

**ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI
ASSICURAZIONE DEL CONTRATTO
DI ASSICURAZIONE IN FORMA
COLLETTIVA PER LA COPERTURA
MALATTIA GRAVE OFFERTA
GRATUITAMENTE AI SOTTOSCRITTORI
DEI PRODOTTI DI INVESTIMENTO
ASSICURATIVI COLLOCATI
DA POSTE VITA S.P.A.
CHE HANNO TRA I 18 E 69 ANNI**

La documentazione contrattuale contiene:

- *L'Estratto delle condizioni di assicurazione*
- *Il Glossario*



Leggere con attenzione le Condizioni di Assicurazione.

Posteitaliane **Posteassicura**
GruppoAssicurativoPostevita

COME LEGGERE QUESTO CONTRATTO

Poste Assicura S.p.A. (di seguito “Poste Assicura”) ha redatto questo contratto perché sia facilmente consultabile e comprensibile.

Ci sono però parole che non sono di tutti i giorni e hanno un significato preciso per questo contratto e per la legge.

Le **INDISPENSABILI** del linguaggio assicurativo le trovi subito qui.

Le **DEFINIZIONI**, cioè cosa si intende con un determinato termine, le trovi nel Glossario. Sono le parole utilizzate in queste condizioni di assicurazione che hanno l’iniziale maiuscola.

LE PAROLE INDISPENSABILI

assicurato: il soggetto coperto da questo contratto che abbia sottoscritto Poste Domani Per Te, Poste Progetti Futuri New, Poste Progetto Dinamico, Poste Progetto Dinamico Più e Poste Soluzione Valore collocati da Poste Vita S.p.A. e ha tra i 18 e i 69 anni

contraente: il soggetto che stipula l’assicurazione e deve pagare il premio; per questo contratto è Poste Vita S.p.A.

contratto: queste condizioni di assicurazione

copertura: la garanzia oggetto di questo contratto

indennizzo: la somma che Poste Assicura si impegna a pagare all’assicurato in caso di sinistro

polizza: il documento che il contraente firma

premio: la somma che il contraente deve a Poste Assicura per la polizza

sinistro: l’evento dannoso coperto dal contratto

Gli articoli contraddistinti dall'icona  sono quelli che andranno a comporre l’Estratto delle condizioni di assicurazione messo a disposizione di ciascun assicurato.

INDICE

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - In cosa consiste l'assicurazione? 	pag. 1/7
Art. 2 - Chi è assicurato? 	pag. 1/7
Art. 3 - Quando inizia e quando finisce la polizza collettiva	pag. 1/7
Art. 4 - Quando inizia e quando finisce la copertura 	pag. 1/7
Art. 5 - Come posso ricevere le comunicazioni di Poste Assicura? 	pag. 1/7
Art. 6 - Dove vale la copertura? 	pag. 2/7
Art. 7 - Come si calcola il premio?	pag. 2/7
Art. 8 - Quando e come si paga il premio?	pag. 2/7
Art. 9 - Obblighi del contraente	pag. 2/7
Art. 10 - Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre assicurazioni? 	pag. 2/7
Art. 11 - Chi paga le imposte?	pag. 2/7
Art. 12 - Entro quanto tempo si può chiedere l'indennizzo? 	pag. 2/7
Art. 13 - Si può disdire la polizza?	pag. 2/7
Art. 14 - Modifiche del contratto di assicurazione	pag. 3/7
Art. 15 - Cosa è assicurato? 	pag. 3/7
Art. 16 - Quali sono le malattie gravi coperte da questa assicurazione? 	pag. 3/7
Art. 17 - A quanto ammonta l'indennizzo? 	pag. 4/7
Art. 18 - Ci sono limiti alla richiesta di indennizzo? 	pag. 4/7
Art. 19 - La copertura ha un periodo di carenza? 	pag. 4/7
Art. 20 - Ci sono casi in cui la Malattia grave non è coperta? 	pag. 5/7
Art. 21 - Cosa si deve fare quando avviene un sinistro? 	pag. 5/7
Art. 22 - Entro quanto tempo Poste Assicura paga il sinistro? 	pag. 6/7
Art. 23 - Quali norme valgono per questo contratto? 	pag. 6/7
Art. 24 - In caso di controversie, quale legislazione si applica e qual è il foro competente? 	pag. 6/7
Art. 25 - Cosa succede se una controversia è di carattere medico? 	pag. 6/7
Art. 26 - Come si presenta un reclamo? 	pag. 7/7

GLOSSARIO

MODULO DI DENUNCIA SINISTRO

INFORMATIVA

ESTRATTO DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - In cosa consiste l'assicurazione?

Questo contratto protegge l'assicurato in caso di Malattia grave intesa come ictus cerebrale, cancro o tumore maligno e malattia dei motoneuroni (► *art.16 - Quali sono le malattie gravi coperte da questa assicurazione?*) che si manifesta durante il periodo di copertura.



La copertura è gratuita per gli assicurati.

