019  
(ultima edizione 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 contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

BNP Paribas Cardif, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero I.00011 – Piazza Lina Bo Bardi, n. 3; cap 20124; città Milano; tel. 02.77.22.41; sito internet: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) - e-mail: [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com); pec: [cardifrd@pec.cardif.it](mailto:cardifrd@pec.cardif.it)

Cardif Assurances Risques Divers ha un Patrimonio Netto pari a 257,005 Milioni di Euro di cui 16,876 Milioni di Euro è il Capitale Sociale e 240,129 Milioni di Euro è il totale delle Riserve Patrimoniali.

L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 165% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 808 Milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 488 Milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link: <https://www.bnpparibascardif.com/documents/583427/809429/SFCR+2017+Cardif+Assurances+Risques+Divers.pdf>

Al presente contratto si applica la legge Italiana.



## Che cosa è assicurato?

Furto	Il rischio coperto è il danno materiale e diretto subito dai Beni assicurati da Furto, avvenuto con una delle seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"><li>• con strappo/scippo, strappando i Beni assicurati di mano o di dosso alla persona;</li><li>• Furto del bene in possesso dell'Assicurato purché portato dallo stesso (a mano, intorno al collo, allacciato alla cintura, in una tasca del proprio abbigliamento, ecc...);</li><li>• mediante violenza alla persona o minaccia (rapina);</li><li>• mediante introduzione in un edificio o in altro luogo destinato in tutto o in parte a privata dimora o nelle pertinenze di essa, con scasso e/o effrazione effettuati, in particolare, attraverso:<ul style="list-style-type: none"><li>- rottura o forzatura delle serrature e/o dei Mezzi di Chiusura (che siano regolarmente chiusi) del fabbricato in cui i beni sono riposti, oppure praticando una breccia nei muri o pavimenti o soffitti del fabbricato stesso, ovvero attraverso luci nelle inferriate o nei serramenti con rottura del solo vetro retrostante;</li></ul></li><li>forzatura, manomissione, distruzione dei dispositivi di chiusura di un autoveicolo chiuso a chiave, situato in un parcheggio regolarmente custodito (di cui si possa provare la sosta attraverso lo scontrino del parcheggio) o in rimessa presso garage privato</li></ul>
Danno Accidentale	Il rischio coperto è il danno materiale e diretto subito dai Beni assicurati da Danno Accidentale, ossia il danno causato da azione fortuita ed esterna che produca una rottura, un difetto, un mancato o un cattivo funzionamento del bene oggetto di danno.

## Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

### Opzioni con riduzione del premio

Riduzione del Premio Non sono previste riduzione di premio

### Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo

Premio Aggiuntivo Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo



## Che cosa non è Assicurato

Rischi Esclusi	<ul style="list-style-type: none"><li>✗ L'Aderente o l'Assicurato non sono cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;</li><li>✗ L'Aderente o l'Assicurato non facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control &gt; <a href="http://www.treasury.gov">www.treasury.gov</a>);</li><li>✗ L'Assicurato non è residente in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America;</li><li>✗ L'Aderente ha la propria residenza in Italia.</li></ul>
----------------	--



## Ci sono limiti di copertura?

Limitazioni, esclusioni e rivalse	È prevista una Franchigia di Euro 50,00 per Sinistro, da applicarsi sull'importo di indennizzo. La Franchigia non è applicata nel solo caso in cui il Bene non è più in commercio alla data di denuncia del Sinistro, è stato acquistato oltre 24 mesi dalla data di denuncia e l'importo di indennizzo risulta superiore all'importo della Franchigia.
-----------------------------------	---



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<p><b>Cosa fare in caso di sinistro?</b></p>	<p>Per ciascun Anno Assicurativo, potrà essere indennizzato un solo Sinistro per ogni Categoria di bene. In ogni caso, l'Indennizzo non potrà mai essere superiore al prezzo di acquisto del Bene assicurato, così come indicato nello scontrino fiscale o nella fattura di acquisto trasmessi all'Assicuratore. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne tempestivo avviso alla Compagnia contattando: <b>Servizio Polizza BNL Multimedia</b> <b>numero verde 800.669.670</b> <b>attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00</b></p> <p>attraverso il quale riceverà le informazioni relative alle modalità di denuncia del Sinistro.</p> <p><b>Sezione Furto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• effettuare entro 48 ore dalla scoperta del Furto una denuncia circostanziata all'Autorità Competente evidenziando, oltre alle circostanze del Furto, i riferimenti obbligatori del Bene e in particolare: la marca, il modello e il codice IMEI ed il numero di telefono qualora il Bene ne sia provvisto;</li> <li>• effettuare prontamente il blocco della Carta SIM e USIM presso il gestore telefonico, qualora il Bene ne sia provvisto,</li> <li>• effettuare prontamente il blocco del codice IMEI, qualora il Bene ne sia provvisto, provvedendo altresì a formalizzare tale richiesta anche a mezzo raccomandata A/R;</li> <li>• Inviare entro 30 giorni dalla data di accadimento del Sinistro la seguente documentazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ formale e circostanziata denuncia di Sinistro contenente l'esposizione precisa dei fatti, la data, il luogo, l'ora (eventualmente utilizzando l'apposito modulo di denuncia);</li> <li>○ copia della denuncia presentata alle Autorità Competenti;</li> <li>○ copia dello Stato di Famiglia</li> <li>○ copia della documentazione attestante il blocco del codice IMEI, qualora il bene ne sia provvisto;</li> <li>○ originale/copia del documento di acquisto del bene fiscalmente valido (scontrino fiscale o ricevuta/fattura), riportante la descrizione del bene (marca e modello), con data di emissione non antecedente i 36 mesi dalla data di denuncia del Sinistro;</li> <li>○ identificativo IBAN del conto corrente presso il quale l'assicurato eventualmente richiede l'accredito dell'Indennizzo.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Sezione Danno Accidentale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• portare il Bene presso uno dei centri di assistenza tecnica in Italia autorizzati dal produttore;</li> <li>• inviare entro 30 giorni dalla data riportata o sul documento fiscale attestante la riparazione o sulla dichiarazione attestante la non riparabilità del Bene la seguente documentazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ formale e circostanziata denuncia di Sinistro contenente l'esposizione precisa dei fatti, la data, il luogo, l'ora (eventualmente utilizzando l'apposito modulo di denuncia);</li> <li>○ in caso di riparazione: fotocopia dello scontrino fiscale o ricevuta/fattura di riparazione, rilasciata dal centro di assistenza tecnica che ha effettuato la riparazione;</li> <li>○ in caso di impossibilità di riparare il bene: fotocopia della dichiarazione attestante la non riparabilità del Bene, rilasciata dal centro di assistenza tecnica che ha effettuato tale valutazione;</li> <li>○ originale/copia del documento di acquisto del bene fiscalmente valido (scontrino fiscale o ricevuta/fattura), riportante la descrizione del bene (marca e modello), con data di emissione non antecedente i 36 mesi dalla data di denuncia del Sinistro;</li> <li>○ identificativo IBAN del conto corrente presso il quale l'Assicurato richiede eventualmente l'accredito dell'Indennizzo.</li> </ul> </li> </ul> <p>L'Assicurato deve inviare a "Polizza BNL Multimedia" - CP 139 - Via Cordusio, 4 - 20123 Milano tutta la documentazione necessaria per la gestione della pratica di Sinistro, rispettando le tempistiche per gli specifici casi alla sezione Furto e alla sezione Danno Accidentale sopra riportati. L'Assicurato per denunciare il Sinistro potrà utilizzare l'apposito modulo disponibile: <ul style="list-style-type: none"> <li>• sul sito internet: <a href="http://www.bnpparibascardif.it">www.bnpparibascardif.it</a>;</li> <li>• telefonando al Servizio Polizza BNL Multimedia.</li> </ul> <p>Al fine di accelerare la corretta valutazione del danno e la gestione amministrativa del Sinistro è necessario inoltrare tutta la documentazione obbligatoria richiesta. Il caso di documentazione incompleta impedisce il decorso della pratica di Sinistro. L'Assicurato deve consegnare all'Assicuratore qualsiasi altro documento richiesto e ritenuto necessario da quest'ultimo ai fini della liquidazione del Sinistro.</p> </p>
	<p><b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> Non prevista</p>
	<p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> Non prevista</p>
	<p><b>Prescrizione:</b> I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il Sinistro.</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Il fatto che l'Assicurato rilasci dichiarazioni false o reticenti può comportare gravi conseguenze, ivi compreso il recesso da parte di Cardif o la mancata corresponsione della Prestazione assicurativa.</p>
<p><b>Obblighi dell'impresa</b></p>	<p>La Compagnia si impegna a liquidare il Sinistro entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa comprovante lo stesso.</p>



## Quando e come devo pagare?

<p><b>Premio</b></p>	<p>Il Premio è comprensivo dell'imposta di assicurazione, attualmente pari al 21,25% e dell'addizionale antirackett pari al 1,00%.</p>
<p><b>Rimborso</b></p>	<p>Rimborso del premio al netto delle imposte in caso di perdita dei requisiti di assicurabilità. Cardif provvederà alla restituzione al Cliente, nel termine dei 30 giorni successivi alla data di ricevimento della comunicazione del recesso.</p>



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

<p><b>Durata</b></p>	<p>Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle fornite nel DIP.</p>
----------------------	---



<b>Sospensione</b>	Se il Cliente non paga il Premio relativo al primo anno, Cardif può agire per l'esecuzione dell'Assicurazione nel termine di 6 mesi dal giorno in cui il Premio è scaduto. La disposizione si applica anche se il Premio è ripartito in più rate (pagamento mensile), fermo restando il disposto dei primi due commi dell'Art.1901 del Codice Civile; in tal caso il termine decorre dalla data di scadenza delle singole rate.
--------------------	---



## Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle fornite nel DIP.
<b>Risoluzione</b>	Cardif può recedere dall'assicurazione se l'Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > <a href="http://www.treasury.gov">www.treasury.gov</a> ).



