

CREDEMASSICURAZIONI

“CREACASA PROTEZIONE INCENDIO”

Assicurazione collettiva ad adesione collegata ai
Contratti di Mutuo erogati da Credito Emiliano S.p.A..

Polizza collettiva N. 90000011ZZ di Credemassicurazioni S.p.A.

Il presente documento contenente Nota informativa e Condizioni di Assicurazione, deve essere consegnato all'Aderente prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa.

NOTA INFORMATIVA

NOTA INFORMATIVA ALL'ADERENTE RELATIVA ALLA POLIZZA COLLETTIVA N. 90000011ZZ

La presente nota informativa è stata predisposta dall'impresa Credemassicurazioni S.p.A. in conformità alle indicazioni contenute nel D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, nelle Circolari ISVAP e relative successive modifiche ed integrazioni, e viene consegnata a coloro che sono interessati ad aderire alla Polizza Collettiva N. 90000011ZZ.

Si invita pertanto a leggere con attenzione sia la presente nota informativa, sia tutte le condizioni di contratto.

Informazioni relative all'impresa

A) Sede legale e sociale dell'Impresa: Credemassicurazioni S.p.A. è una impresa di assicurazione con sede legale e sociale in Reggio Emilia - Via Mirabello, 2.

B) Autorizzazione all'esercizio: Credemassicurazioni S.p.A. è stata autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 894 del 22/06/98 (G.U. n. 148 del 27/06/1998), all'esercizio dell'attività assicurativa nei Rami 1, 2, 3, 8 (esclusi i danni provocati da energia nucleare), 9 (limitatamente al furto), 10, 13 e 17 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata con provvedimento ISVAP n. 1755 del 19/12/2000 (G.U. n. 201 del 28/12/2000) ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa a tutti i rischi compresi nel Ramo 9 di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Autorizzata, con provvedimento ISVAP n. 2619 del 06/08/08 ad estendere l'esercizio dell'attività assicurativa nel Ramo 16, perdite pecuniarie di vario genere, di cui all'art. 2 c. 3 del D. Lgs. n. 209/2005. Iscrizione all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00131.

Informazioni relative al contratto

Versamento del premio e durata del contratto.

Il premio pattuito è dovuto per intero ed in un'unica soluzione dall'Aderente all'atto di erogazione del Contratto di Mutuo.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Adesione, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il presente contratto di assicurazione ha una durata pari a quella del Contratto di Mutuo al quale l'assicurazione è abbinata ed arriva fino ad un massimo di 35 anni.

Il premio unico pagato è comprensivo delle spese relative all'acquisizione del contratto nella misura del 30%. Tali spese rappresentano la remunerazione riconosciuta dalla Società al Collocatore.

Legge applicabile al contratto

La Polizza Collettiva "Creacasa Protezione Incendio" viene regolata dalla legge italiana.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, via posta, al seguente indirizzo: Credemassicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Via Mirabello, 2 - 42100 Reggio Emilia; ovvero via fax al numero 0522-442041;

ovvero via e-mail all'indirizzo: reclami@credemassicurazioni.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto o l'evento garantito, secondo quanto previsto dall'art. 2952 del Codice Civile.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

ADERENTE

Soggetto che, avendo stipulato un Contratto di Mutuo con il Contraente ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla copertura assicurativa.

ASSICURATO

Soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Contratto di assicurazione.

COLLOCATORE

Coincide con il Contraente – Credito Emiliano S.p.A..

CONTRAENTE

Credito Emiliano S.p.A. che ha stipulato la Polizza di assicurazione.

CONTRATTO DI MUTUO

Contratto stipulato tra il Contraente e l'Aderente, nel quale sono indicati i termini e le condizioni di rimborso del debito derivante dal contratto stesso e al quale si riferiscono le coperture assicurative oggetto della Polizza emessa dalla Società che fornisce la specifica copertura.

ENTE VINCOLATARIO

Il Contraente stesso.