Il contraente si impegna ad informare gli assicurati dell'esistenza della copertura, mettendo a disposizione l'Estratto delle condizioni di assicurazione a partire dal 1 gennaio 2021 (data di decorrenza della polizza collettiva).

Art. 2 - Chi è assicurato?

Sono assicurati tutti i sottoscrittori dei Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita - come definiti nel Glossario - che alla data di sottoscrizione hanno un'età compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti.

Nel caso in cui si verifichi che il contraente dei Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita ceda il contratto a terzi, il cessionario, cioè il nuovo contraente, entra in copertura dalle ore 24 del giorno dell'avvenuta cessione se ha un'età compresa tra i 18 e i 69 anni compiuti a quella data, fatto salvo il periodo di carenza (► *art.19 – La copertura ha un periodo di carenza?*).

Art. 3 - Quando inizia e quando finisce la polizza collettiva

Omissis

Art. 4 - Quando inizia e quando finisce la copertura

La copertura inizia alle ore 24 del giorno in cui l'assicurato sottoscrive uno dei Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita, come definiti nel Glossario. Per gli assicurati che hanno sottoscritto il Prodotto di investimento assicurativo dal 23/11/2020 al 31/12/2020 la copertura inizia dalle 24 del 31/12/2020, fatto salvo il periodo di carenza (► *art.19 – La copertura ha un periodo di carenza?*).

La copertura termina alle ore 24 del giorno:

- di cessazione del Prodotto di investimento assicurativo
- 31 dicembre dell'anno in cui l'assicurato compie 70 anni
- cessazione della polizza collettiva, in caso di disdetta o da parte del contraente o di Poste Assicura.

Nel caso in cui si verifichi che il contraente dei Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita ceda il contratto a terzi, il soggetto che rinuncia alla contraenza non è più coperto da questo contratto dalle ore 24 del giorno dell'avvenuta cessione.

Art. 5 - Come posso ricevere le comunicazioni di Poste Assicura?

L'assicurato può ricevere le comunicazioni da Poste Assicura nella modalità definita per le comunicazioni del Prodotto di investimento assicurativo.

Se l'assicurato desidera variare la modalità con la quale ricevere le comunicazioni, deve farne richiesta scritta inviando una comunicazione a:



Poste Assicura
Ufficio Portafoglio
Viale Beethoven, 11
00144 Roma



supporto.portafoglio@poste-assicura.it.

Art. 6 - Dove vale la copertura?

La copertura vale in tutto il mondo.

Art. 7 - Come si calcola il premio?

Omissis

Art. 8 - Quando e come si paga il premio?

Omissis

Art. 9 - Obblighi del contraente

Omissis

Art. 10 - Cosa si deve fare se sono state sottoscritte anche altre assicurazioni?

Se l'assicurato ha in corso un'assicurazione che ha per oggetto lo stesso rischio coperto da questo contratto:

- il contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare le altre eventuali assicurazioni che i singoli assicurati hanno in corso o stipuleranno in proprio con altre società
- l'assicurato, in caso di sinistro, deve comunicarlo a tutte le compagnie (art. 1910 del Codice civile).



La mancata comunicazione può comportare la perdita dell'indennizzo (art. 1910 del Codice civile).

Art. 11 - Chi paga le imposte?

Omissis

Art. 12 - Entro quanto tempo si può chiedere l'indennizzo?

La legge stabilisce che il termine di prescrizione, cioè il periodo di tempo in cui è ancora possibile far valere i propri diritti all'indennizzo, è di 2 anni (art. 2952 del Codice civile) dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Art. 13 - Si può disdire la polizza?

Omissis

Art. 14 - Modifiche del contratto di assicurazione

Omissis

Art. 15 - Cosa è assicurato?

In caso di prima diagnosi di Malattia grave (► *art.16 - Quali sono le malattie gravi coperte da questa assicurazione?*) Poste Assicura paga all'assicurato un indennizzo pari al 25% dei premi vita versati nel Prodotto di investimento assicurativo acquistato, non rivalutati, risultanti alla data di prima diagnosi della Malattia grave, decurtati di eventuali riscatti parziali e uscite per altre cause.



In ogni caso l'indennizzo non può essere:

- inferiore a 1.000 euro
- superiore a 50.000 euro



Se dopo una diagnosi di Malattia grave denunciata e indennizzabile l'assicurato muore, gli aventi diritto hanno comunque diritto all'indennizzo.

Art. 16 - Quali sono le malattie gravi coperte da questa assicurazione?

Le malattie gravi che danno diritto all'indennizzo sono:

ICTUS CEREBRALE:

Accidente cerebrovascolare dovuto a emorragia o a infarto cerebrale (trombosi o embolia) che ha prodotto un danno neurologico permanente, riscontrabile chiaramente all'esame obiettivo e che permane per un periodo continuativo di almeno 30 giorni successivamente all'esordio dell'ictus, con alterazione delle funzioni sensitive e/o motorie (a titolo esemplificativo e non esaustivo, in forma permanente: paresi, disturbi della parola, debolezza agli arti di un lato, disturbi della sensibilità, confusione mentale, disturbi della vista). L'ictus cerebrale è indennizzabile solo se ne è stata accertata l'origine e riconosciute l'entità e la permanenza. Il danno deve essere confermato da risonanza magnetica, TAC o altre tecniche.

