

Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 3500148332

Mod. RCGDIR Ed. 02/2016

Agenzia
MARINTEC S.R.L.

Sub Agenzia Ag./Subag. Prod.
C406

Contraente
MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C. Cod.Cliente: 03025249

indirizzo
VIA XXIV MAGGIO, 4

comune
BUSTO ARSIZIO

cap
21052

provincia
VA

codice fiscale/partita IVA
02988590127 02988590127

coassicurazione SARA %
==

delega
ESCLUSIVA O NESSUNA

(Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Ambulatori e simili - Codice rischio **02.50.00**

STRUTTURA SANITARIA

Regolazione premio: **SI** **premio minimo pari all'anticipato**

RCT Massimale per sinistro **€ 1.000.000,00**

RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 1.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ *******

in rate **Annuale**

in scadenza il **18/05**

di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00
seguenti	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del **18/05/2020** alle ore 24 del **18/05/2021** prima quietanza dal **18/05/2021**

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____



L'Agente Sara è a Sua disposizione per fornirle assistenza e consulenza e per supportarla in caso di sinistro.

artt. 1892, 1893, 1894 Codice Civile

Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale

Il Contraente _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINFRCGDIR ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello RCGDIR ed. 02/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente _____

Il pagamento di € 2.816,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il //

(d.c. del //) per l'Agenzia _____

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a SARA assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Polizza n. **50 3500148332** - Contraente **MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C.**

Gentile Cliente,

Sara Assicurazioni le mette a disposizione **un servizio** che apre le porte della sua **agenzia alla multicanalità** e le consente di avere **sempre sotto controllo lo stato dei suoi contratti e le informazioni relative alla sue coperture assicurative**.

All'interno dell'"**Area personale**", disponibile sul sito web www.ala.sara.it, potrà trovare tutte le informazioni sui contratti Danni/Vita, sui pagamenti, sullo stato degli eventuali sinistri e i recapiti della sua Agenzia alla quale potrà rivolgersi per qualsiasi necessità.

Per accedere alla sua "Area personale" **dovrà effettuare prima la REGISTRAZIONE**, inserendo il **CODICE CLIENTE** (presente sulla sua polizza Sara Assicurazioni), un numero di polizza tra quelle attive in suo possesso e un indirizzo e-mail valido.

Soltanto dopo aver completato la registrazione, potrà accedere **alla sua "Area Personale"** utilizzando il **CODICE CLIENTE** e la **PASSWORD** che avrà ricevuto all'indirizzo e-mail inserito.

Per maggiori informazioni può rivolgersi direttamente al suo Agente o visitare il sito www.ala.sara.it



Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 3500148332

Mod. RCGDIR Ed. 02/2016

Agenzia
MARINTEC S.R.L.

Sub Agenzia Ag./Subag. Prod.
C406

Contraente
MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C. Cod.Cliente: 03025249

indirizzo
VIA XXIV MAGGIO, 4

comune
BUSTO ARSIZIO

cap
21052

provincia
VA

codice fiscale/partita IVA
02988590127 02988590127

coassicurazione SARA %
==

delega
ESCLUSIVA O NESSUNA

(Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Ambulatori e simili - Codice rischio **02.50.00**

STRUTTURA SANITARIA

Regolazione premio: **SI** **premio minimo pari all'anticipato**

RCT Massimale per sinistro **€ 1.000.000,00**

RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 1.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ *******

in rate **Annuale**

in scadenza il **18/05**

di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00
seguenti	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del **18/05/2020** alle ore 24 del **18/05/2021** prima quietanza dal **18/05/2021**

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____



L'Agente Sara è a Sua disposizione per fornirle assistenza e consulenza e per supportarla in caso di sinistro.

artt. 1892, 1893, 1894 Codice Civile

Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale

Il Contraente _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINFRCGDIR ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello RCGDIR ed. 02/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente _____

Il pagamento di € 2.816,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il //

(d.c. del //) per l'Agenzia _____

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a SARA assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.



Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 3500148332

Mod. RCGDIR Ed. 02/2016

Agenzia
MARINTEC S.R.L.