## A chi è rivolto questo prodotto?

Persona fisica, di età non inferiore a 18 anni, cliente e titolare e/o cointestatario di conto corrente presso BNL S.p.A.



## Quali costi devo sostenere?

- **costi di intermediazione**  
32,3% del premio netto versato.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	Cardif – Ufficio Reclami- Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano; e-mail <a href="mailto:reclami@cardif.com">reclami@cardif.com</a> ; fax 02.77.224.265. La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>

### PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

<b>Mediazione</b>	È possibile chiedere una mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010) e rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana. In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente la residenza in Italia può presentare il reclamo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• direttamente all'Autorità di vigilanza / sistema competente del paese dello stato membro in cui ha sede legale l'impresa di assicurazioni che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a>);</li> <li>• all' IVASS che provvede all'inoltro alla suddetta Autorità / sistema, dandone notizia al reclamante.</li> </ul> Autorità di vigilanza del paese di origine dell'Assicuratore è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito <a href="http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html">http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html</a> .

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

**Condizioni di assicurazione Polizza Collettiva 5454/02**  
**Polizza BNL Multimedia**

**DEFINIZIONI**

**Aderente:** la persona fisica, di età non inferiore a diciotto anni, cliente della Contraente, titolare e/o cointestatario di conto corrente presso la stessa, che ha aderito alla copertura.

**Anno Assicurativo:** periodo continuativo di 12 mesi in cui l'assicurazione è efficace, il primo dei quali inizia alle ore 24.00 della Data di Decorrenza.

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

**Assicuratore/Compagnia:** **CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS**, Rappresentanza Generale per l'Italia, società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi 3, 20124 Milano
- Capitale sociale: 16,876 Milioni di euro
- P. IVA, CF e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916500153
- REA: 1254536
- PEC: cardifrd@pec.cardif.it
- Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00011
- Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989

**Attestato di Assicurazione:** documento emesso dalla Compagnia che attesta la conclusione del contratto per effetto del consenso telefonico e l'accesso alla copertura assicurativa.

**Beni:** i beni indicati nelle Condizioni di assicurazione, coperti dalle garanzie di polizza in caso di danni subiti a seguito di Furto o Danno Accidentale.

**Contraente:** Banca Nazionale del Lavoro S.p.A., iscritta al n. D000201446 della Sezione D del Registro Unico elettronico degli intermediari assicurativi e riassicurativi di cui all'art. 109 del D. Lgs. del 2005 e art. 4 del Regolamento ISVAP n. 5/2006, che stipula la Polizza per conto dei propri clienti titolari di conto corrente e che propone l'adesione alla copertura su incarico della Compagnia.

**Danno Accidentale:** il danno causato da azione fortuita ed esterna che produca una rottura, un difetto, un mancato o un cattivo funzionamento del bene oggetto di danno.

**Data di Decorrenza:** la data di adesione telefonica alla copertura assicurativa così come riportata nell'Attestato di Assicurazione.

**Franchigia:** la parte di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

**Furto:** impossessamento della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

**IMEI:** (International Mobile Equipment Identity) è un codice numerico che identifica univocamente un terminale mobile (Mobile Equipment).

**Indennizzo, Indennità, Prestazione:** l'importo liquidabile dalla Compagnia in caso di Sinistro, in base alle Condizioni di Assicurazione.

**IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

**Mezzi di Chiusura:** i mezzi posti a chiusura ed a protezione delle aperture di un fabbricato (quali porte, tapparelle, serramenti in genere) con caratteristiche analoghe a quelli usualmente installati nelle abitazioni private.

**Nucleo Familiare:** tutte le persone risultanti dal certificato di Stato di Famiglia dell'Aderente al momento del Sinistro.

**Parti:** Aderente, Assicurato, Assicuratore/Compagnia, Contraente.

**Polizza:** la polizza collettiva n. 5454/02 sottoscritta tra l'Assicuratore e la Contraente, di cui le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante.

**Premio:** la somma dovuta all'Assicuratore per la copertura assicurativa prestata.

**Primo Rischio Assoluto:** forma di assicurazione con la quale la Compagnia rinuncia all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art. 1907 Codice Civile.

**Servizio Polizza BNL Multimedia:** centro servizio clienti dedicato, messo a disposizione dalla Compagnia, al quale l'Assicurato si può rivolgere per avere informazioni in merito all'indennizzabilità di un evento e alle modalità di apertura del Sinistro.

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

**LE COPERTURE ASSICURATIVE**

**Art. 1 Condizioni alle quali opera l'Assicurazione**

**1.1 Condizioni al momento dell'adesione**

L'Assicurazione può essere conclusa se, al momento dell'adesione:

- l'Aderente o l'Assicurato non sono cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- l'Aderente o l'Assicurato non facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov))
- l'Aderente ha la propria residenza in Italia



- L'Assicurato non è residente in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.

## 1.2 Condizioni durante l'Assicurazione

L'Assicurazione opera fin tanto che, nel corso della sua durata:

- gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato erano cittadini al momento dell'adesione continuano a non essere sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America oppure gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato acquisiscono la cittadinanza dopo la sottoscrizione non sono sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- l'Aderente mantiene la propria residenza in Italia
- Lo Stato in cui l'Assicurato era residente al momento dell'adesione continua a non essere sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America oppure lo Stato in cui l'Assicurato trasferisce la residenza dopo l'adesione continua a non essere sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.

**L'Assicurato e l'Aderente si obbligano a comunicare la perdita di uno o più di questi requisiti nel corso della durata dell'Assicurazione.**

La copertura assicurativa cessa dal momento della perdita del requisito e l'Assicuratore restituirà la parte di Premio relativa al periodo residuo da quel momento alla scadenza originaria, al netto delle imposte. **Se non ha comunicato tempestivamente la perdita del requisito, l'Assicuratore potrà applicare una penale corrispondente ai costi sostenuti per la gestione della Polizza nel tempo in cui non era a conoscenza della sua cessazione.**

Si ricorda, quindi, che l'Assicurazione non opera per i Sinistri che accadono dopo il trasferimento, al di fuori dell'Italia, della residenza dell'Aderente, oppure dopo il trasferimento della residenza in o l'acquisizione della cittadinanza di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza o cittadinanza originaria) dell'Aderente o dell'Assicurato.

**In nessun caso l'Assicuratore potrà pagare importi a cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.**

## Art. 2 Oggetto della copertura

L'Assicuratore, nei limiti ed alle condizioni che seguono e nella forma Primo Rischio Assoluto, riconosce all'Assicurato un Indennizzo per le seguenti garanzie

### A. Furto

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 7, il rischio coperto è il danno materiale e diretto subito dai Beni assicurati da Furto, avvenuto con una delle seguenti modalità:

- con strappo/scippo, strappando i Beni assicurati di mano o di dosso alla persona;
- Furto del bene in possesso dell'Assicurato purché portato dallo stesso (a mano, intorno al collo, allacciato alla cintura, in una tasca del proprio abbigliamento, ecc...);
- mediante violenza alla persona o minaccia (rapina);
- mediante introduzione in un edificio o in altro luogo destinato in tutto o in parte a privata dimora o nelle pertinenze di essa, con scasso e/o effrazione effettuati, in particolare, attraverso:
  - rottura o forzatura delle serrature e/o dei Mezzi di Chiusura (che siano regolarmente chiusi) del fabbricato in cui i beni sono riposti, oppure praticando una breccia nei muri o pavimenti o soffitti del fabbricato stesso, ovvero attraverso luci nelle inferriate o nei serramenti con rottura del solo vetro retrostante;
  - forzatura, manomissione, distruzione dei dispositivi di chiusura di un autoveicolo chiuso a chiave, situato in un parcheggio regolarmente custodito (di cui si possa provare la sosta attraverso lo scontrino del parcheggio) o in rimessa presso garage privato.

## B. Danno Accidentale

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 7, il rischio coperto è il danno materiale e diretto subito dai Beni assicurati da Danno Accidentale.