Sono esclusi:

- ⊗ gli attacchi ischemici transitori (TIA)
- ⊗ disturbi ai vasi sanguigni che interessano gli occhi, ivi compreso infarto del nervo ottico o della retina
- ⊗ eventi vascolari della colonna vertebrale
- ⊗ ictus silente asintomatico riscontrato solo tramite tecniche ad immagini.

CANCRO O TUMORE MALIGNO:

Il cancro o tumore maligno è caratterizzato da crescita e diffusione incontrollate di cellule maligne con invasione e distruzione del tessuto normale. Il cancro o tumore maligno per essere definito tale deve richiedere l'intervento chirurgico, la radioterapia o la chemioterapia. Anche il cancro o tumore maligno terminale, che può essere trattato solamente mediante terapie palliative, è incluso nella copertura. La diagnosi del cancro deve essere confermata da prova istologica di malignità da parte di uno specialista oncologo o anatomopatologo, supportata da una valida relazione medica della patologia esistente.

Dalla copertura sono esclusi:

- ⊗ i carcinomi in situ
- ⊗ tumori benigni, pre-maligni, non invasivi o qualsiasi grado di displasia, tutte le lesioni squamose intraepiteliali (HSIL e LSIL) e tutte le neoplasie intra-epiteliali

- ⊗ tumori della pelle, ad eccezione del melanoma maligno superiore allo Stadio I come da manualistica AJCC sulla classificazione degli stadi della patologia
- ⊗ tumori della prostata classificati con punteggio Gleason non superiore a sei o come stadio inferiore a quello codificato T2N0M0
- ⊗ qualsiasi tumore in presenza di HIV
- ⊗ tumori della tiroide in stadio precoce che misurino meno di 2 cm di diametro e descritti come T1 nella manualistica AJCC sulla classificazione degli stadi della patologia

 Non sono mai coperti i casi di Recidiva

MALATTIA DEI MOTONEURONI:

Diagnosi di una malattia dei motoneuroni da parte di uno specialista neurologo, come atrofia muscolare spinale, paralisi bulbare progressiva, sclerosi laterale amiotrofica o sclerosi laterale primaria. Vi deve essere degenerazione progressiva dei tratti corticospinali e delle cellule del corno anteriore o dei neuroni efferenti bulbari. Deve essere presente un danno neurologico funzionale permanente con evidenze obiettive di disfunzione motoria in forma persistente o continua per almeno tre mesi.

Art. 17 - A quanto ammonta l'indennizzo?

L'indennizzo è pari al 25% dei premi vita versati nel Prodotto di investimento assicurativo acquistato, non rivalutati, risultanti alla data di prima diagnosi della Malattia grave, decurtati di eventuali riscatti parziali e uscite per altre cause.

-  In ogni caso l'indennizzo non può essere:
- inferiore a 1.000 euro
 - superiore a 50.000 euro.

4/7

Art. 18 - Ci sono limiti alla richiesta di indennizzo?

Sì, la compagnia paga solo un sinistro per anno assicurativo.

-  Ciò significa che in caso venissero diagnosticate due malattie gravi nel corso dello stesso anno assicurativo, Poste Assicura ne indennizza solo una.

Art. 19 - La copertura ha un periodo di carenza?

Sì, la copertura ha due tipologie di carenza:

- un periodo di carenza di 40 giorni dalla data della sottoscrizione del Prodotto di investimento assicurativo. Nel caso in cui si verifichi che il contraente dei Prodotti di investimento assicurativi di Poste Vita ceda il contratto a terzi, al cessionario, cioè al nuovo contraente, verrà applicato un periodo di carenza pari a 40 giorni a decorrere dalla data dell'avvenuta cessione.

-  Ciò vuol dire che se la Malattia grave viene diagnosticata durante il periodo di carenza l'assicurato non ha diritto all'indennizzo

- un periodo di carenza di 40 giorni dalla data di ogni versamento aggiuntivo e/o premio ricorrente e valida solo per il nuovo premio vita versato

-  Ciò vuol dire che se la Malattia grave viene diagnosticata durante questo periodo di carenza, l'assicurato ha diritto all'indennizzo calcolato sull'ammontare dei premi vita versati precedente all'ultimo versamento aggiuntivo e/o premio ricorrente.

Art. 20 - Ci sono casi in cui la Malattia grave non è coperta?