ESPLOSIONE

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità

FABBRICATO

Tutte le opere murarie e di finitura, fissi ed infissi, opere di fondazione o interrate, tappezzerie, tinteggiature e simili, nonché affreschi e statue di pertinenza del fabbricato, non aventi valore artistico; recinzioni, dipendenze, giardini e quant'altro esistente negli spazi adiacenti, anche attrezzati, di pertinenza del fabbricato; impianti fissi, idrici, igienici, sanitari, termici, telefonici, elettrici, elettronici e simili nonché antenne televisive e/o ricetrasmittenti, ascensori e/o montacarichi, in quanto considerati immobili per natura e destinazione. Qualora l'assicurazione sia riferita a porzione di fabbricato, questa comprende le opere precitate, anche se facenti parte di un condominio, per le rispettive quote di pertinenza.

FRANCHIGIA

Importo fisso che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

INCENDIO

Combustione con fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi.

INCOMBUSTIBILITÀ

Si considerano incombustibili sostanze o prodotti che, alla temperatura di 750° C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

INDENNIZZO

Somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

MODULO DI ADESIONE

Modulo sottoscritto dall'Aderente per fruire della polizza collettiva stipulata dal Contraente; il Modulo di Adesione contiene dichiarazioni rilevanti ai fini delle Coperture.

POLIZZA

Documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

Somma di denaro dovuta da ciascun Aderente alla Società in relazione alle Coperture prestate con la Polizza.

SCOPERTO

Percentuale di danno che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPPIO

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna o esterna non dovuto ad esplosione; gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

SINISTRO

Il verificarsi dell'evento dannoso.

SOCIETÀ'

Credemassicurazioni S.p.A.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Le prestazioni saranno corrisposte nei limiti ed alle condizioni stabiliti negli articoli successivi. Gli obblighi della Società risultano esclusivamente dalla polizza collettiva n. 90000011ZZ (e dalle appendici emesse e firmate dalla Direzione della Società stessa) stipulata dal Contraente in nome e nell'interesse dei sottoscrittori di un Contratto di Mutuo e in abbinamento a detto contratto.

Art. 1. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2. Altre assicurazioni

L'Aderente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. In caso di sinistro, l'Aderente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, e può richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 3. Decorrenza e durata delle coperture

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nel Modulo di Adesione, se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il presente contratto di assicurazione ha una durata pari a quella del Contratto di Mutuo al quale l'assicurazione è abbinata ed arriva fino ad un massimo di 35 anni.

Art. 4. Pagamento del premio

Il premio pattuito è dovuto per intero ed in un'unica soluzione dall'Aderente all'atto di erogazione del Contratto di Mutuo.

Il Contraente incassa il premio relativo ad ogni Adesione tramite bonifico bancario o tramite addebito diretto del C/C bancario dell'Aderente per conto della Società in forza di un mandato all'incasso del premio opportunamente conferito dalla Società al Contraente.

Art. 5. Aggravamento del rischio

L'Aderente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 del Codice Civile).

Art. 6. Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Aderente (art. 1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7. Eventi relativi al Contratto di Mutuo

Nel caso di estinzione anticipata, di trasferimento del debito ad altro soggetto mutuante (c.d. "portabilità") ovvero di rinegoziazione del Contratto di Mutuo al quale la presente assicurazione è abbinata, l'Aderente potrà scegliere se mantenere in essere la copertura assicurativa ovvero richiederne l'anticipata risoluzione con restituzione della parte di premio unico pagato relativo al periodo per il quale le Garanzie non hanno avuto effetto.

In caso di risoluzione anticipata dell'assicurazione, la Società restituirà all'Aderente, per il tramite del Contraente, l'importo dovuto entro 60 giorni dalla data di risoluzione.