## Art. 3 Beni assicurati

Sono assicurati i beni, appartenenti all'Aderente e al suo Nucleo Familiare, che rientrano nelle seguenti categorie:

- **CATEGORIA 1:** telefoni mobili e smartphone ovvero tutti gli apparecchi in cui la funzione principale sia la comunicazione telefonica senza necessità di essere collegati via cavo ad una centrale. Ciascun apparecchio, per essere assicurato, deve contenere almeno una carta SIM (Subscribe Identity Module) o USIM (Universal Subscriber Identity Module) con assegnato, da parte di un gestore del traffico telefonico, un numero riservato. **Non sono assicurati i telefoni cordless, i walkie-talkie o radio-ricetrasmittenti e gli apparecchi cercapersona.**
- **CATEGORIA 2:** computer portatili, notebook, tablet, netbook, fotocamere, videocamere, apparecchi MP3/MP4, lettori DVD, console di gioco portatili.

**In ogni caso non sono assicurati gli accessori ai beni di cui sopra nonché i materiali di consumo, oltre che ogni servizio accessorio abbinato al bene (es: estensioni di garanzia, software, antivirus, ecc).**

Per usufruire delle garanzie è necessario che:

- a) i beni di cui sopra siano stati acquistati nuovi;
- b) la data di acquisto degli stessi beni sia certificabile dallo scontrino fiscale o dalla ricevuta/fattura, riportanti necessariamente la descrizione del bene (marca e modello);



c) la data di acquisto non sia anteriore a 36 mesi dalla data di denuncia del Sinistro.

#### Art. 4 Quanto ti paga l'Assicuratore in caso di danno

**4.1 In caso di Furto o Danno Accidentale non riparabile** del Bene assicurato l'Assicuratore paga un importo così stabilito:

- a) **Bene ancora in commercio alla data di denuncia del sinistro:** l'importo è pari al prezzo di vendita più elevato del Bene assicurato nuovo, IVA compresa e spese di spedizione escluse, riportato sul sito [www.trovaprezzi.it](http://www.trovaprezzi.it) (comparatore prezzi on-line sul mercato italiano) al momento della denuncia del Sinistro. Nel caso in cui, alla data di denuncia del Sinistro, questo sito non fosse online, si consulteranno siti internet di contenuto equivalente;
- b) **Bene non più in commercio alla data di denuncia del sinistro e acquistato nei 24 mesi precedenti alla data di denuncia:** l'importo è pari al prezzo di vendita di un bene nuovo che ha le stesse caratteristiche tecniche principali del Bene assicurato, e rilevato con il metodo descritto al punto a). Non si prendono in considerazione caratteristiche diverse quali marca, colore, peso, rivestimento, grafica e design;
- c) **Bene non più in commercio alla data di denuncia del Sinistro e acquistato oltre i 24 mesi dalla data di denuncia:** l'importo è pari al 30% del prezzo indicato su scontrino fiscale/ricevuta/fattura d'acquisto, IVA compresa e spese di spedizione escluse.

**4.2 In caso di Danno Accidentale riparabile:** l'Assicuratore paga un importo pari al costo di riparazione del Bene assicurato, IVA compresa e spese di spedizione escluse, come indicato nella fattura di riparazione emessa da un centro di assistenza tecnica in Italia autorizzato dal produttore.

Un Bene è:

- "*in commercio*" se presente sul sito [www.trovaprezzi.it](http://www.trovaprezzi.it) alla data di denuncia del Sinistro. Qualora questo sito non fosse online, si consulteranno siti internet di contenuto equivalente;
- "*riparabile / non riparabile*" se così valutato e certificato da un centro di assistenza tecnica in Italia autorizzato dal produttore.

#### Art. 5 Limiti di indennizzo

Per ciascun Anno Assicurativo, l'importo massimo indennizzabile dall'Assicuratore per le garanzie prestate è pari ad Euro 1.500,00= (millecinquecento/00=).

Inoltre, con riferimento ai soli beni rientranti nella Categoria 1 di cui all'Art. 3, l'importo massimo indennizzabile dall'Assicuratore per ciascun Anno Assicurativo è pari ad Euro 450,00= (quattrocentocinquanta/00=).

Per ciascun Anno Assicurativo, potrà essere indennizzato un solo Sinistro per ogni Categoria di bene di cui all'Art. 3.

In ogni caso, l'Indennizzo non potrà mai essere superiore al prezzo di acquisto del Bene assicurato, così come indicato nello scontrino fiscale o nella fattura di acquisto trasmessi all'Assicuratore ai sensi dell'Art. 8.

#### Art. 6 Franchigia

Le garanzie sono soggette ad una Franchigia di Euro 50,00= (cinquanta/00=) per Sinistro, da applicarsi sull'importo di indennizzo, ad eccezione del solo caso di cui all'Art. 4.1 lettera c), quando l'importo di indennizzo risulti superiore all'importo della Franchigia (in tal caso la Franchigia non viene applicata).

#### Art. 7 Esclusioni

##### Esclusioni comuni a tutte le garanzie

Sono esclusi dall'assicurazione i Sinistri derivanti direttamente od indirettamente da:

- a) guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;
- b) scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- c) coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio;
- d) confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- e) atti di terrorismo, intendendosi per atto di terrorismo un qualsivoglia atto che includa ma non sia limitato all'uso della forza o violenza e/o minaccia da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone che agiscano da sole o dietro o in collegamento con qualsiasi organizzatore o governo commesso per propositi politici, religiosi, ideologici o simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o procurare allarme all'opinione pubblica e/o nella collettività o in parte di essa;
- f) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura;
- g) esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- h) materiali, sostanze, composti biologici e/o chimici, utilizzati allo scopo di recare danno alla vita umana o di diffondere il panico;
- i) inquinamento di qualsiasi natura, infiltrazioni, contaminazioni dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, o qualsiasi danno ambientale;



- j) dolo o colpa grave dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere;
- k) azioni poste in essere dall'Assicurato nonostante la prevedibile probabilità che la loro attuazione possa causare direttamente l'insorgenza del sinistro o incidere sulla sua entità;
- l) abuso di alcolici e psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti od allucinogeni;
- m) infermità mentali, schizofrenia, forme maniacodepressive, psicosi, depressione maggiore in fase acuta;
- n) fatti occorsi mentre il bene si trovava a disposizione di, sottoposto alla custodia di, o affidato a terzi.

#### Esclusioni specifiche per la garanzia Furto

Sono esclusi dall'assicurazione i Sinistri derivanti direttamente od indirettamente da:

- o) Furto causato da negligenza dell'Assicurato (ad es. non curanza, disattenzione), Furto da vestiti non indossati o da borse e bagagli non portati dall'Assicurato stesso;
- p) Furto all'interno di un veicolo quando non è chiuso a chiave e non è in un parcheggio pubblico custodito, del quale si possa oggettivamente dimostrare la sosta, o in un garage privato;
- q) Furto tentato, cioè non realizzato.

L'assicurazione non opera anche quando:

- la denuncia all'Autorità competente sia stata fatta oltre le 48 ore dalla scoperta del furto o altro diverso termine previsto per legge;
- se il Bene è provvisto di SIM, non sia stato regolarmente bloccato il codice IMEI, secondo la procedura prevista dall'operatore telefonico.

#### Esclusioni specifiche per la garanzia Danno Accidentale

L'assicurazione non opera per Sinistri direttamente o indirettamente derivanti da:

- r) mancato funzionamento, guasto, difetti di fabbricazione o intrinseci del Bene, vizi occulti o derivanti da usura dei componenti;
- s) danni esclusivamente estetici che non ne pregiudichino il funzionamento (ad esempio: schermo rotto ma touchscreen funzionante, righe, graffi...);
- t) infiltrazioni di materiale esterno (ad esempio: liquidi, polveri, sabbia, ...) all'interno del Bene;
- u) mancato funzionamento causato da modifiche delle caratteristiche originarie del Bene o manomissione;
- v) danni causati o derivati dal mancato rispetto delle istruzioni di utilizzo o delle avvertenze del produttore.

## GESTIONE DEL SINISTRO

### Art. 8 Denuncia dei Sinistri

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne tempestivo avviso alla Compagnia contattando il Servizio Polizza BNL Multimedia al numero verde 800.669.670, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00, attraverso il quale riceverà le informazioni relative alle modalità di denuncia del Sinistro.

In ogni caso l'Assicurato deve:

A. in caso di Sinistro di cui alla garanzia Furto:

- a) effettuare entro 48 ore dalla scoperta del Furto una denuncia circostanziata all'Autorità Competente evidenziando, oltre alle circostanze del Furto, i riferimenti obbligatori del Bene e in particolare: la marca, il modello e il codice IMEI ed il numero di telefono qualora il Bene ne sia provvisto;
- b) effettuare prontamente il blocco della Carta SIM e USIM presso il gestore telefonico, qualora il Bene ne sia provvisto,
- c) effettuare prontamente il blocco del codice IMEI, qualora il Bene ne sia provvisto, provvedendo altresì a formalizzare tale richiesta anche a mezzo raccomandata A/R;
- d) inviare entro 30 giorni dalla data di accadimento del Sinistro la seguente documentazione:
  - formale e circostanziata denuncia di Sinistro contenente l'esposizione precisa dei fatti, la data, il luogo, l'ora (eventualmente utilizzando l'apposito modulo di denuncia);
  - copia della denuncia presentata alle Autorità Competenti;
  - copia della documentazione attestante il blocco del codice IMEI, qualora il bene ne sia provvisto;
  - originale/copia del documento di acquisto del bene fiscalmente valido (scontrino fiscale o ricevuta/fattura), riportante la descrizione del bene (marca e modello), con data di emissione non antecedente i 36 mesi dalla data di denuncia del Sinistro;
  - identificativo IBAN del conto corrente presso il quale l'assicurato eventualmente richiede l'accredito dell'Indennizzo.