I casi esclusi dalla copertura riguardano:

- ⊗ dolo dell'assicurato
- ⊗ tentato suicidio
- ⊗ atti volontari di autolesionismo, anche quando l'assicurato è in stato di incapacità di intendere o di volere
- ⊗ patologie diverse da Ictus cerebrale, cancro o tumore maligno e malattia dei motoneuroni
- ⊗ la Malattia grave conseguente a invalidità, malformazioni, stati patologici, malattie, infortuni, lesioni dell'assicurato, e le loro conseguenze dirette o indirette, preesistenti e noti all'assicurato prima della data di inizio della copertura
- ⊗ la Malattia grave insorta prima della decorrenza della copertura
- ⊗ la Malattia grave provocata dall'uso di stupefacenti, allucinogeni, psicofarmaci o medicine in dosi non prescritte dal medico o da stato di alcolismo acuto o cronico
- ⊗ la Malattia grave derivante da infezione da virus HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altra patologia collegata
- ⊗ la Malattia grave insorta a causa di attività professionali che prevedano uso di materiale nocivo, venefico, esplosivo e/o radioattivo.

Art. 21 - Cosa si deve fare quando avviene un sinistro?

Entro 3 giorni lavorativi dalla data della diagnosi o da quando è materialmente possibile, l'assicurato deve denunciare il sinistro con una di queste modalità:

-  telefonando al numero verde 800.13.18.11 (per chiamare dall'estero 02.82.44.32.10) attivo da lunedì - venerdì 9:00 - 17:00 seguendo l'albero di navigazione fino alla "denuncia del sinistro"
-  inviando la denuncia alla casella di posta elettronica **sinistri@poste-assicura.it**
(l'utilizzo della posta elettronica per l'invio di informazioni personali o sensibili potrebbe non garantire la riservatezza dei dati contenuti nella email o negli eventuali suoi allegati)
-  inviando la denuncia a Poste Assicura S.p.A. - Ufficio Sinistri - Viale Beethoven, 11, 00144 Roma
-  È possibile utilizzare il Modulo di denuncia sinistro allegato a questo contratto

Documentazione da allegare

- Documento di identità dell'assicurato
- Documentazione medica comprensiva di prima diagnosi
- Eventuale ulteriore documentazione sanitaria richiesta da Poste Assicura

 **L'assicurato deve permettere a Poste Assicura di svolgere le indagini e gli accertamenti necessari. Nei casi dubbi, Poste Assicura ha il diritto pieno e incondizionato di accertare la diagnosi con propri medici di fiducia, sostenendone i costi.**

 **Non rispettare anche uno solo di questi obblighi comporta la perdita del diritto all'indennizzo: totale in caso di dolo, parziale in caso di colpa grave (art. 1915 del Codice civile).**

Art. 22 - Entro quanto tempo Poste Assicura paga il sinistro?

Poste Assicura paga il sinistro entro 30 giorni a partire dal completamento dell'istruttoria, cioè dalla verifica dei fatti e dal ricevimento della documentazione completa.

Art. 23 - Quali norme valgono per questo contratto?

Per questo contratto e per i criteri di liquidazione dei sinistri valgono le norme della legge italiana in materia.

Art. 24 - In caso di controversie, quale legislazione si applica e qual è il foro competente?

Per ogni controversia che riguarda questo contratto è competente l'autorità giudiziaria del comune di residenza o di domicilio dell'assicurato o degli aventi diritto. Il primo passo, obbligatorio, è ricorrere alla mediazione civile (D.Lgs. 28/2010, modificato dal D.L. 69/2013 e convertito con modificazioni in Legge 98/2013). La domanda di mediazione va presentata presso un organismo di mediazione accreditato presso il ministero della giustizia, nel luogo del giudice competente territorialmente. Solo se la mediazione non dà esiti positivi è possibile ricorrere all'autorità giudiziaria.

Art. 25 - Cosa succede se una controversia è di carattere medico?

Invece di ricorrere al giudice, di comune accordo le parti (Poste Assicura o l'assicurato) possono affidare la decisione a un collegio di tre medici.

La controversia può riguardare:

- la natura del sinistro
- l'importo dell'indennizzo
- i criteri di liquidazione stabiliti dal contratto

Il mandato al collegio deve essere scritto ed è irrevocabile.

Dei tre medici del collegio, due sono nominati uno per parte, il terzo in accordo tra le parti. Se le parti non sono d'accordo, una può prendere l'iniziativa di chiedere di nominare il terzo medico al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici che ha sede nella città o nella provincia dove il collegio medico si riunisce.

Il collegio medico risiede nel comune sede di Istituto di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza dell'assicurato.

Se lo ritiene opportuno, il collegio medico può decidere di accertare in modo definitivo l'Invalidità Totale e Permanente in un secondo momento, che deciderà lo stesso collegio. In questo caso il collegio può concedere nel frattempo un anticipo sull'Indennizzo.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza, senza formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il verbale. Le parti rinunciano a contestare le decisioni, tranne nei casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle perizie del collegio medico devono essere riportati nel verbale, che sarà redatto in due copie, una per ognuna delle parti.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese, paga il medico che ha nominato, contribuisce per la metà delle spese e competenze per il terzo medico; in nessun modo può intervenire a pagare le spese di un'altra parte.