Sub Agenzia Ag./Subag. Prod.
C406

Contraente
MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C. Cod.Cliente: 03025249

indirizzo
VIA XXIV MAGGIO, 4

comune
BUSTO ARSIZIO

cap
21052

provincia
VA

codice fiscale/partita IVA
02988590127 02988590127

coassicurazione SARA %
==

delega
ESCLUSIVA O NESSUNA

(Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Ambulatori e simili - Codice rischio **02.50.00**

STRUTTURA SANITARIA

Regolazione premio: **SI** **premio minimo pari all'anticipato**

RCT Massimale per sinistro **€ 1.000.000,00**

RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 1.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ *******

in rate **Annuale**

in scadenza il **18/05**

di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00
seguenti	€ 2.303,47	€ 0,00	€ 512,53	€ 2.816,00

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del **18/05/2020** alle ore 24 del **18/05/2021** prima quietanza dal **18/05/2021**

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____



L'Agente Sara è a Sua disposizione per fornirle assistenza e consulenza e per supportarla in caso di sinistro.

artt. 1892, 1893, 1894 Codice Civile

Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale

Il Contraente _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINFRCGDIR ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello RCGDIR ed. 02/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente _____

Il pagamento di € 2.816,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il //

(d.c. del //) per l'Agenzia _____

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a SARA assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.



CONSEGNA E PRESA VISIONE DEI MATERIALI DICHIARATIVI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto:

- Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del cliente;
- Allegato n.3 al Regolamento IVASS n.40/2018 (Comunicazione sugli obblighi di comportamento degli intermediari);
- Allegato n.4 al Regolamento IVASS n.40/2018 (Informazioni sull'intermediario, su potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del contraente);
- Informativa sul trattamento dei dati personali.

Sara Assicurazioni Spa

Il Direttore Generale



IL CONTRAENTE

copia per il Contrente



Pagina lasciata volutamente in bianco

CONSEGNA E PRESA VISIONE DEI MATERIALI DICHIARATIVI

Il Contraente dichiara di aver ricevuto:

- Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze del cliente;
- Allegato n.3 al Regolamento IVASS n.40/2018 (Comunicazione sugli obblighi di comportamento degli intermediari);
- Allegato n.4 al Regolamento IVASS n.40/2018 (Informazioni sull'intermediario, su potenziali conflitti di interesse e sugli strumenti di tutela del contraente);
- Informativa sul trattamento dei dati personali.

Sara Assicurazioni Spa

Il Direttore Generale



IL CONTRAENTE

copia per l'Agenzia



Pagina lasciata volutamente in bianco

INFORMATIVA
ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR")

La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere ad un preciso obbligo normativo, per chiarire, nel rispetto del principio di trasparenza, gli ambiti di trattamento delle Sue informazioni personali relativamente alla stipula di polizze assicurative con Sara Assicurazioni S.p.A. e per permetterle di fornire in modo consapevole il Suo consenso, ove necessario, al trattamento dei Suoi dati personali.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Sara Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Po, 20, Roma (il "Titolare" o "Sara Assicurazioni").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

Il Responsabile della protezione dei dati personali (il "RPD"), in persona del soggetto pro tempore nominato, è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica RPD@sara.it ovvero scrivendo al seguente indirizzo:

Responsabile Protezione Dati Personali
Sara Assicurazioni S.p.A.
Via Po, 20
00198 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale"(i "Dati").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona" (i "Dati Sensibili").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Sara Assicurazioni raccoglie i Suoi Dati e Dati Sensibili innanzitutto per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipulazione della polizza assicurativa da Lei richiesta (quali, a titolo esemplificativo, valutazione del rischio assicurativo, anche utilizzando banche dati pubbliche o di società terze specializzate, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), nonché all'esecuzione del contratto di cui Lei è parte, inclusa la gestione di eventuali sinistri in cui Lei potrebbe essere coinvolto.

I Suoi Dati saranno, altresì, trattati dal Titolare per l'adempimento di obblighi di legge. A titolo esemplificativo, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per adempimenti di natura fiscale connessi all'esecuzione del contratto, nonché per obbligazioni relative alla normativa antifrode e antiriciclaggio.

Il consenso da Lei prestato sui singoli temi potrà essere revocato in qualsiasi momento contattando il RPD ai recapiti indicati al precedenti paragrafo 2.

In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

No.	Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
1	Assunzione e gestione della polizza assicurativa	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Esecuzione del contratto e il Suo consenso con specifico riferimento al trattamento dei Suoi Dati Sensibili

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare alcuni Suoi Dati e Dati Sensibili a persone fisiche o giuridiche delle quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla erogazione dei servizi oggetto del contratto. In particolare, i Suoi Dati e Dati Sensibili potranno essere comunicati a società esterne che offrono servizi amministrativi, servizi informatici, contabili e di consulenza.