7.1. Estinzione anticipata totale del Contratto di Mutuo

Nel caso di estinzione anticipata totale del Contratto di Mutuo stipulato con il Contraente, l'Aderente potrà comunicare alla Compagnia Assicuratrice la volontà di mantenere in essere la copertura assicurativa per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite: tale comunicazione dovrà essere inoltrata alla Società, per il tramite del Contraente, **congiuntamente** a quella di avvenuta estinzione del Contratto di Mutuo. Successivamente all'estinzione del Contratto di Mutuo con il Contraente, la somma assicurata sarà pari a quello che sarebbe stato il credito residuo in linea capitale del Contratto di Mutuo al momento del sinistro, secondo l'originario piano di rimborso del finanziamento stesso nel caso di mutui a tasso fisso, ovvero secondo l'ultimo piano di rimborso calcolato in base all'ultimo tasso di interesse applicato al finanziamento nel caso di mutui a tasso variabile, senza tener conto degli eventuali rimborsi parziali anticipati effettuati.

In mancanza di tale comunicazione cesseranno tutte le coperture assicurative e il contratto di assicurazione dovrà intendersi risolto a partire dalle ore 24 del giorno di estinzione del Contratto di Mutuo.

All'Aderente, per il tramite del Contraente, verrà restituito il premio versato, al netto delle imposte di legge, relativo al periodo per il quale le Garanzie non hanno avuto effetto.

7.2. Portabilità del Contratto di Mutuo

Nel caso di "portabilità" del Contratto di Mutuo stipulato con il Contraente, l'Aderente potrà comunicare alla Società la volontà di mantenere in essere la copertura assicurativa per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite, comunicando altresì l'eventuale variazione del Vincolatorio: tale comunicazione dovrà essere inoltrata alla Società, per il tramite del Contraente, **congiuntamente** a quella di avvenuta estinzione del Contratto di Mutuo presso il Contraente. Successivamente all'estinzione del Contratto di Mutuo con il Contraente, la somma assicurata sarà pari a quello che sarebbe stato il credito residuo in linea capitale del Contratto di Mutuo al momento del sinistro, secondo l'originario piano di rimborso del finanziamento stesso nel caso di mutui a tasso fisso, ovvero secondo l'ultimo piano di rimborso calcolato in base all'ultimo tasso di interesse applicato dal Contraente al finanziamento nel caso di mutui a tasso variabile, senza tener conto degli eventuali rimborsi parziali anticipati effettuati.

In mancanza di tale comunicazione cesseranno tutte le coperture assicurative e il contratto di assicurazione dovrà intendersi risolto a partire dalle ore 24 del giorno di estinzione del Contratto di Mutuo.

All'Aderente, per il tramite del Contraente, verrà restituito il premio versato, al netto delle imposte di legge, relativo al periodo per il quale le Garanzie non hanno avuto effetto.

7.3. Rinegoziazione - Estinzione parziale anticipata del Contratto di Mutuo

In caso di rinegoziazione (ex art. 3 d.l. 93/2008) ovvero di estinzione parziale anticipata del Contratto di Mutuo stipulato con il Contraente le coperture assicurative continuano per la durata ed alle condizioni originariamente pattuite. Successivamente alla rinegoziazione ovvero all'estinzione parziale anticipata del Contratto di Mutuo con il Contraente, la somma assicurata sarà pari a quello che sarebbe stato il credito residuo in linea capitale del Contratto di Mutuo al momento del sinistro, secondo l'originario piano di rimborso del finanziamento stesso nel caso di mutui a tasso fisso, ovvero secondo l'ultimo piano di rimborso calcolato in base all'ultimo tasso di interesse applicato dal Contraente al finanziamento nel caso di mutui a tasso variabile, senza tener conto degli eventuali rimborsi parziali anticipati effettuati.

Tuttavia l'Aderente, **contestualmente** alla richiesta di rinegoziazione o di estinzione parziale del Contratto di Mutuo, potrà richiedere alla Società, per il tramite del Contraente, la cessazione della presente assicurazione e la stipula di una nuova assicurazione in base alle nuove condizioni.