B. in caso di Sinistro di cui alla garanzia Danno Accidentale:

- a) portare il Bene presso uno dei centri di assistenza tecnica in Italia autorizzati dal produttore;
- b) inviare entro 30 giorni dalla data riportata o sul documento fiscale attestante la riparazione o sulla dichiarazione attestante la non riparabilità del Bene la seguente documentazione:
  - formale e circostanziata denuncia di Sinistro contenente l'esposizione precisa dei fatti, la data, il luogo, l'ora (eventualmente utilizzando l'apposito modulo di denuncia);
  - in caso di riparazione: fotocopia dello scontrino fiscale o ricevuta/fattura di riparazione, rilasciata dal centro di assistenza tecnica che ha effettuato la riparazione;



- **in caso di impossibilità di riparare il bene:** fotocopia della dichiarazione attestante la non riparabilità del Bene, rilasciata dal centro di assistenza tecnica che ha effettuato tale valutazione;
- originale/copia del documento di acquisto del bene fiscalmente valido (scontrino fiscale o ricevuta/fattura), riportante la descrizione del bene (marca e modello), con data di emissione non antecedente i 36 mesi dalla data di denuncia del Sinistro;
- identificativo IBAN del conto corrente presso il quale l'Assicurato richiede eventualmente l'accredito dell'Indennizzo.

L'Assicurato deve inviare a "Polizza BNL Multimedia" - CP 139 - Via Cordusio, 4 - 20123 Milano tutta la documentazione necessaria per la gestione della pratica di Sinistro, rispettando le tempistiche per gli specifici casi ai punti A. e B. sopra riportati.

L'Assicurato per denunciare il Sinistro potrà utilizzare l'apposito modulo disponibile:

- sul sito internet: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it);
- telefonando al Servizio Polizza BNL Multimedia.

Al fine di accelerare la corretta valutazione del danno e la gestione amministrativa del Sinistro è necessario inoltrare tutta la documentazione obbligatoria richiesta. Il caso di documentazione incompleta impedisce il decorso della pratica di Sinistro.

L'Assicurato deve consegnare all'Assicuratore qualsiasi altro documento richiesto e ritenuto necessario da quest'ultimo ai fini della liquidazione del Sinistro.

#### Art. 9 Liquidazione dei Sinistri

L'Assicuratore si impegna a liquidare il Sinistro a seguito della ricezione di tutta la documentazione richiesta relativa allo stesso, entro 30 giorni da tale ricezione.

La Compagnia provvederà alla liquidazione dell'Indennizzo solo previa verifica della regolarità nel pagamento delle rate mensili di Premio.

Tutti i pagamenti della Compagnia, effettuati a qualunque titolo, sono:

- in euro
- versati su un conto corrente di un Istituto di credito con sede nell'Unione Europea e, comunque, intrattenuto presso un'Agenzia che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea.

### NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

#### Art. 10 Altre assicurazioni

La Contraente o l'Aderente sono esonerati dall'obbligo di comunicare per iscritto alla Compagnia l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tale eventualità rimane comunque fermo l'obbligo per l'Assicurato, in caso di Sinistro di darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. L'omissione dolosa può consentire alla Compagnia di non corrispondere l'Indennizzo.

#### Art. 11 Modifiche dell'assicurazione

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

#### Art. 12 Decorrenza, durata e cessazione delle garanzie

**Art. 12.1** Le garanzie assicurative decorrono dalle ore 24.00 della Data di Decorrenza riportata nell'Attestato di Assicurazione a condizione che il primo addebito del Premio (costituito da tre rate di premio mensili), che avverrà 60 giorni dopo la Data di Decorrenza, vada a buon fine; in caso contrario le garanzie decorreranno dalle ore 24.00 della data di pagamento di quanto dovuto.

**Art. 12.2** In caso di sinistro denunciato prima della data di addebito del Premio, il pagamento della Prestazione è subordinato all'immediato addebito andato a buon fine delle rate di Premio scadute. E' fatto salvo quanto disposto in caso di esercizio del diritto di recesso.

**Art. 12.3** In caso di mancato pagamento delle rate mensili di Premio successive al primo addebito del Premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza dell'ultima rata pagata e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento di quanto dovuto.

**Art. 12.4** Mancando il pagamento di quanto dovuto, l'assicurazione è risolta di diritto qualora la Compagnia, nel termine di 6 (sei) mesi dal giorno in cui il primo addebito o la rata mensile di Premio sono scaduti, non agisce per la riscossione. In tal caso la Compagnia ha diritto al pagamento del Premio nella sua interezza e al rimborso delle spese.

**Art. 12.5** La copertura assicurativa ha una durata annuale. Alla scadenza si rinnova tacitamente di anno in anno salvo disdetta da inviarsi all'Assicuratore almeno 30 giorni prima della scadenza annuale mediante comunicazione telefonica al numero +39 060.060 ovvero a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno da inviarsi a: Cardif - Back Office Protezione - Post vendita Casella Postale 550 20123 Milano.

La copertura assicurativa ha in ogni caso termine, con esclusione di qualsiasi rinnovo:

- alla prima ricorrenza annuale successiva alla cessazione della Polizza Collettiva stipulata tra la Compagnia e la Contraente;
- in caso di chiusura del conto corrente, alla prima scadenza mensile successiva, fatta salva la modifica di tale conto con altro intrattenuto presso la Contraente;



- se l'Assicurato trasferisce la residenza in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, con effetto dal trasferimento della residenza, oppure vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di residenza originaria dell'Assicurato, con effetto dalla data di applicazione;
- se il l'Aderente o l'Assicurato acquisiscono la cittadinanza di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America con effetto dall'acquisizione della cittadinanza oppure se vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di cittadinanza originaria dell'Aderente o dell'Assicurato, con effetto dalla data di applicazione;
- se l'Aderente perde la propria residenza in Italia, con effetto dalla data del trasferimento della residenza.

L'Assicuratore può esercitare il proprio diritto di disdetta con l'invio, almeno 30 giorni prima della data di scadenza annuale della copertura, di lettera raccomandata all'indirizzo riportato dall'Aderente sull'Attestato di Assicurazione o a quello eventualmente diverso comunicato nel corso del rapporto.

#### Art. 13 Diritto di recesso

##### Art. 13.1 Diritto di recesso dell'Aderente

L'Aderente può recedere dall'assicurazione entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, dandone comunicazione telefonica al numero +39 060.060, ovvero dandone comunicazione alla Compagnia a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno (farà fede il relativo timbro postale) da inviarsi a: Cardiff – Back Office Protezione – Post vendita Casella Postale 550 –20123 Milano o tramite Email: [lineapersone@cardif.com](mailto:lineapersone@cardif.com).

Il recesso determina la cessazione delle coperture assicurative dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della raccomandata o della comunicazione telefonica.

In caso di sinistro avvenuto durante il periodo in cui è possibile esercitare il diritto di recesso, il pagamento della Prestazione è subordinato all'addebito andato a buon fine delle rate di Premio relative al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto. Qualora l'Aderente, successivamente al sinistro, eserciti il diritto di recesso, fermo il riconoscimento dell'indennizzo, se dovuto, l'Assicuratore tratterà la parte di Premio, comprensivo delle imposte, relativo al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

##### Art. 13.2 Diritto di recesso dell'Assicuratore

L'Assicuratore può recedere dall'assicurazione se, dopo l'accesso in copertura, l'Aderente/Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov)). La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno in cui è stata ricevuta la comunicazione di recesso.

In nessun caso l'Assicuratore può pagare importi a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov)).

L'Assicuratore può, inoltre, recedere dall'assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione dell'assicurazione, con l'Attestato di Assicurazione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano inesatte e reticenti.

#### Art. 14 Premio dell'assicurazione

Il Premio è unico ed è corrisposto in 12 rate mensili di pari importo. L'ammontare del Premio unico è pari ad Euro 84,00 (Ottantaquattro/00=), corrispondenti ad Euro 7,00 (Sette/00=) per ogni rata mensile, come indicato nell'Attestato di Assicurazione.

Il Premio sopra indicato è comprensivo dell'imposta di assicurazione, attualmente pari al 21,25%, oltre l'addizionale antirackett pari a 1,00%.