Tali società tratteranno i Suoi Dati e Dati Sensibili in qualità di Responsabili del trattamento.

L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Sensibili, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, ad OCTO Telematics Italia S.r.l., alle altre società del Gruppo, siano esse controllanti, controllate o partecipate, a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, agli istituti di credito con cui il Titolare opera a fini di pagamento, a istituti finanziari e/o di factoring. Tali soggetti tratteranno i Suoi Dati e Dati Sensibili in qualità di autonomi titolari del trattamento.

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei Suoi Dati e Dati Sensibili a soggetti indeterminati.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Sara Assicurazioni di norma non trasferisce i Suoi Dati e Dati Sensibili al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze e per finalità connesse alla conservazione e gestione elettronica dei dati, alcuni dei suoi Dati e Dati Sensibili possono essere forniti a destinatari che li trasferiscono presso paesi terzi. In questo caso Sara Assicurazioni assicura che il destinatario, che opera in qualità di Responsabile del Trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara Assicurazioni garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza o della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Sensibili a Lei riferibili saranno trattati da Sara Assicurazioni solo per il tempo necessario per le finalità sopra menzionate.

In particolare, riportiamo di seguito i principali periodi di utilizzo e conservazione dei Suoi Dati e i Dati Sensibili con riferimento alle diverse finalità di trattamento:

- per finalità connesse all'esecuzione del contratto, i Suoi Dati e i Dati Sensibili saranno trattati dal Titolare per tutta la durata del contratto e sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione del contratto e saranno conservati per un periodo di 11 anni successivo a tale termine per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- per l'adempimento di obblighi di legge, i suoi Dati saranno trattati e conservati da Sara Assicurazioni finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge;

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Sara Assicurazioni è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Sensibili, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di revocare il consenso prestato – Lei ha il diritto di revocare in ogni momento il consenso da Lei prestato per i diversi trattamenti che lo richiedono
- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Sensibili presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Sensibili in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Sensibili;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Sara Assicurazioni si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Sensibili sono trattati da Sara Assicurazioni, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.

Questionario Statico per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative del Cliente

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di formalizzare, nel Suo interesse o nell'interesse dell'assicurato se persona diversa da Lei, ai sensi degli articoli 119-ter del d.lgs. 209/2005 e 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018, le richieste e le esigenze assicurative da Lei già espresse al fine di verificarne la coerenza con il contratto propostoLe.

Qualora sulla base delle informazioni ricevute, Lei intenda sottoscrivere un contratto di assicurazione differente rispetto a quello individuato, La invitiamo a sottoscrivere la "dichiarazione di volontà di sottoscrizione di contratto non coerente".

La compilazione del presente questionario è obbligatoria.

Qualora Lei non intenda fornire una o più risposte richieste, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire una o più informazioni richieste".

INFORMAZIONI GENERALI

Cognome nome / Ragione sociale **MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C.**

Codice fiscale/Partita IVA **02988590127**

Residente in **VIA XXIV MAGGIO,4 BUSTO ARSIZIO VA**

A quale fascia di età appartiene?

- fino a 18 anni non compiuti
 18-26
 27-35
 36-50
 51-60
 61-70
 oltre 70
 non applicabile
 (persona giuridica/ente pubblico)

Da quante persone è composto il suo nucleo familiare?

- 1
 2
 3
 4
 5 o più
 non applicabile
 (persona giuridica/ente pubblico)

L'attività lavorativa che svolge è:

- lavoratore dipendente
 autonomo/imprenditore
 libero professionista
 Disoccupato/Non occupato
 pensionato
 non applicabile (persona giuridica/ente pubblico)

Quali coperture assicurative ha già in corso?

- RCA
 Infortuni e/o malattia
 Casa
 Attività professionale/impresa
 Vita caso morte
 Risparmio/investimento
 Previdenza
 Nessuna

Quali sono le sue aspettative in merito all'orizzonte temporale della copertura assicurativa?

- Annuale o Temporanea
 Pluriennale

Quali sono le sue aspettative in merito alla copertura?