In tale caso cesseranno tutte le coperture assicurative e il contratto di assicurazione dovrà intendersi risolto a partire dalle ore 24 del giorno di rinegoziazione del Contratto di Mutuo o di estinzione parziale anticipata dello stesso. Con riferimento alla copertura assicurativa cessante, all'Aderente (per il tramite del Contraente) verrà restituito il premio versato, al netto delle imposte di legge, relativo al periodo per il quale le Garanzie non hanno avuto effetto.

Art. 8. Proroga dell'assicurazione

Il presente contratto di assicurazione cessa di avere effetto nei confronti dell'Aderente dalle ore 24 del giorno in cui termina il contratto, per scadenza originaria, senza tacito rinnovo.

Art. 9. Oneri fiscali

Sono a carico dell'Aderente.

Art. 10. Rinvio alle norme di legge

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dal contratto, valgono le norme di legge.

Art. 11. Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro l'Aderente deve:

- a) fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza e/o possibilità, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile;
- c) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a perizia concordata e sottoscritta del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- d) dare la dimostrazione della realtà e dell'entità del danno, tenere a disposizione della Società e dei Periti ogni documento ed ogni altro elemento di prova, nonché facilitare le indagini e gli accertamenti che la Società ed i Periti ritenessero necessario esperire presso terzi;
- e) presentare, a richiesta della Società, tutti i documenti che si possano ottenere dall'Autorità competente in relazione al sinistro.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, secondo quanto previsto dall'art. 1915 del Codice Civile.

Art. 12. Valore delle cose e determinazione del danno

L'ammontare del danno si determina stimando la spesa necessaria per ricostruire a nuovo la parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate, deducendo da tale risultato il valore dei recuperi. **L'importo massimo liquidabile non potrà comunque essere superiore alla somma assicurata intendendosi per tale il credito residuo in linea capitale risultante dal piano di ammortamento finanziario vantato dal Contraente al momento del sinistro. Da tale indennizzo saranno detratte le franchigie previste dalle disposizioni di polizze.**

Nel caso di assicurazione presso diversi assicuratori, l'indennità verrà calcolata ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile senza tener conto di scoperti e/o franchigie eventualmente previsti in polizza, i quali verranno detratti successivamente dall'importo così calcolato.

Art. 13. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dall'Aderente e dalla Società. Spetta in particolare all'Aderente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 14. Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di ispezionare le cose assicurate e l'Aderente ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 15. Esagerazione dolosa del danno

L'Aderente che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente gli indizi materiali del reato, le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 16. Procedura per la liquidazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

a) direttamente dalla Società, o persona da questa incaricata, con l'Aderente o persona da lui designata;

oppure, in accordo fra le Parti:

b) fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dall'Aderente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tale nomina è demandata al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 17. Mandato dei Periti liquidatori

I Periti devono:

a) indagare su circostanze, natura, cause e modalità del sinistro;

b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero mutato il rischio e non fossero state comunicate;

c) verificare se l'Aderente ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 12;

d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore che le cose assicurate avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 13;

e) procedere alla stima e alla liquidazione del danno comprese le spese.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno effettuata ai sensi dell'Art. 17, lettera

b), i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle operazioni di cui alle lettere d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 18. Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somme maggiori di quelle assicurate.

Art. 19. Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni dalla data dell'atto di liquidazione del danno, sempreché non sia stata fatta opposizione e si sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Aderente dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti all' Art. 23 punto (c) Esclusioni delle Norme che regolano l'assicurazione incendio.