Ai fini del pagamento del premio per la copertura assicurativa sottoscritta, l'Aderente deve aver espressamente autorizzato, tramite la compilazione dell'apposita dichiarazione inclusa nell'Attestato di Assicurazione, l'Istituto bancario presso cui intrattiene un rapporto di conto corrente ad accettare gli ordini di addebito che la Compagnia invierà a tale scopo. Il pagamento effettuato secondo tale modalità costituisce a tutti gli effetti regolare quietanza del pagamento del Premio dovuto. Il primo addebito del Premio è effettuato 60 giorni dopo la Data di Decorrenza, fatto salvo quanto previsto dall'Art. 12 ed avrà ad oggetto le prime 3 rate mensili di premio.

#### Art. 15 Variazione del Premio e delle condizioni di assicurazione

La Compagnia si riserva il diritto di variare le condizioni di assicurazione e/o l'importo del Premio dell'assicurazione per giustificato motivo e, segnatamente, qualora venga accertato l'andamento tecnico negativo della Polizza in esito alla valutazione dei dati statistici di riferimento.

La Compagnia comunicherà all'Aderente l'esercizio di tale diritto ed i termini della modifica con preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza del periodo annuale di copertura. Le variazioni potranno essere applicate solo dalla data di tale scadenza annuale.

L'Aderente che non accetti la variazione ha la facoltà di recedere dalla copertura con comunicazione da inviarsi alla Compagnia almeno 30 (trenta) giorni prima della data di efficacia della stessa variazione a mezzo lettera raccomandata AR. In tal caso, l'assicurazione cessa con effetto dalla fine del periodo di assicurazione annuale per il quale il Premio è stato pagato e nulla sarà più dovuto dall'Aderente per le annualità successive. In ogni caso, prestando la propria adesione alle coperture assicurative, l'Aderente ha concordato che a fronte della comunicazione di variazione dell'importo del Premio o delle condizioni di assicurazione il proprio silenzio sia considerato come assenso alla variazione stessa.



## Art. 16 Rinuncia alla rivalsa

La Compagnia, salvi i casi di dolo, rinuncia al diritto di surrogazione ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile verso l'eventuale terzo responsabile del Sinistro, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso tale responsabile.

## Art. 17 Reclami

### Reclami alla Compagnia

Eventuali reclami riguardanti il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa Compagnia di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), devono essere inoltrati per iscritto, mediante posta, a mezzo telefax o e-mail all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente recapito:

**Cardif – Ufficio Reclami**  
**Piazza Lina Bo Bardi, 3**  
**20124 Milano**  
**e-mail [reclami@cardif.com](mailto:reclami@cardif.com)**  
**fax 0277.224.265**

La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro ad opera della Compagnia nel termine sopraindicato, potrà rivolgersi all'IVASS, secondo le modalità previste per i reclami presentati direttamente all'IVASS sotto elencate ed inviando altresì copia del reclamo presentato alla Compagnia nonché dell'eventuale riscontro da quest'ultima fornito.

### Reclami all'intermediario assicurativo

Qualora il reclamo riguardi il comportamento dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), deve essere inoltrata una comunicazione scritta a quest'ultimo con le modalità indicate nel modello Allegato 4, documento che viene consegnato a cura del medesimo intermediario assicurativo.

L'intermediario si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Se non lo facesse o se l'esponente non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

### Reclami all'IVASS

I reclami per l'accertamento dell'osservanza della normativa di settore devono essere presentati, a mezzo PEC, posta o fax direttamente all'IVASS:

**IVASS - Servizio tutela del consumatore**  
**Via del Quirinale 21**  
**00187 Roma**  
**[ivass@pec.ivass.it](mailto:ivass@pec.ivass.it)**  
**fax 06.42133206**

Per la stesura del reclamo presentato a IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it) e sul sito della Compagnia [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo deve riportare chiaramente i seguenti elementi identificativi:

- il nome, cognome e domicilio del reclamante;
- la Compagnia, l'intermediario o i soggetti di cui si lamenta l'operato;
- la descrizione dei motivi della lamentela e l'eventuale documentazione a sostegno della stessa.

Resta in ogni caso salva la facoltà di ricorrere all'istituto della mediazione come disciplinato dal D. Lgs. n° 28 del 4 marzo 2010 e di adire l'Autorità Giudiziaria.

In caso di liti transfrontaliere in cui sia parte, il reclamante avente la residenza in Italia può presentare il reclamo:

- direttamente all'Autorità di vigilanza / sistema competente del paese dello stato membro in cui ha sede legale l'impresa di assicurazioni che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>);
- all' IVASS che provvede all'inoltro alla suddetta Autorità / sistema, dandone notizia al reclamante.

Autorità di vigilanza del paese di origine dell'Assicuratore è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito <http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html>.

## Art. 18 Comunicazioni

Salvo che sia diversamente specificato, **le comunicazioni alla Compagnia potranno essere fatte per iscritto come segue:**

- a mezzo posta, a Cardif - Back Office Protezione – Post vendita Casella Postale 550 – 20123 Milano;
- tramite posta elettronica, all'indirizzo e-mail [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com)

allegando copia di un valido Documento di Identità e del Codice Fiscale. In caso di utilizzo della posta elettronica si dovrà altresì allegare scansione della comunicazione debitamente firmata.

Eventuali comunicazioni da parte della Compagnia saranno indirizzate all'ultimo domicilio comunicato dall'Aderente/Assicurato.

L'Aderente, telefonando al numero verde Servizio Clienti **800.900.780** (lunedì-venerdì dalle ore 8.30 – 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00), potrà altresì chiedere informazioni relative alle caratteristiche del prodotto.

La Compagnia, nella propria Home Page Internet ([www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it)), mette a disposizione dei clienti la possibilità di accedere ad un'area riservata per la consultazione della propria posizione assicurativa, nei termini e secondo le modalità previste da IVASS. L'area è consultabile tramite l'utilizzo delle credenziali assegnate ai clienti al primo accesso in occasione della registrazione.

## Art. 19 Oneri

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al Premio, agli Indennizzi, alla Polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico dell'Aderente anche se il relativo pagamento sia stato anticipato da altre Parti.

## Art. 20 Giurisdizione e legge applicate





La legge applicabile alla Polizza è quella italiana; per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie relative alla Polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

#### **Art. 21 Cessione dei diritti**

L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dalla copertura assicurativa.

#### **Art. 22 Foro competente**

Per qualunque controversia derivante dall'applicazione o interpretazione della presente Polizza, sorta tra l'Assicuratore e la Contraente (o uno di essi), da una parte, e, dall'altra, qualunque Assicurato e/o avente diritto, così come individuato nelle Condizioni di Assicurazione, foro competente è, in via esclusiva, quello del luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato e/o avente diritto.

#### **Art. 23 Protezione dei dati personali**

Come parte del contratto assicurativo e in qualità di titolare del trattamento, l'Assicuratore è tenuto ad acquisire alcuni dati personali riferiti al Cliente (da intendersi quale Contraente/Aderente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentano, o il Titolare effettivo), che sono tutelati dal Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR").

Il conferimento dei dati personali richiesti dall'Assicuratore è obbligatorio. Se il conferimento dei dati personali richiesti dall'Assicuratore fosse facoltativo, tale possibilità sarebbe indicata al momento della raccolta dei dati.

**I dati personali raccolti dall'Assicuratore sono necessari:**

##### **a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento, laddove applicabili**

L'Assicuratore tratta i dati personali del Cliente per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, anche tra cui:

- Adempimento di obblighi connessi all'esercizio dell'attività assicurativa;
- Prevenzione delle frodi assicurative;
- Prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo;
- Contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- Monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- Risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

Per tali finalità i dati del Cliente potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni all'Assicuratore, quali autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge.

##### **b. Per l'esecuzione di un contratto di cui il Cliente è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali, adottate su sua richiesta**

L'Assicuratore utilizza i dati personali del Cliente per stipulare ed eseguire i relativi contratti, incluso:

- la definizione del profilo di rischio assicurativo del Cliente e dei costi a suo carico;
- la prestazione dei servizi assicurativi che riguardano il Cliente;
- la gestione dei sinistri assicurativi, la relativa liquidazione e l'esecuzione della copertura assicurativa;
- fornire al Cliente le informazioni richieste in merito ai contratti dell'Assicuratore;
- l'assistenza e la risposta alle richieste;
- la valutazione dell'Assicuratore della possibilità di offrire al Cliente un contratto di assicurazione e a quali condizioni.

Per tali finalità i dati del Cliente potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni all'Assicuratore, quali:

- soggetti terzi interessati dal contratto di assicurazione, nel rispetto di quanto previsto dal diritto nazionale applicabile, quali:
  - i. i titolari del contratto, i sottoscrittori e gli assicurati, nonché i loro rappresentanti;
  - ii. gli assegnatari di contratto o i beneficiari di surrogazione;
  - iii. i soggetti responsabili di incidenti, le vittime, nonché i loro rappresentanti e i testimoni.
- alcuni professionisti regolamentati come operatori sanitari, avvocati, notai, *trustee* e *auditor* nonché periti e cliniche o strutture sanitarie.
- Società del Gruppo BNP Paribas.