- Private, personali o familiari
 Professionali

L'esigenza assicurativa deriva principalmente da:

- Obbligo di legge
 Libera scelta o obbligo contrattuale

Quali sono gli obiettivi di copertura assicurativa che intende perseguire con la stipula del presente contratto?

- Incendio ed altri danni a beni
 Furto e rapina
 Responsabilità civile generale
 Infortuni/Malattia
 Rischi tecnologici/Cyber risk
 Trasporti
 Assistenza
 Tutela legale
 Cauzioni

E' socio ACI?

- Sì
 No

Dichiarazione di volontà di acquisto prodotto coerente con le richieste ed esigenze del cliente

In considerazione delle informazioni raccolte dall'intermediario ai sensi dell'art. 58 del regolamento IVASS n.40/2018, il Contraente dichiara di sottoscrivere un prodotto coerente con le richieste ed esigenze individuate.

Agenzia: **MARINTEC S.R.L.** Cod: **C406** - Sito Internet: www.ala.sara.it

Indirizzo: **VIA CORSICA, 19/6, 19/6** cap: **16128** Città: **GENOVA** telefono: **0108461493**

Luogo e data _____ L'Intermediario _____



ADC406503500148332

Questionario Statico per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative del Cliente

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di formalizzare, nel Suo interesse o nell'interesse dell'assicurato se persona diversa da Lei, ai sensi degli articoli 119-ter del d.lgs. 209/2005 e 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018, le richieste e le esigenze assicurative da Lei già espresse al fine di verificarne la coerenza con il contratto propostoLe.

Qualora sulla base delle informazioni ricevute, Lei intenda sottoscrivere un contratto di assicurazione differente rispetto a quello individuato, La invitiamo a sottoscrivere la "dichiarazione di volontà di sottoscrizione di contratto non coerente".

La compilazione del presente questionario è obbligatoria.

Qualora Lei non intenda fornire una o più risposte richieste, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire una o più informazioni richieste".

INFORMAZIONI GENERALI

Cognome nome / Ragione sociale **MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO & C.**

Codice fiscale/Partita IVA **02988590127**

Residente in **VIA XXIV MAGGIO,4 BUSTO ARSIZIO VA**

A quale fascia di età appartiene?

- fino a 18 anni non compiuti
 18-26
 27-35
 36-50
 51-60
 61-70
 oltre 70
 non applicabile
 (persona giuridica/ente pubblico)

Da quante persone è composto il suo nucleo familiare?

- 1
 2
 3
 4
 5 o più
 non applicabile
 (persona giuridica/ente pubblico)

L'attività lavorativa che svolge è:

- lavoratore dipendente
 autonomo/imprenditore
 libero professionista
 Disoccupato/Non occupato
 pensionato
 non applicabile (persona giuridica/ente pubblico)

Quali coperture assicurative ha già in corso?

- RCA
 Infortuni e/o malattia
 Casa
 Attività professionale/impresa
 Vita caso morte
 Risparmio/investimento
 Previdenza
 Nessuna

Quali sono le sue aspettative in merito all'orizzonte temporale della copertura assicurativa?

- Annuale o Temporanea
 Pluriennale

Quali sono le sue aspettative in merito alla copertura?

- Private, personali o familiari
 Professionali

L'esigenza assicurativa deriva principalmente da:

- Obbligo di legge
 Libera scelta o obbligo contrattuale

Quali sono gli obiettivi di copertura assicurativa che intende perseguire con la stipula del presente contratto?

- Incendio ed altri danni a beni
 Furto e rapina
 Responsabilità civile generale
 Infortuni/Malattia
 Rischi tecnologici/Cyber risk
 Trasporti
 Assistenza
 Tutela legale
 Cauzioni

E' socio ACI?

- Sì
 No

Dichiarazione di volontà di acquisto prodotto coerente con le richieste ed esigenze del cliente

In considerazione delle informazioni raccolte dall'intermediario ai sensi dell'art. 58 del regolamento IVASS n.40/2018, il Contraente dichiara di sottoscrivere un prodotto coerente con le richieste ed esigenze individuate.