Art. 20. Rinuncia della Società all'azione di rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Aderente deve rispondere a norma di legge, le Società controllate, consociate e collegate, i clienti e fornitori, purché l'Aderente, a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO

Art. 21. Oggetto dell'assicurazione

La Società indennizza:

I. i danni materiali alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi:

a) direttamente causati da:

- **incendio;**
- **fulmine;**
- **esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;**
- **caduta di aeromobili, satelliti, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti ed altri corpi celesti;**
- **rovina di ascensori e montacarichi;**

b) causati da sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi conseguenti agli eventi di cui alla lettera a), che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti **posti nell'ambito di 20 metri da esse;**

II. i guasti causati alle cose assicurate allo scopo di impedire o di arrestare l'incendio;

III. le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata i residui del sinistro **sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza**, fermo quanto disposto dall'articolo 19 - Limite massimo dell'indennizzo;

IV. le maggiori spese, effettivamente sostenute e documentate, per mancato godimento per perdita delle pigioni, per spese di trasloco, nonché i costi ed oneri che dovessero comunque gravare sul Contraente e che lo stesso dovesse pagare a qualsiasi Ente e/o Autorità pubblica, in caso di ricostruzione, degli immobili o loro porzioni oggetto del mutuo, in base alle disposizioni di legge al momento del sinistro, o per altri oneri conseguenti al sinistro. Ciò

sino alla concorrenza del 10% dell'indennizzo pagabile a termini di polizza, fermo quanto disposto dall'Art. 19 - Limite massimo dell'indennizzo.

Art. 22. Esclusioni

Sono esclusi i danni:

- a) causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione, atti di terrorismo o sabotaggio;
- b) causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure causati da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) causati con dolo dell'Aderente,
- d) causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni o inondazioni;
- e) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- f) di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- g) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancato od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- h) indiretti, quali cambiamenti di costruzione; mancanza di locazione o di godimento (salvo quanto previsto dall'art. 22 punto IV che precede); o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.

GARANZIE INTEGRATIVE

Sempre operanti ed in aggiunta a quanto previsto dall'articolo 22 - Oggetto dell'assicurazione - che precede.

Caduta satelliti e meteoriti

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati dalla caduta di veicoli spaziali e satelliti artificiali, loro parti e cose da essi trasportate, nonché meteoriti.

Eventi atmosferici

Si assicurano i danni:

1. causati da uragani, bufere, tempeste, grandine, trombe d'aria;
2. causati dalla caduta di alberi o di altri oggetti in genere, abbattuti o trasportati dal vento per effetto degli eventi suindicati;
3. da bagnamenti che si verificassero all'interno del fabbricato, **purché direttamente conseguenti alla rottura e/o ingorghi di opere od impianti, causata da uno degli eventi suindicati.**

Sono esclusi i danni alle costruzioni (e relativi contenuti) realizzate prevalentemente in materiali leggeri o fragili come eternit, plastica, vetro e simili, aperte o incomplete.

La presente condizione è prestata mediante applicazione, per singolo sinistro, di una franchigia fissa di € 156,00.

Fenomeno elettrico

La Società risponde dei danni materiali e diretti che si manifestassero nelle macchine ed impianti elettrici ed elettronici, apparecchi e circuiti compresi, per effetto di correnti, scariche ed altri fenomeni elettrici, a qualunque causa dovuti, compresi eventi socio-politici se garantiti dalla presente polizza.

La Società non risponde dei danni causati da usura, corrosione, difetti di materiale o di fabbricazione, inadeguata manutenzione e quant'altro già espressamente escluso dall'articolo 23 - Esclusioni.

La presente garanzia è prestata per macchinari ed impianti di pertinenza degli immobili assicurati.

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che:

- **il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro inerente il singolo mutuo, dell'importo di € 156,00;**
- **in nessun caso la Società risarcirà, per singolo mutuo, per uno o più sinistri che avvengano nell'anno assicurativo, somma superiore al 10% della somma assicurata, col massimo di € 7.800,00.**

Implosione

Premesso che per "implosione" si intende il repentino dirompersi o cedere di contenitori o corpi cavi per eccesso di pressione esterna e/o carenza di pressione interna di fluidi, la Società risponde dei danni derivanti da "implosione", verificatasi in relazione alle attività dichiarate in polizza, agli enti assicurati alle partite tutte. Se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale, la garanzia è operante limitatamente agli enti non facenti parte delle macchine o impianto in cui si è verificata l'implosione.