##### **c. Per il perseguimento di legittimi interessi dell'Assicuratore**

L'Assicuratore utilizza i dati personali del Cliente per realizzare, sviluppare e gestire i propri contratti di assicurazione, per migliorare la propria gestione del rischio e per tutelare i propri diritti legali, inclusi:

1. prova del pagamento del premio o del contributo;
2. prevenzione delle frodi;
3. adesione a contratti di coassicurazione o di riassicurazione;
4. gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) e la continuità aziendale e la sicurezza IT;
5. elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il punteggio di rischio assicurativo del Cliente;



6. elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del Gruppo societario dell'Assicuratore o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
7. lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
8. formazione del personale dell'Assicuratore attraverso la registrazione delle telefonate ricevute ed effettuate dal suo call center;
9. personalizzazione dell'offerta dell'Assicuratore dedicata al Cliente e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas attraverso:
  - o miglioramento della qualità dei propri contratti assicurativi;
  - o promozione dei propri contratti di assicurazione corrispondenti alla situazione e al profilo dell'Assicurato.  
Tale obiettivo può essere raggiunto:
    - segmentando i potenziali e gli attuali clienti dell'Assicuratore;
    - analizzando le abitudini dei Clienti e le loro preferenze sui vari canali di comunicazione che l'Assicuratore rende disponibili (e-mail o messaggi, visite al sito web dell'Assicuratore, ecc.);
    - condividendo i dati personali dei Clienti con un'altra società del Gruppo BNP Paribas, in particolare se il Cliente è – o diventerà – cliente di un'altra società del Gruppo; e
    - incrociando i dati raccolti dal contratto di assicurazione che il Cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta, con altri dati che l'Assicuratore già tratta su di lui (es. l'Assicuratore potrebbe individuare che il Cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
- organizzazione di competizioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I dati personali del Cliente potranno essere aggregati in statistiche anonime che potranno essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i dati personali del Cliente non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare l'identità del Cliente stesso.

Per le finalità di cui ai precedenti punti 1, 2, e 3, i dati del Cliente potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni all'Assicuratore, quali:

- altri assicuratori, ai co-assicuratori, ri-assicuratori e fondi di garanzia, SIM e Società di gestione del risparmio; società di servizi per il quietanzamento, banche;

- agenzie di previdenza sociale se coinvolte in crediti assicurativi o quando l'Assicuratore fornisce prestazioni complementari ai benefici sociali;
- autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge;
- società del Gruppo BNP Paribas.

L'Assicurato ha i seguenti diritti:

- Il diritto di **accesso**: il Cliente può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei propri dati personali e una copia di tali dati personali.
- Il diritto di **rettifica**: laddove il Cliente ritenga che i suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
- Il diritto alla **cancellazione**: il Cliente può richiedere la cancellazione dei propri dati personali, nella misura consentita dalla legge.
- Il diritto alla **limitazione** del trattamento: il Cliente può richiedere la limitazione del trattamento dei propri dati personali.
- Il diritto di **opposizione**: il Cliente può opporsi al trattamento dei propri dati personali, per motivi connessi alla propria situazione particolare. **Il Cliente ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propri dati personali per finalità di *marketing* diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale *marketing* diretto.**
- Il diritto di **revocare il suo consenso**: qualora il Cliente abbia prestato il consenso al trattamento dei propri dati personali avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
- Il diritto alla **portabilità dei dati**: ove legalmente applicabile, l'Assicurato ha il diritto di ricevere i propri dati personali che ha fornito all'Assicuratore o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

Se l'Assicurato desidera ricevere ulteriori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali effettuato dall'Assicuratore, può consultare il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" disponibile al seguente indirizzo web: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it) (sezione "Privacy").

Tale Informativa contiene tutte le informazioni inerenti al trattamento dei dati personali che l'Assicuratore, in qualità di titolare del trattamento dei dati, è tenuto a fornire al Cliente. Essa include le categorie di dati personali trattati, il loro periodo di conservazione, nonché i destinatari dei dati personali.



Per qualsiasi richiesta di informazioni o per esercitare i suoi diritti, il Cliente potrà contattare il Data Protection Officer (il "DPO", responsabile della protezione dei dati dell'Assicuratore) a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

**Data Protection Officer**

- > [data.protection.italy@cardif.com](mailto:data.protection.italy@cardif.com)
- > P.za Lina Bo Bardi, 3  
20124 Milano

Il richiedente dovrà allegare una scansione/copia del suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, il Cliente ha anche il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo competente.

## ATTESTATO DI ASSICURAZIONE POLIZZA BNL MULTIMEDIA

(Polizza Collettiva n. 5454/02 tra Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. e Cardif Assurances Risques Divers)

.....

Copertura assicurativa n°	Codice Sportello	Codice prodotto
---------------------------	------------------	-----------------

Supporto scelto: \_\_\_\_\_

Data di Decorrenza della Copertura: \_\_\_\_\_

Data di primo addebito del Premio: \_\_\_\_\_ per un importo pari alla somma delle prime tre mensilità

### Dati dell'Aderente/Assicurato

Cognome e nome	Codice Fiscale	Stato residenza
Indirizzo e civico residenza	Comune residenza	Prov. CAP
Indirizzo e civico di recapito (domicilio eletto se diverso dalla residenza)	Comune di recapito	Prov. CAP

### Dichiarazioni dell'Aderente/Assicurato

Durante il colloquio telefonico del <DATA\_ACC>, ho manifestato la mia adesione alla Polizza Collettiva n. 5454/02 stipulata da Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. con Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza Generale per l'Italia per conto dei propri clienti.

- Dichiaro che prima dell'adesione, nel corso delle telefonate, mi era stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza delle Polizze alle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa. In caso di rifiuto a fornirle sono stato reso edotto che tale valutazione era pregiudicata; in caso di esito negativo delle valutazioni sono stato informato dell'inadeguatezza e dei relativi motivi.
- Dichiaro inoltre di aver ricevuto (sul supporto da me prescelto) e di aver letto ben compreso il documento riepilogativo degli obblighi degli intermediari (modello Allegato 3) e la dichiarazione sui dati essenziali dell'intermediario e della sua attività (modello Allegato 4) e la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni e l'informativa "Novità dal 1° Ottobre".

La copertura assicurativa decorre dalle ore 24.00 dalla data della mia adesione telefonica.

In relazione al pagamento di ciascun Premio annuale, l'Aderente dichiara di optare, per l'intera durata dell'assicurazione, per la corresponsione di esso con frazionamento mensile

.....68,64.....	.....15,36.....	.....84,00.....	.....7,00.....
Premio imponibile Annuo Euro	Imposte di legge Euro	Premio Lordo Annuo Euro	Rata addebitata mensilmente Euro

L'importo della rata addebitata mensilmente di cui sopra è comprensivo dell'imposta di assicurazione, attualmente pari al 21,25% e dell'addizionale antiracket pari al 1,00%. Il premio annuale di rinnovo potrebbe essere soggetto a variazioni alle condizioni e nei limiti di cui all'Art.14 "Variazione del Premio e delle condizioni di assicurazione".

Ai fini del pagamento del premio ho autorizzato la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. ad addebitare sul mio Conto Corrente, i cui estremi sono stati confermati in fase di adesione telefonica, l'importo del premio stesso. L'addebito avverrà sul primo estratto conto utile, trascorsi non meno di 60 giorni dalla data di adesione. Sono a conoscenza di aver diritto a recedere dalla copertura assicurativa entro 60 giorni dalla data di adesione, telefonando al n° +39 060.060

Luogo e data ..... Aderente/Assicurato .....

L'Aderente dichiara di approvare specificamente ai sensi e per gli effetti di cui agli art. 1341 e 1342 del codice civile le condizioni concernenti la copertura assicurativa ed, in particolare, l'Art. 1 (Condizioni alle quali opera l'assicurazione), l'Art. 7 (Esclusioni), l'Art. 8 (Denuncia dei sinistri), l'Art. 9 (Liquidazione dei sinistri) l'Art. 12 (Decorrenza, durata e cessazione delle garanzie), l'Art. 13 (Diritto di recesso), l'Art. 15 (Variazione del Premio e delle condizioni di assicurazione), l'Art. 21 (Cessione dei diritti).

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma Aderente/Assicurato

**Consenso al trattamento dei dati personali**

L'Aderente/Assicurato dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), da Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza generale per l'Italia tramite l'art 23 delle Condizioni di Assicurazione e il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" ivi richiamato, che si impegna a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte della Compagnia e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma Aderente/Assicurato

**Modalità di pagamento dei premi**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ titolare e/o cointestatario del conto corrente sotto indicato autorizza la Banca Nazionale del Lavoro S.p.A. ad addebitare in conto il premio periodico:

Premio corrisposto in n°12 rate mensili ciascuna pari a € 7,00

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Intestatario

\_\_\_\_\_  
Firma del Titolare

FAC-SIMILE



## INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

La protezione dei Suoi dati personali è importante per il Gruppo BNP Paribas, che ha adottato solidi principi in tal senso per l'intero Gruppo all'interno della Privacy Policy di Gruppo. La presente Informativa Le fornisce informazioni dettagliate in merito alle misure adottate da BNP PARIBAS CARDIF, e in particolare dalle Rappresentanze generali per l'Italia di Cardif Assurance Vie e di Cardif Assurances Risques Divers ("noi") rispetto alla protezione dei Suoi dati personali.