Agenzia: **MARINTEC S.R.L.** Cod: **C406** - Sito Internet: www.ala.sara.it

Indirizzo: **VIA CORSICA, 19/6, 19/6** cap: **16128** Città: **GENOVA** telefono: **0108461493**

Luogo e data _____ L'Intermediario _____ Il Contraente _____



ADC406503500148332

La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere ad un preciso obbligo normativo, per chiarire, nel rispetto del principio di trasparenza, gli ambiti di trattamento delle Sue informazioni personali relativamente alla stipula di polizze assicurative con Sara Assicurazioni S.p.A. e per permetterle di fornire in modo consapevole il Suo consenso, ove necessario, al trattamento dei Suoi dati personali.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Sara Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Po, 20, Roma (il "Titolare" o "Sara Assicurazioni").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

Il Responsabile della protezione dei dati personali (il "RPD"), in persona del soggetto pro tempore nominato, è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica RPD@sara.it ovvero scrivendo al seguente indirizzo:

Responsabile Protezione Dati Personali

Sara Assicurazioni S.p.A.

Via Po, 20

00198 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale" (i "Dati").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona" (i "Dati Particolari").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Sara Assicurazioni raccoglie ed elabora i Suoi Dati e Dati Particolari innanzitutto per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipula o al rinnovo della polizza assicurativa da Lei richiesta (quali, a titolo esemplificativo, valutazione del rischio assicurativo -anche utilizzando banche dati pubbliche o di società terze specializzate, quali i Servizi di Informazioni Commerciali-, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), nonché all'esecuzione, gestione e controllo del contratto di cui Lei è parte, inclusa la gestione del Customer care e di eventuali sinistri in cui Lei potrebbe essere coinvolto.

Si precisa che, relativamente alle finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo, alcuni dei trattamenti ad esse connessi – quali la valutazione del rischio ed il calcolo del premio, la valutazione di adeguatezza del contratto proposto, le valutazioni antifrode e antiterrorismo– sono prevalentemente eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione, le cui logiche sono determinate dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

I Suoi Dati saranno, altresì, trattati dal Titolare per l'adempimento di obblighi di legge. A titolo esemplificativo, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per adempimenti di natura fiscale connessi all'esecuzione del contratto, per finalità amministrativo-contabili, per obbligazioni relative alla normativa antifrode e antiterrorismo.

Inoltre Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per prevenire, individuare o perseguire frodi nel proprio legittimo interesse nonché per finalità difensive in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi.

Per quanto attiene alle polizze che prevedono l'installazione sul veicolo assicurato di dispositivi rilevazione satellitare, il Titolare - a seconda delle specifiche pattuizioni contrattuali legate alla valutazione del rischio assicurativo, alla tariffazione, alla gestione dei sinistri, e per sue finalità statistiche - potrà trattare, i Suoi Dati, registrati dal dispositivo e forniti dal proprietario e gestore del dispositivo con il quale ha stipulato uno specifico Contratto di Abbonamento, relativi:

- alle percorrenze complessive avvenute su strade urbane, extraurbane e autostrade, in ora diurna e notturna, per giorno e per provincia;
- al sinistro, comprensivi di: targa del veicolo assicurato, data ora e luogo dell'incidente, ambito di percorrenza, velocità e grafico relativo ai dati dell'ultimo miglio, al fine di accertare la dinamica del sinistro;
- alla localizzazione del veicolo in caso di furto o di crash per le prestazioni di assistenza;
- allo stile di guida, elaborato sulla base delle rilevazioni e registrazioni, in forma aggregata, dei parametri d'uso del veicolo (ad es: accelerazioni/decelerazioni, velocità, posizione, data e ora).

Con riferimento al trattamento svolto in relazione all'analisi dello stile di guida, i dati così raccolti saranno successivamente anonimizzati, per finalità esclusivamente di analisi statistico/attuariali, e come tali non più riconducibili al singolo interessato: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Inoltre, per finalità di esclusiva analisi statistico/attuariale, Sara Assicurazioni potrà utilizzare alcuni Suoi Dati personali, trattati in forma anonimizzata e aggregata, ad esclusione di Dati Particolari, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica, questi ultimi raccolti in forma anonima e aggregata: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare potrà, inoltre, trattare i Suoi Dati per l'invio di comunicazioni di natura commerciale e/o per iniziative promozionali su propri prodotti e servizi per fini di offerta diretta di servizi analoghi a quelli da Lei già sottoscritti. Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse; in ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento alla ricezione di tali comunicazioni contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedenti paragrafo 2.