Sovraccarico di neve

La Società risponde dei danni materiali diretti causati agli enti assicurati da sovraccarico di neve sui tetti, compresi quelli di bagnamento che si verificassero all'interno dei fabbricati e loro contenuto, purché avvenuti a seguito di crollo totale o parziale dei fabbricati, direttamente provocato dal peso della neve.

La Società non risponde dei danni causati:

- **da valanghe e slavine;**
- **da gelo, ancorché conseguente ad evento coperto dalla presente estensione di garanzia;**
- **ai fabbricati non conformi alle vigenti norme relative ai sovraccarichi di neve D.M. del Ministero dei Lavori Pubblici del 12 febbraio 1982 (G. U. n. 56 del 26.02.82), aggiornamento delle norme tecniche relative ai "Criteri generali per la verifica della sicurezza delle costruzioni e dei carichi e sovraccarichi" e successive modifiche e/o eventuali disposizioni locali ed al loro contenuto;**
- **ai fabbricati in costruzione o in corso di rifacimento (a meno che detto rifacimento sia ininfluenza ai fini della presente garanzia) ed al loro contenuto;**
- **a lucernari, vetrate e serramenti in genere, nonché all'impermeabilizzazione, a meno che il loro danneggiamento sia causato da crollo totale o parziale dei fabbricati in seguito al sovraccarico di neve.**

Resta convenuto, ai fini della presente garanzia, che:

- **il pagamento dell'indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo sinistro, di un importo di € 156,00.**

Tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici o dolosi, terrorismo o sabotaggio

La Società risponde:

- 1. dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati da incendio, esplosione, scoppio, caduta di aeromobili, loro parti o cose da essi trasportate, verificatesi in conseguenza di tumulto popolare, sciopero, sommossa, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;**
- 2. degli altri danni materiali e diretti causati agli enti assicurati anche a mezzo di ordigni esplosivi da persone (dipendenti o non dell'Aderente) che prendano parte a tumulti**

popolari, sciopero, sommosse o che compiano, individualmente o in associazione, atti vandalici o dolosi, compresi quelli di terrorismo o sabotaggio.

La presente estensione di garanzia, ferme le condizioni sopra richiamate, è operativa anche per i danni avvenuti nel corso di occupazione non militare della proprietà in cui si trovano gli enti assicurati, con avvertenze che, qualora l'occupazione medesima si protrasse per oltre cinque giorni consecutivi, la Società non risponde dei danni di cui al punto 2. del presente articolo anche se verificatisi durante il suddetto periodo. Le spese di demolizione e sgombero dei residui del sinistro sono assicurati nei limiti previsti.

La presente condizione è prestata mediante applicazione, per singolo sinistro, di una franchigia fissa di € 156,00.

Onda sonica

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati agli enti assicurati, da onda sonica determinata da aeromobili ed oggetti in genere in moto a velocità supersonica.

Urto di veicoli stradali

La Società risponde dei danni materiali e diretti causati alle cose assicurate, esistenti nell'ambito dell'esercizio indicato, da urto di veicoli stradali non in uso o di proprietà dell'Aderente.

CONDIZIONI PARTICOLARI

(sempre operanti)

Anticipo indennizzi

L'Aderente ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del sinistro, il pagamento di un acconto **pari al 60% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato in base alle risultanze acquisite, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile in almeno di € 26.000,00.**

L'obbligazione della Società verrà in essere dopo 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempreché siano trascorsi almeno 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo.

Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Aderente di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno, agli effetti degli articoli 1893 e 1898 del Codice Civile, decadenza dal diritto al risarcimento né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Aderente abbia agito senza dolo e colpa grave. **La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.** L'ammontare di detto insoddisfatto credito residuo, sarà pari alla differenza tra l'importo risultante dal conteggio di estinzione del mutuo e le somme che il Contraente ha realizzato sullo stesso.

Colpa grave

La Società corrisponderà l'indennizzo liquidabile ai sensi di quanto previsto nella presente sezione anche per i sinistri determinatisi per colpa grave dell'Aderente e/o dei suoi familiari conviventi.

Dolo dell'Aderente

Relativamente alle garanzie prestate e limitatamente al dolo dell'Aderente, la Società indennizzerà comunque il danno nei confronti del Contraente, nei termini e nei limiti stabiliti

dalla polizza. Resta fermo il diritto della Società a rivalersi anche in via di surroga sino alla concorrenza dell'indennizzo pagato, nei confronti del responsabile del danno doloso.

Estensione territoriale

I fabbricati e/o porzioni, oggetto della presente polizza collettiva possono essere ovunque ubicati nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato del Vaticano.

Vincolo

La presente polizza è vincolata a favore del Contraente (Vincolatario), ed a seguito di ciò **viene convenuto tra le parti che in caso di sinistro il risarcimento che sarà liquidato a termini di polizza non sarà pagato dalla Società senza il preventivo consenso scritto del Contraente.**

Similmente non potranno avere luogo diminuzioni di somme assicurate, storni o disdetta del contratto senza preventivo consenso scritto del Contraente.

Il presente vincolo si intenderà automaticamente decaduto alla data della scadenza della polizza oppure alla data di estinzione anticipata totale del Contratto di Mutuo al quale è abbinata la copertura assicurativa.

CREDEM ASSICURAZIONI

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003

In applicazione della normativa sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (1).

Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (2)

Al fine di fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in suo favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati raccolti presso di Lei o presso altri soggetti (3) e/o dati che devono essere forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (4) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (5) strettamente inerenti alla fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (6), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituiti nella c.d. "catena assicurativa" (7).

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali

Le chiediamo di esprimere il consenso nella specifica sezione prevista nella proposta di assicurazione o nel contratto, oppure nell'apposito modulo, per il trattamento di Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi.

Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari (8); il consenso riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa. Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle caselle riportate nel modulo di proposta di assicurazione.

Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (9) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, ovvero, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (10); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

Diritti dell'interessato

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (11).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, presso Credemassicurazioni S.p.A., Gestione Clienti, Via Mirabello n. 2, 42100 Reggio Emilia, tel. 0522 586060, fax 0522 442041, e-mail assicurazioni@credemassicurazioni.it (12).

(edizione 07/2006)

Credemassicurazioni SpA
Il Direttore Generale

NOTE

1) Come previsto dall'art. 13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).

2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulta assicurato, beneficiario, ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro, ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo trattino).

4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.

6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.

7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;
- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela Legale (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti (v. tuttavia anche nota 10);
- società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
- ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consorzi propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati):

- assicurazioni r.c. auto e natanti: Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto - CID (Piazza S. Babila, 1 - Milano), per la gestione della Convenzione per l'indennizzo diretto, che impegna le imprese assicuratrici aderenti a risarcire, nell'interesse e in nome di ogni altra impresa partecipante, i propri assicurati r.c. auto per sinistri imputabili a soggetti assicurati presso ogni altra impresa aderente, ottenendone successivamente il rimborso da quest'ultima; Ufficio Centrale Italiano - UCI S.c. a r.l. (Corso Venezia, 8 - Milano), il quale gestisce e liquida i sinistri provocati in Italia da veicoli immatricolati in Stati esteri, garantisce le "carte verdi" emesse dalle imprese assicuratrici socie, garantisce il rimborso dei sinistri causati all'estero da veicoli immatricolati in Italia non assicurati o assicurati presso imprese assicuratrici poste in liquidazione coatta amministrativa;

- assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRI (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;

- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile r.c. auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri;

- ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma);

- nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione (Via Caraci, 36 - Roma), il quale, in base all'art. 226 cod. strad., gestisce l'Archivio nazionale dei veicoli e l'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciri del Grande, 21 - Roma), INPDAI (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società dei Gruppi a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim.

L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.

10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, secondo trattino).

11) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

12) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente chiedendoli al Servizio indicato in informativa.

L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet www.credemassicurazioni.it