Noi siamo responsabili, in qualità di Titolari del trattamento, della raccolta e del trattamento dei Suoi dati personali in relazione alle nostre attività. Lo scopo della presente Informativa sulla protezione dei dati personali consiste nel renderLa edotta circa la tipologia di dati personali che noi raccogliamo su di Lei, le ragioni per le quali usiamo e condividiamo tali dati, il periodo di conservazione dei Suoi dati personali, quali sono i Suoi diritti e come può esercitarli.

La presente Informativa è finalizzata a fornirLe alcune informazioni in ordine ai trattamenti di dati personali che noi potremo porre in essere nello svolgimento delle nostre attività.

**Ulteriori e più specifiche informazioni potranno essere fornite, se necessario, nella clausola allegata o acclusa al contratto di assicurazione relativa alla protezione dei dati personali.**

### **1. QUALI DATI PERSONALI UTILIZZIAMO?**

Noi raccogliamo e utilizziamo i Suoi dati personali in quanto necessari allo svolgimento delle nostre attività e per raggiungere un elevato standard di personalizzazione dei contratti di assicurazione.

A seconda della tipologia di contratto assicurativo di cui è contraente o assicurato, potremmo raccogliere vari tipi di dati personali su di Lei, tra cui:

- **dati di identificazione** (es. nome, dati relativi al documento di identità e al passaporto, dati relativi alla patente, informazioni sul visto o sul permesso di soggiorno, nazionalità, luogo e data di nascita, sesso, immagini, indirizzo IP);
- **recapiti telefonici e telematici** (es. indirizzo postale e indirizzo *e-mail*, numero di telefono, fax);
- **dati relativi all'ambiente familiare** (es. stato civile, regime giuridico specifico applicabile al Suo nucleo familiare, identità degli ascendenti e dei discendenti, numero dei componenti del nucleo familiare, numero ed età della prole, numero di animali domestici);
- **dati economici, finanziari e fiscali** (es. codice fiscale, regime fiscale, proventi ed altri ricavi, valore patrimoniale, dettagli del conto corrente bancario, validità e numero delle carte di credito);
- **dati lavorativi e dati relativi alla formazione** (es. livello di istruzione, occupazione, nome del datore di lavoro, retribuzione);
- **dati relativi al contratto di assicurazione** (es. numero di identificazione del cliente, numero di contatto, metodi di pagamento, garanzie, durata, importi e sconti);
- **dati relativi alla valutazione del rischio** (es. posizione abitativa, dati sui beni assicurati, utilizzo del veicolo assicurato per motivi aziendali);
- **dati relativi ai sinistri** (es. cronologia dei sinistri, incluse le indennità pagate e le relazioni degli esperti, informazioni sulle vittime);
- **dati relativi alle Sue abitudini di vita e all'utilizzo dei beni assicurati:**
  - **dati relativi alle Sue abitudini di vita** (es. *hobbies*, sport ed attività all'aria aperta, numero di chilometri percorsi);



- **dati relativi al Suo utilizzo dei beni assicurati in relazione ai nostri prodotti e servizi (es. residenza principale e secondaria); dati che derivano dalla Sua interazione con noi (es. le nostre filiali (report di contatto), i nostri siti internet, le nostre app, le nostre pagine sui social network, riunioni, call, chat, e-mail, interviste, conversazioni telefoniche, corrispondenza, richieste di informazioni o documenti, metodi di commercializzazione);**
- **videosorveglianza (inclusi i sistemi di telecamere a circuito chiuso);**
- **dati relativi alla localizzazione o geolocalizzazione (es. mostrare la localizzazione dei veicoli assicurati per motivi di sicurezza o per identificare l'ubicazione della filiale o dei fornitori di servizi più vicini a Lei);**
- **dati di connessione e tracciamento (es. audit trail, timestamping, cookies, connessione al servizio clienti online, pseudonimi usati per la connessione al fine di partecipare ad interviste online);**
- **dati relativi alla Sua partecipazione a competizioni a premi, lotterie e campagne promozionali (es. data di partecipazione, le Sue risposte, la Sua immagine e la tipologia di premi);**
- **dati necessari per contrastare le frodi assicurative, il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.**

Noi potremmo raccogliere i dati personali delle seguenti categorie particolari solo previo Suo consenso esplicito, laddove richiesto:

- **dati biometrici** (es. dinamiche di apposizione della firma autografa, impronte digitali, emissione vocale o immagine facciale) che possono essere utilizzati per motivi di identificazione e di sicurezza;
- **dati relativi alla salute:** per esempio per la sottoscrizione e gestione di uno specifico contratto assicurativo; questi dati vengono trattati solo se strettamente indispensabile;
- **convinzioni filosofiche o religiose:** per stipulare contratti assicurativi di copertura funeraria; questi dati vengono trattati solo se strettamente indispensabile;
- **dati relativi all'appartenenza sindacale:** per i contratti di assicurazione relativi a finanziamenti da rimborsare mediante cessione del quinto dello stipendio, che possono comportare la consultazione delle buste paga.

Non trattiamo mai dati personali relativi alla Sua origine razziale o etnica, opinioni politiche, dati genetici o dati relativi all'orientamento sessuale, a meno che non vi sia un obbligo di legge.

I dati personali che trattiamo potranno essere forniti direttamente da Lei o potranno essere estratti dalle seguenti fonti per verificare o ampliare i nostri database:

- pubblicazioni / database messi a disposizione dalle autorità pubbliche (es. la Gazzetta Ufficiale);
- i nostri clienti aziendali o i fornitori di servizi;
- soggetti terzi quali agenzie di prevenzione delle frodi o intermediari, in conformità con la normativa in materia di protezione dei dati;
- siti internet/pagine dei social network che contengono informazioni da Lei rese pubbliche (es. il Suo sito web personale o il suo profilo sui social network); e
- database resi pubblicamente disponibili da soggetti terzi.

## **2. CASI SPECIFICI DI RACCOLTA DI DATI PERSONALI, INCLUSA LA RACCOLTA INDIRETTA**

In determinate circostanze, potremmo anche raccogliere alcuni Suoi dati personali in maniera indiretta, nonostante Lei non abbia avuto un contatto diretto con Noi.

Questo potrebbe accadere, ad esempio, qualora il contraente di una polizza collettiva da cui Lei è assicurato o il Suo datore di lavoro ci fornisca informazioni su di Lei o i Suoi dati di contratto ci vengano forniti da un nostro cliente se Lei è, ad esempio:



- beneficiario di un contratto di assicurazione;
- membro del nucleo familiare (coperto da un'assicurazione estesa all'intero nucleo familiare e stipulata da uno dei nostri clienti);
- co-obbligato;
- rappresentante legale (munito di procura);
- personale dei fornitori di servizi e partner commerciale.

### **3. PERCHÈ E SU QUALI BASI UTILIZZIAMO I SUOI DATI PERSONALI?**

#### **a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento**

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, anche tra cui:

- adempimento di obblighi connessi all'esercizio dell'attività assicurativa;
- prevenzione delle frodi assicurative;
- prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo;
- contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

Per tali finalità i Suoi dati potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, indicati nella Sezione 4, lett. h).

#### **b. Per l'esecuzione di un contratto di cui Lei è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta**

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per stipulare ed eseguire i nostri contratti, incluso:

- la definizione del Suo profilo di rischio assicurativo e dei relativi contributi assicurativi;
- la prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano;
- la gestione dei sinistri assicurativi, la relativa liquidazione ed esecuzione di garanzie contrattuali;
- fornirLe le informazioni, da Lei richieste, in merito ai nostri contratti di assicurazione;
- l'assistenza e la risposta alle richieste;
- la valutazione sulla possibilità di offrirLe un contratto di assicurazione e a quali condizioni.

Per tali finalità i Suoi dati potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, indicati nella Sezione 4, lett. d) ed i).

#### **c. Per il perseguimento del nostro legittimo interesse**

Noi utilizziamo i Suoi dati personali per realizzare, sviluppare e gestire i nostri contratti di assicurazione, per migliorare la nostra gestione del rischio e per tutelare i nostri diritti legali, inclusi:

1. prova del pagamento del premio o del contributo;
2. prevenzione delle frodi;
3. adesione a contratti di coassicurazione o di riassicurazione;
4. gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) & la continuità aziendale e la sicurezza IT;





5. elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il Suo punteggio di rischio assicurativo;
6. elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del nostro Gruppo o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
7. lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
8. formazione del nostro personale attraverso la registrazione delle telefonate effettuate al nostro call center;
9. personalizzazione della nostra offerta dedicata a Lei e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas attraverso:
  - 9.1 innalzamento della qualità dei nostri contratti assicurativi;
  - 9.2 promozione dei nostri contratti di assicurazione corrispondenti alla Sua situazione e al Suo profilo.