Sara Assicurazioni potrà, in occasione della Sua richiesta di rinnovo di polizze, proporle garanzie integrative complementari o supplementari a quelle da lei precedentemente acquistate, per meglio soddisfare i suoi bisogni assicurativi. Con il Suo espresso e specifico consenso, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relative ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, e per invitarLa a partecipare a programmi di fidelizzazione, ad eventi, a manifestazioni a premio o ad iniziative con partner terzi.

Previo Suo espresso e specifico consenso, il Titolare potrà trattare i Suoi Dati per meglio comprendere le Sue aree di rischio analizzando le Sue abitudini, i Suoi acquisti assicurativi e il loro relativo uso così da poterLe offrire prodotti e servizi più in linea con le sue esigenze e tutta una serie di promozioni e scontistiche che riteniamo utili per una miglior creazione di valore su ogni nostro singolo assicurato.

Sara Assicurazioni potrà inoltre trattare i dati predetti, ad esclusione di Dati Particolari, in forma anonimizzata e aggregata, senza alcun effetto giuridico o significativo sulla Sua persona, , per analisi ed elaborazioni volte a migliorare i prodotti, i servizi e la proposizione commerciale, nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Previo Suo espresso e specifico consenso, la Società potrà comunicare alcuni Suoi Dati a società terze, con le quali essa potrebbe concludere accordi di partnership, appartenenti a settori quali: assicurativo, editoriale, largo consumo, distribuzione, finanziario, automobilistico, dei servizi e ad organizzazioni umanitarie e benefiche, nonché di telecomunicazione. Tali società potrebbero usare i Suoi Dati per finalità commerciali e promozionali.

Il consenso da Lei prestato, ove necessario, sui singoli temi potrà essere revocato in qualsiasi momento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

In particolare, il mancato conferimento del consenso da Lei prestato per finalità utili alla proposizione commerciale non pregiudicherà l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla polizza assicurativa. Qualora, in ogni caso, desideri opporsi al trattamento dei Dati per finalità utili alla proposizione commerciale eseguite con i mezzi sopra indicati – anche distintamente - , nonché revocare il consenso prestato, potrà in qualunque momento farlo contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

I Dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato. In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

No.	Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
1	Assunzione e gestione della polizza assicurativa	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Esecuzione del contratto e il Suo consenso con specifico riferimento al trattamento dei Suoi Dati Particolari
2	Adempimento di obblighi di legge (inclusi obblighi derivanti da normativa antifrode e antiterrorismo) nonché per finalità antifrode e difensive	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Adempimento di obblighi di legge e legittimo interesse
3	Informazioni commerciali relative a prodotti e servizi analoghi a quelli acquistati	Volontaria	Impossibilità di fornirLe informazioni su prodotti, sconti e iniziative commerciali di Sara Assicurazioni	Legittimo interesse
4	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi al rischio assicurativo eventualmente incrociati con altri dati statistici	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistico-attuariale	Legittimo interesse
5	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi ai comportamenti di consumo	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistiche	Legittimo interesse
6	Attività Commerciale da parte di Sara Assicurazioni	Volontaria	Impossibilità di fornirLe informazioni e proposte su tutta la gamma prodotti, i servizi e le iniziative – anche di sconto – proposte dalla compagnia anche con partner terzi	Il Suo consenso
7	Profilazione	Volontaria	Impossibilità di offririLe proposte personalizzate basate sulla conoscenza del cliente e in grado di soddisfare le Sue reali esigenze con soluzioni, offerte e sconti specifici	Il Suo consenso
8	Comunicazione dei Suoi Dati a terzi a fini di marketing	Volontaria	Impossibilità di fornirLe promozioni commerciali di terzi	Il Suo consenso

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare alcuni Suoi Dati e Dati Particolari a persone fisiche o giuridiche delle quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla erogazione dei servizi oggetto del contratto. In particolare, i Suoi Dati e Dati Particolari potranno essere comunicati a società esterne che offrono servizi amministrativi, servizi informatici, contabili, di consulenza e di localizzazione satellitare. Tali società tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di Responsabili del trattamento. L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, agli istituti di credito con cui il Titolare opera a fini di pagamento, a istituti finanziari e/o di factoring. Tali soggetti tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di autonomi titolari del trattamento.