Art. 26 - Come si presenta un reclamo?

Chi vuole presentare un reclamo sul rapporto contrattuale e/o la gestione di un sinistro, deve farlo per iscritto e inviare il reclamo a:

 Poste Assicura
Ufficio Reclami
Viale Beethoven, 11
00144 Roma

 reclami@poste-assicura.it

Se contiene dati personali, la risposta al reclamo viene inviata all'indirizzo che l'assicurato ha indicato al momento della sottoscrizione del Prodotto di investimento assicurativo (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE GDPR).

Poste Assicura deve rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Se l'assicurato non riceve risposta o la risposta non lo soddisfa, può:

- scrivere all'IVASS, l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

 IVASS
Servizio Tutela del Consumatore
Via del Quirinale 21
00187 Roma

Sul sito www.poste-assicura.it è disponibile il modello di presentazione del reclamo all'IVASS, da compilare e corredare con la documentazione necessaria.

- ricorrere alla mediazione civile obbligatoria (D.Lgs. 28/2010, modificato dal D.L. 69/2013, convertito con modificazioni in Legge 98/2013).

Solo dopo aver tentato di risolvere la controversia con la mediazione civile è possibile rivolgersi al giudice.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).

Le informazioni sulla gestione dei reclami, i recapiti e le modalità di presentazione, i tempi di risposta sono disponibili sul sito www.poste-assicura.it.

GLOSSARIO

Estratto delle condizioni di assicurazione: gli articoli delle condizioni di assicurazione messi a disposizione degli assicurati

Malattia grave: i casi di ictus cerebrale, cancro o tumore maligno e malattia dei motoneuroni elencati all'*art. 16 - Quali sono le malattie gravi coperte da questa assicurazione?*

Prodotto/i di investimento assicurativo/i: i prodotti di investimento assicurativi Poste Domani Per Te, Poste Progetti Futuri New, Poste Progetto Dinamico, Poste Progetto Dinamico Più e Poste Soluzione Valore collocati da Poste Vita S.p.A.

Recidiva: per recidiva si intende la ricomparsa del tumore dopo un periodo più o meno lungo dalla sua asportazione. Quindi è una ripresa della malattia che segue un periodo di quiescenza, dopo un precedente trattamento.

In senso lato, il termine recidiva può essere allargato al caso in cui un tumore si ripresenti in una sede diversa da quella iniziale. Cioè, dopo un periodo di quiescenza, si scopre in un'altra zona corporea un tumore che, all'esame istologico è formato dalle stesse cellule del tumore primitivo. In pratica, si tratta di metastasi, che nel gergo comune si possono identificare con una recidiva. Se però, all'esame istologico le cellule che compongono il secondo tumore sono di altra natura non si parla di recidiva o metastasi ma di altro tumore primitivo.

Stock di capitale: Omissis

INFORMATIVA

ai sensi del Regolamento 2016/679/UE “Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali” (articoli 13 e seguenti)

Poste Assicura S.p.A. (di seguito Compagnia) facente parte del Gruppo Assicurativo Poste Vita con sede in Roma, Viale Beethoven 11 che opera in qualità di “titolare” del trattamento, desidera fornirle le indicazioni chiare e semplici circa il trattamento dei Suoi dati personali. In caso di qualsiasi dubbio o chiarimento rispetto a quanto riportato di seguito, la invitiamo a contattarci ai recapiti del Presidio Privacy della Compagnia sottoindicati.

ALCUNE DEFINIZIONI PRINCIPALI

Il «**dato personale**» è qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («**interessato**»); 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.

Il «**trattamento**» è qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati applicate a dati personali, quali la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento, la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, la diffusione, la messa a disposizione, il raffronto, l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione, la distruzione.

Il «**Titolare del trattamento**» è la persona giuridica che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali.

Il «**Contitolare**» è la persona giuridica che determina congiuntamente ad uno o più Titolari Titolari le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali dell'interessato, le responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dalla normativa applicabile.

Il «**Responsabile del Trattamento**» è la persona fisica o giuridica che tratta i dati personali per conto del Titolare del trattamento.

Il «**consenso**» dell'interessato è la manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, affinché i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento.

Per «**marketing**» si intende l'espletamento delle attività a carattere commerciale, pubblicitario e promozionale, quale ad esempio in maniera non esaustiva l'invio di materiale pubblicitario, la vendita diretta, il compimento di ricerche di mercato o la comunicazione commerciale, o le attività promozionali svolte nell'ambito di eventi e manifestazioni a premio promosse dal Gruppo Assicurativo Poste Vita.

La «**profilazione**» è il trattamento con mezzi informatici e automatizzati consistente nell'utilizzo di tali dati personali per valutare determinati aspetti personali o relativi al rendimento professionale, la situazione economica, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità nei pagamenti, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti della persona fisica.