Tale obiettivo può essere raggiunto:

    - segmentando i potenziali e gli attuali clienti;
    - analizzando le loro abitudini e preferenze sui vari canali (visite alle nostre filiali, e-mail o messaggi, visite al nostro sito web, ecc.);
    - condividendo i loro dati personali con un'altra società del Gruppo BNP Paribas in particolare se tale cliente è – o diventerà – cliente di un'altra società del Gruppo; e
    - incrociando i dati raccolti dal contratto di assicurazione che il cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta con altri dati che noi già trattiamo su di lui (es. noi potremmo individuare che il cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
10. organizzazione di competizioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I Suoi dati potrebbero essere aggregati in statistiche anonime che potrebbero essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i Suoi dati personali non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare la Sua identità.

Per le finalità di cui ai precedenti punti 1, 2, e 3, i Suoi dati potranno inoltre essere comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, indicati nella Sezione 4, lett. c), e) ed h).

#### **d. Perché abbiamo ottenuto il Suo consenso allo specifico trattamento**

In alcuni casi, dobbiamo richiedere il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati personali, ad esempio:

- a meno che non possiamo fare affidamento su altre basi legali, qualora le predette finalità conducano a un processo decisionale automatizzato, che produce effetti legali o che influisce in modo significativo su di Lei. A quel punto, La informeremo separatamente sulla logica sottesa, nonché sul significato e sulle conseguenze previste di tale trattamento;
- qualora, per la sottoscrizione o per la gestione del contratto assicurativo, sia necessario trattare Suoi dati relativi alla salute. In tal caso il consenso da Lei rilasciato riguarda anche i trattamenti posti in essere dai soggetti di cui alla Sezione 4, necessariamente coinvolti in relazione alla gestione del rischio assicurato (quali, ad esempio, professionisti, operatori sanitari, periti, avvocati, ecc.).

Qualora dovessimo effettuare ulteriori trattamenti per diverse finalità rispetto a quelle sopra indicate nella Sezione 3, La informeremo e, ove necessario, richiederemo il Suo consenso.

#### **4. CON CHI CONDIVIDIAMO I SUOI DATI PERSONALI?**

Al fine di adempiere alle predette finalità, comunicheremo i Suoi dati personali solo ai seguenti individui e società:



- a) al nostro personale autorizzato che si occupa della gestione del(i) suo(i) contratto(i);
- b) ad intermediari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, partners per la gestione dei contratti di assicurazione;
- c) ad altri assicuratori, ai co-assicuratori, ri-assicuratori e fondi di garanzia, SIM e Società di gestione del risparmio; società di servizi per il quietanzamento, banche;
- d) ai soggetti terzi interessati dal contratto di assicurazione, nel rispetto di quanto previsto dal diritto nazionale applicabile, quali:
  - i. i titolari del contratto, i sottoscrittori e gli assicurati, nonché i loro rappresentanti;
  - ii. gli assegnatari di contratto o i beneficiari di surrogazione;
  - iii. i soggetti responsabili di incidenti, le vittime, nonché i loro rappresentanti e i testimoni.
- e) alle agenzie di previdenza sociale se coinvolte in crediti assicurativi o quando forniamo prestazioni complementari ai benefici sociali;
- f) ai nostri fornitori di servizi;
- g) ai nostri partners commerciali, assicurativi e bancari;
- h) alle autorità finanziarie o giudiziarie, arbitri e mediatori, agenzie statali o enti pubblici, enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa, su richiesta e nei limiti consentiti dalla legge;
- i) ad alcuni professionisti regolamentati come operatori sanitari, avvocati, notai, *trustee* e *auditor* nonché periti e cliniche o strutture sanitarie;
- j) alle società del Gruppo BNP Paribas (es. Lei potrà beneficiare della nostra gamma completa di prodotti e servizi di Gruppo).

Un elenco aggiornato e completo dei suddetti soggetti o categorie di soggetti è disponibile presso la nostra sede.

## **5. TRASFERIMENTI DEI DATI PERSONALI AL DI FUORI DEL SEE**

In caso di trasferimento internazionale di dati personali provenienti dallo Spazio Economico Europeo (SEE), qualora la Commissione Europea abbia riconosciuto un paese non appartenente al SEE come dotato di un livello adeguato di protezione dei dati, i Suoi dati personali saranno trasferiti su tale base. In tale situazione, non sarà necessaria alcuna specifica autorizzazione.

Per i trasferimenti verso paesi non appartenenti al SEE, il cui livello di protezione dei dati personali non sia stato riconosciuto quale adeguato dalla Commissione Europea, applicheremo una deroga in relazione alla specifica situazione (es. se il trasferimento è necessario per l'esecuzione del contratto concluso con Lei, ad esempio qualora occorra effettuare un pagamento internazionale) o adotteremo una delle seguenti garanzie per assicurare la protezione dei Suoi dati personali:

- clausole contrattuali standard approvate dalla Commissione Europea;
- laddove applicabili, norme aziendali vincolanti (per i trasferimenti infragruppo).

Per richiedere una copia di tali garanzie o dettagli su dove siano consultabili, potrà inviare una richiesta scritta seguendo le indicazioni di cui alla seguente Sezione 9.

## **6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI PERSONALI?**

### **Se Lei è un potenziale cliente:**

I Suoi dati personali saranno conservati per 3 anni dalla loro acquisizione o dall'ultimo contatto qualora nessun contratto sia poi stato stipulato.



In caso di raccolta di dati personali che riguardano la Sua salute, essi saranno conservati per un massimo di 5 anni (2 anni nell'archivio attuale e 3 anni nell'archivio intermedio) nel caso in cui nessun contratto sia stato stipulato (in modo che possa essere fornita la prova in caso di controversia relativa alla nostra decisione di non stipulare un contratto di assicurazione).

**Se Lei è un cliente:**

Il periodo di conservazione dei Suoi dati personali coinciderà con la data di risoluzione del Suo contratto di assicurazione, aumentato del periodo di tempo necessario fino a quando le azioni legali ai sensi di tale contratto non saranno prescritte, a meno che disposizioni giuridiche o regolamentari imperative richiedano un periodo di conservazione più lungo o più breve. Al termine di tale ulteriore periodo di tempo, i Suoi dati personali verranno rimossi dai nostri sistemi.

I dati bancari saranno conservati per 13 mesi dalla data del debito (ad eccezione del codice CVC, che non è registrato sul nostro sistema).

I dati identificativi forniti a seguito della richiesta di esercizio di uno dei diritti di cui alla seguente Sezione 7 saranno conservati per un periodo compreso fra 1 e 3 anni a seconda del diritto esercitato.

I cookies e altri dati di connessione e tracciamento salvati sul Suo dispositivo saranno conservati per un periodo di 13 mesi dal momento della loro raccolta.

Al fine di valutare la qualità dei servizi e per la formazione dei dipendenti, le registrazioni audio saranno conservate per 6 mesi. Qualsiasi documento di analisi che risulti da tali registrazioni sarà conservato per 1 anno.

## **7. QUALI SONO I SUOI DIRITTI E COME PUÒ ESERCITARLI?**

In conformità alla normativa applicabile, Lei può esercitare i seguenti diritti:

- il diritto di **accesso**: Lei può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei Suoi dati personali e una copia di tali dati.
- il diritto di **rettifica**: laddove ritenga che i Suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
- il diritto alla **cancellazione**: Lei può richiedere la cancellazione dei Suoi dati personali, nella misura consentita dalla legge.
- Il diritto alla **limitazione** del trattamento: Lei può richiedere la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali.
- Il diritto di **opposizione**: Lei può opporsi al trattamento dei Suoi dati personali, per motivi connessi alla sua situazione particolare. **Lei ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto.**
- Il diritto di **revocare il Suo consenso**: qualora Lei abbia prestato il Suo consenso al trattamento dei Suoi dati personali, Lei avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento.
- Il diritto alla **portabilità dei dati**: ove legalmente applicabile, Lei ha il diritto di ricevere i Suoi dati personali che ci ha fornito o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

Se desidera esercitare i diritti sopra elencati, dovrà comunicarlo al nostro Data Protection Officer (il "DPO", responsabile della protezione dei dati), a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:



**Data Protection Officer**

- > data.protection.italy@cardif.com
- > P.za Lina Bo Bardi, 3  
20124 Milano

Si prega di allegare una scansione/copia del Suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, ha anche il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo competente.

**8. COME PUÓ TENERSI AGGIORNATO SULLE MODIFICHE A QUESTA INFORMATIVA?**

In un mondo di costanti cambiamenti tecnologici, potrebbe essere necessario aggiornare regolarmente la presente Informativa sulla protezione dei dati personali.

La invitiamo a rivedere l'ultima versione di questa Informativa *online* e, da parte nostra, La terremo informata in merito ad eventuali modifiche sostanziali attraverso il nostro sito *web* o attraverso i nostri altri canali di comunicazione abituali.

**9. COME PUÓ CONTATTARCI?**

In caso di dubbi in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali ai sensi della presente Informativa, si prega di contattare il DPO, a mezzo *e-mail* o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

**Data Protection Officer**

- > data.protection.italy@cardif.com
- > P.za Lina Bo Bardi, 3  
20124 Milano