I Dati potranno essere accessibili alle altre aziende del Gruppo per finalità amministrativo-contabili, in esecuzione di un legittimo interesse del Titolare.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Particolari a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei Suoi Dati e Dati Particolari a soggetti indeterminati.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Sara Assicurazioni di norma non trasferisce i Suoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze e per finalità connesse alla conservazione e gestione elettronica dei dati, alcuni dei suoi dati possono essere forniti a destinatari che li trasferiscono presso paesi terzi. In questo caso Sara Assicurazioni assicura che il destinatario, che opera in qualità di Responsabile del Trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara Assicurazioni garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza o della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Particolari a Lei riferibili saranno trattati da Sara Assicurazioni solo per il tempo necessario per le finalità sopra menzionate.

In particolare, riportiamo di seguito i principali periodi di utilizzo e conservazione dei Suoi Dati e i Dati Particolari con riferimento alle diverse finalità di trattamento:

- a) per finalità connesse all'esecuzione del contratto, compresi i trattamenti svolti attraverso il dispositivo installato sul veicolo, i Suoi Dati e i Dati Particolari saranno trattati dal Titolare per tutta la durata del contratto e sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione del contratto e saranno conservati per un periodo di 11 anni successivo a tale termine per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- b) per l'adempimento di obblighi di legge, i suoi Dati e Dati Particolari saranno trattati e conservati da Sara Assicurazioni finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge;
- c) in caso di mancato perfezionamento del contratto, i suoi Dati e Dati Particolari raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 6 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- d) per finalità di localizzazione del veicolo in caso di sinistro, per il tempo strettamente necessario alla ricostruzione dello stesso ed all'accertamento delle relative responsabilità; in caso di furto, per il periodo di tempo strettamente necessario all'individuazione e al recupero del mezzo, fatte salve eventuali ulteriori esigenze di conservazione legate a specifiche disposizioni normative o per la tutela di propri diritti in sede giudiziaria;
- e) con riferimento ai trattamenti per fini di marketing, svolti sulla base di un legittimo interesse del Titolare, ovvero del Suo consenso, i Suoi Dati saranno trattati salvo opposizione al trattamento o eventuale revoca del consenso da Lei prestato;
- f) per finalità di profilazione, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi dalla loro registrazione, o per il diverso periodo che dovesse essere disposto dalla legge o da provvedimenti dell'Autorità Garante decorsi i quali i dati saranno definitivamente cancellati.
- g) per finalità di analisi statistica o statistico attuariale, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi decorsi i quali i dati saranno anonimizzati o definitivamente cancellati.

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Sara Assicurazioni è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Personali, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di revocare il consenso prestato – Lei ha il diritto di revocare in ogni momento il consenso da Lei prestato per i diversi trattamenti che lo richiedono
- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Particolari nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Personali in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Particolari presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Personali;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Particolari in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Particolari;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Sara Assicurazioni si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Personali sono trattati da Sara Assicurazioni, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.

sara assicurazioni
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia

Società del Gruppo Sara



Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Modello: RCGDIR **Edizione:** 02/2016

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SINFRCGDIR **Edizione:** 01/2019

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività di Agenzie di Viaggio, di Carrosoccorso, al rischio Imbarcazioni e agli ulteriori e diversi rischi descritti in polizza



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Agenzia di Viaggio:**
Danni materiali e lesioni
RCT - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità vicile che possa derivare all'assicurati per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
RCO - . gli infortuni sofferti dagli addetti assicurati ai sensi della Normativa Inail ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione; . i danni non rientranti nella disciplina Inail, cagionati agli addetti di cui al precedente punto per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.
INESATTA INTERPRETAZIONE DELLE NORME INAIL l'inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge in quanto ciò derivi da inesatte interpretazioni delle norme vigenti in materia e purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave.
Perdite patrimoniali
perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi-Consumatori in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
- ✓ **Carro soccorso**
RCT - danni involontariamente cagionati a terzi, da fatto proprio o delle persone del cui operato deve rispondere, nella sua qualità di esercente il servizio di soccorso stradale automobilistico effettuato con gli automezzi indicati in polizza, avvalendosi delle attrezzature di cui i veicoli stessi sono dotati. La garanzia è estesa all'attività di rimozione dei veicoli, se effettuata in via occasionale e su richiesta delle competenti Autorità
- ✓ **Imbarcazioni**
RCT - danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua qualità di proprietario od utente delle imbarcazioni indicate in polizza
- ✓ **Rischi Diversi**
RCT
RCO
Inesatta interpretazione di norme INAIL



Che cosa non è assicurato?