SOGGETTI AUTORIZZATI A TRATTARE I DATI PERSONALI

In relazione al singolo servizio richiesto, la Compagnia potrà trattare i Suoi dati personali unitamente ad altri:

- Titolari, quando determinano le finalità e i mezzi del trattamento esclusivamente per la parte di propria competenza nell'ambito dell'esecuzione del servizio richiesto. Tali soggetti sono tenuti a rendere la propria informativa privacy al cliente

- Contitolari, quando determinano, congiuntamente alla Compagnia, le finalità e i mezzi del trattamento nell'ambito dell'esecuzione di un determinato servizio richiesto. In tal caso l'informativa privacy viene resa dal Contitolare congiuntamente alla Compagnia

Inoltre, per lo svolgimento di alcune attività strumentali all'esecuzione del servizio richiesto, ovvero in relazione ad obblighi di legge e comunque in conformità alla normativa sulla protezione dei dati personali, la Compagnia potrà nominare i Responsabili esterni del trattamento (terze parti che effettuano il trattamento dei dati personali per conto del Gruppo Assicurativo Poste Vita).

La invitiamo a consultare il sito <https://postevita.poste.it/> per conoscere nel dettaglio le informazioni riguardanti la presenza di eventuali Titolari, Contitolari e dei principali Responsabili in base al servizio richiesto.

Gli incaricati sono i dipendenti della Compagnia e le figure assimilate, addetti materialmente al trattamento dei dati personali e autorizzate dal Titolare, direttamente o per il tramite dei delegati.

CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI

Senza che sia necessario un consenso esplicito, la Compagnia potrà comunicare i Suoi dati personali alle seguenti categorie di soggetti:

- intermediari assicurativi e riassicurativi ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; consulenti tecnici ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Compagnia, quali professionisti legali, periti e medici; cliniche convenzionate; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di consulenza per tutela giudiziaria
- società di servizi informatici, telematici e di telecomunicazione; società per la lavorazione, elaborazione e archiviazione dei dati; società di servizi postali per le comunicazioni dirette agli interessati; società (es. call center) per attività di assistenza, società di revisione e certificazione delle attività svolte dalla Compagnia anche nell'interesse della clientela; società di assistenza e consulenza; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; soggetti che svolgono attività di garanzia assegni
- autorità e organi di vigilanza e controllo e in generale soggetti, pubblici o privati, con funzioni di rilievo pubblicistico (es. IVASS, CONSOB, COVIP, ANIA, CIRT, CONSAP, Banca d'Italia, UIF, ecc.); soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi ai danni degli intermediari finanziari
- soggetti che operano, ad esempio, in materia di sistemi elettronici, assistenza, consulenza, qualità, marketing, stampa e imbustamento, servizi finanziari e assicurativi, recupero crediti, revisione e certificazione, lavorazioni massive di documenti
- soggetti cui tale comunicazione debba essere effettuata per adempiere a prescrizioni dettate da normative nazionali e comunitarie (ad esempio: antiterrorismo, prevenzione delle frodi sulle carte di pagamento, accertamenti fiscali e tributari, prestazione di servizi di investimento) nonché a disposizioni impartite da Organi di Vigilanza e Controllo

Inoltre, per finalità amministrativo-contabili la Compagnia potrà comunicare i dati personali alle società del Gruppo Poste Italiane. Tali trattamenti sono connessi allo svolgimento delle attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile, a prescindere dalla natura dei dati trattati (in particolare: attività organizzative interne, quelle funzionali all'adempimento di obblighi contrattuali e precontrattuali, alla tenuta della contabilità e all'applicazione delle norme in materia fiscale, previdenziale-assistenziale, di salute, igiene e sicurezza sul lavoro).

DATA PROTECTION OFFICER

Il Data Protection Officer (DPO) è il Responsabile della protezione dei dati personali ed è designato dal Titolare per assolvere alle funzioni espressamente previste dal Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali. Il DPO è reperibile presso l'ufficio del Responsabile della Protezione dei Dati di Poste Italiane, in viale Europa, 175 - 00144 Roma, email: ufficiorpd@posteitaliane.it.

ORIGINE DEI DATI PERSONALI

Al fine di fornire i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o previsti a favore dell'interessato, i dati personali che la Compagnia tratta sono raccolti presso l'interessato al momento della richiesta del prodotto o del servizio oppure nel corso del rapporto contrattuale nonché, presso altri soggetti inerenti al rapporto contrattuale (es. contraenti di assicurazione in cui l'interessato risulti essere assicurato, beneficiario, co-obbligati ecc.) e/o tramite intermediari assicurativi e riassicurativi (quali, Poste Italiane S.p.A. - patrimonio Bancoposta, i soggetti addetti all'intermediazione quali dipendenti, collaboratori ed altri incaricati dell'intermediario stesso per l'attività svolta al di fuori dei locali dove lo stesso opera; agenti; broker di assicurazione, ecc.).

I dati personali possono altresì, essere raccolti, telefonicamente tramite Contact center o corrispondenza elettronica, oppure possono essere ottenuti attraverso altri canali quali, ad esempio, siti web (es. installazione di cookie: per i cookie di terze parti ti invitiamo a prendere visione della relativa informativa pubblicata sui siti delle terze parti). I Suoi dati possono essere associati a identificativi online prodotti dai dispositivi, dalle applicazioni, dagli strumenti e dai protocolli utilizzati, quali gli indirizzi IP, a marcatori temporanei (cookies) o a identificativi di altro tipo. Tali identificativi possono lasciare tracce che, se combinate con identificativi univoci e altre informazioni ricevute dai server, possono essere utilizzate, con il Suo consenso, per creare profili individuali.

BASE GIURIDICA, FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E DEL CONFERIMENTO DEI DATI

La Compagnia tratta i Suoi dati personali nel quadro delle finalità "assicurative", quando è necessario nell'ambito di un contratto o ai fini della conclusione ed esecuzione di un contratto o dell'esecuzione di misure pre e post contrattuali (es. predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni). Il trattamento dei Suoi dati potrà altresì avvenire in conformità ad un obbligo di legge (es. per adempiere alle disposizioni normative vigenti in materia di prevenzione del finanziamento del terrorismo internazionale). Per finalità amministrative contabili, la Compagnia potrà comunicare i Suoi dati personali a Poste Italiane S.p.A. e/o società del Gruppo Poste Italiane. Tali trattamenti sono connessi allo svolgimento delle attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile, a prescindere dalla natura dei dati trattati (in particolare: attività organizzative interne, quelle funzionali all'adempimento di obblighi contrattuali e precontrattuali, alla tenuta della contabilità e all'applicazione delle norme in materia fiscale, previdenziale-assistenziale, di salute, igiene e sicurezza sul lavoro).

Per queste finalità il conferimento dei dati è necessario, in mancanza dello stesso non è possibile fornirLe il servizio richiesto.

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà inoltre essere considerato lecito quando:

- è necessario per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse
- è basato sul diritto dell'Unione o di uno Stato membro per l'esercizio di pubblici poteri
- è necessario per proteggere un interesse essenziale per la vita dell'interessato o di un'altra persona fisica
- è effettuato per finalità diverse da quelle per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti, se compatibile con le finalità per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti
- è effettuato per legittimo interesse del Titolare del trattamento, o di terzi.

Inoltre, la Compagnia potrà trattare i Suoi dati personali nel caso in cui Lei avesse rilasciato un esplicito e facoltativo consenso per attività di marketing, ovvero per attività di profilazione. Con il Suo consenso alla profilazione, la Compagnia effettuerà, con mezzi informatici automatizzati, delle analisi o elaborazioni volte a rilevare le preferenze di utilizzo dei servizi offerti al fine di migliorarli e renderli più aderenti alle Sue esigenze, sia aggregando i dati in classi omogenee sia elaborando profili individuali.

Infine, per la fornitura di prodotti e/o servizi assicurativi ed in particolare sia per alcune tipologie di prodotto offerte nell'ambito della linea Protezione sia nell'ambito del servizio di liquidazione sinistri, la Compagnia ha la necessità di trattare particolari categorie di dati personali, quali dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona, salva diversa disposizione di legge. Il Suo consenso esplicito per il trattamento di tali dati è raccolto nei limiti delle sole finalità assicurative sopra descritte, verrà richiesto all'interno di specifica modulistica messa a disposizione dell'Interessato. La Compagnia tratta tali dati necessari esclusivamente per dare seguito a specifici servizi ed operazioni richieste dai clienti, ad esempio, la liquidazione.

La Compagnia potrà effettuare trattamento di dati personali relativi a condanne penali e reati esclusivamente nei casi autorizzati dalla legge o dall'Autorità pubblica.

Infine, la Compagnia potrebbe mettere a disposizione dei propri clienti un servizio di firma elettronica avanzata (FEA) realizzato da Poste Italiane e fornito dal Gruppo Assicurativo Poste Vita in qualità di erogatore della stessa, ai sensi e per gli effetti del DPCM 22 febbraio 2013. Tale soluzione implica il trattamento di dati biometrici (velocità di scrittura, pressione esercitata, angolo di inclinazione della penna, accelerazione dei movimenti, numero di volte che la penna viene sollevata) dettagliatamente indicato nell'Informativa per il trattamento dei **dati biometrici** di Poste Italiane. In tale informativa - cui si fa rinvio - viene dettagliatamente illustrato tutto il processo di gestione della FEA ivi comprese le operazioni di decifratura della firma stessa da parte di periti grafometrici in sede di contenzioso che vengono, comunque, effettuate nel rispetto di idonee misure di sicurezza previste dalla legge.

Il sistema FEA garantisce una maggiore certezza giuridica nei rapporti intercorrenti con i clienti con riferimento in particolare alla rigorosa identificazione del firmatario e alla sua connessione univoca alla firma. Laddove il cliente intendesse aderire al suddetto Servizio FEA, dovrà esprimere esplicita accettazione attraverso apposita modulistica fornita da Poste Italiane, dopo aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati personali e aver rilasciato nella medesima occasione il consenso per il trattamento dei dati biometrici.

MODALITÀ DI TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE DEI DATI

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato in modo da garantire un'adeguata sicurezza e riservatezza e da impedire l'accesso o l'utilizzo non autorizzato dei dati personali. Pertanto, i Suoi dati personali saranno trattati e conservati nel pieno rispetto dei principi di necessità, minimizzazione dei dati e limitazione del periodo di conservazione, mediante l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate al livello di rischio dei trattamenti e per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati, comunque per il periodo previsto dalla legge.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

Lei ha il diritto di ottenere dalla Compagnia l'accesso alle seguenti informazioni: le finalità del trattamento, le categorie di dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati (compresi destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali), il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo, l'origine dei dati personali, l'esistenza di un processo di profilazione e informazioni sulla logica utilizzata. Inoltre, ha il diritto di:

- ottenere la rettifica dei dati personali inesatti
- ottenere l'integrazione dei dati personali incompleti
- ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali (in tal caso, i dati sono trattati soltanto con il Suo consenso, salvo che per la necessaria conservazione degli stessi)
- opporsi al loro trattamento

- ottenere la cancellazione («diritto all'oblio»)
- ottenere la portabilità dei dati, ovvero la trasmissione dei Suoi dati personali da un Titolare del trattamento ad un altro, qualora tecnicamente fattibile.

Per esercitare i Suoi diritti, può rivolgersi al Presidio Privacy della Compagnia, tramite i seguenti canali: e-mail: privacy@postevita.it; posta tradizionale: Viale Beethoven, 11, 00144 Roma.

DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO

Qualora ritenesse che i trattamenti effettuati dalla Compagnia possano aver violato le norme del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 77 del Regolamento 2016/679/UE.

DIRITTO DI REVOCA DEI CONSENSI E CANALI DI CONTATTO

Le ricordiamo che gli eventuali consensi saranno sempre revocabili. La revoca non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca stessa. I canali di contatto utilizzati dalla Compagnia per effettuare attività di marketing sono: telefono con o senza operatore, posta cartacea, posta elettronica, telefax, messaggi del tipo SMS, MMS, o di altro tipo, siti web. In qualsiasi momento potrà opporsi al trattamento dei Suoi dati personali per le finalità di marketing, incluse le finalità di profilazione ad esse connesse. Inoltre, se preferisce essere contattato esclusivamente con modalità tradizionali (posta cartacea, telefono con operatore), in qualsiasi momento potrà opporsi anche soltanto ai mezzi automatizzati di contatto (e-mail, sms, mms, fax, telefono senza operatore).

TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A UN PAESE TERZO

Il trasferimento di dati personali da Paesi appartenenti all'UE verso Paesi "terzi" non appartenenti all'UE è vietato, in linea di principio, a meno che il Titolare o il Responsabile del trattamento non garantisca un livello di protezione "adeguato". Non verranno effettuati trasferimenti dei dati verso Paesi terzi, fatti salvi i servizi espressamente richiesti dal cliente o gli specifici casi per i quali il Gruppo Assicurativo Poste Vita adotterà adeguate garanzie e provvederà ad informare l'interessato.

TUTELA DEI MINORI

I minori possono essere meno consapevoli dei rischi, delle conseguenze, nonché dei loro diritti in relazione al trattamento dei dati personali, pertanto la Compagnia rivolge loro una specifica protezione, con particolare riguardo all'utilizzo dei dati personali per fini di marketing o di creazione di profili individuali e alla raccolta di dati personali nell'ambito dei servizi forniti direttamente al minore. Per quanto riguarda l'offerta diretta di servizi della società dell'informazione (ovvero qualsiasi servizio prestato per via elettronica), il trattamento di dati personali richiede il consenso esplicito del minore ed è lecito ove il minore abbia compiuto l'età minima prevista dalla legge applicabile.

PER ACQUISIRE LE INFORMAZIONI DI DETTAGLIO IN RELAZIONE AD EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE FINALITÀ DI TRATTAMENTO E AI DESTINATARI DEI DATI, TI INVITIAMO A CONSULTARE LA SEZIONE DEDICATA DISPONIBILE SUL SITO www.poste-assicura.it.

Come possiamo aiutarti?



Contattaci

Vai su **poste-assicura.it** nella sezione Assistenza Clienti e compila il modulo oppure scrivici sul profilo **Facebook** Poste Italiane



Chiamaci

Poste Assicura **800.131.811**
(numero gratuito, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 e il sabato dalle 8.00 alle 14.00)



Poste Assicura S.p.A. • 00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203
• PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it • www.poste-assicura.it • Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001,
Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA n. 1013058
• Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Posteitaliane