- Non sono considerati terzi -
- ✗ **Agenzia di Viaggio, Carrosoccorso, Rischi Diversi:**
 - a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
 - b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
 - c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.
 - d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 c.c
 - ✗ **Imbarcazioni**
il comandante o il conduttore dell'imbarcazione e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lett. a), nonché i dipendenti suoi o dell'Assicurato in quanto addetti al servizio dell'imbarcazione;
le persone trasportate;
i soggetti di cui alle lett. a) e b).



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Agenzia di Viaggio**
le perdite patrimoniali conseguenti a conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito attuato da una o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato
- ! **Carro soccorso**
i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- ! **Imbarcazioni**
i danni a cose che si trovino a bordo dell'imbarcazione
- ! **Rischi Diversi**
i danni alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori



Dove vale la copertura?

- ✓ **Carro soccorso – Rischi Diversi:** L'assicurazione vale nel mondo intero. Limitatamente ai danni verificatisi in USA e Canada, l'assicurazione comprende unicamente quelli derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre e convegni o conseguenti a eventuale attività manutentiva. Limitatamente a draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) l'assicurazione è valida per la navigazione in acque interne italiane, compresi i laghi italo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa atlantica compresa tra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.
- ✓ **Agenzia di Viaggio:** L'assicurazione vale per il mondo intero, semprechè l'attività garantita sia svolta dall'Assicurato nell'ambito del territorio italiano, e la eventuale azione di risarcimento venga promossa dal danneggiato in uno degli Stati della Unione Europea.
- ✓ **Imbarcazioni:** L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, le acque interne italiane e quelle svizzere dei laghi Maggiore e di Lugano.



Che obblighi ho?

- **Stipula contratto** -Stipula contratto - In sede di conclusione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.
- **Corso di contratto** - In corso di contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.
- **Altre assicurazioni** - Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 C.C.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Escludendo contratti di durata temporanea, il premio di polizza è annuale, con possibilità di frazionamento semestrale. Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili (non previsto per Carro Soccorso e Imbarcazioni), esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il pagamento può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico con beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- e) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia;



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto prevede il tacito rinnovo alla scadenza; il contratto, in assenza di disdetta, si rinnova tacitamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, II co., C.C..

Se il premio o le rate di premio successivi non vengono pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.



Come posso disdire la polizza?

Salvo il caso in cui il contratto sia emesso senza tacito rinnovo, la facoltà di disdetta può essere esercitata tramite lettera raccomandata o anche per PEC inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale indicata in polizza (e non alle scadenze intermedie).

Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Condizioni di Assicurazione
Modello: RCGDIR Edizione: 02/2016

Rischi Diversi

MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO &C.
Polizza: 3500148332

Condizioni Speciali di assicurazione

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
P.E.C. saraassicurazioni@sara.telecompost.it
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative.
Capogruppo del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001.

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del 18-05-2020 si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

Con la presente appendice si precisa quanto segue:

- l'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel documento Condizioni Generali, che sostituisce integralmente il modello SINFRSS ed. 03/2020;

- la franchigia indicata nel frontespizio di polizza viene abrogata e sostituita da una franchigia pari a Euro 1.000,00 per danni a cose ed Euro 1.500,00 per danni da morte o da lesione a persone.

Il premio è stato calcolato sul fatturato di Euro 197.000,00.

(ATECO 86.22.06 - 86.22.09)

BROKER: ASSIMEDICI S.R.L.

Il Contraente

.....

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale



Rischi Diversi

MEDICFISIO CENTER SAS DI M. MORO &C.
Polizza: 3500148332

Condizioni Speciali di assicurazione

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po,20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
P.E.C. saraassicurazioni@sara.telecompost.it
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative.
Capogruppo del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001.

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del 18-05-2020 si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

Con la presente appendice si precisa quanto segue:

- l'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel documento Condizioni Generali, che sostituisce integralmente il modello SINFRSS ed. 03/2020;

- la franchigia indicata nel frontespizio di polizza viene abrogata e sostituita da una franchigia pari a Euro 1.000,00 per danni a cose ed Euro 1.500,00 per danni da morte o da lesione a persone.

Il premio è stato calcolato sul fatturato di Euro 197.000,00.

(ATECO 86.22.06 - 86.22.09)

BROKER: ASSIMEDICI S.R.L.

Il Contraente

.....

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale

