

GLOBAL ASSISTANCE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI E
RIASSICURAZIONI S.p.A. - Gruppo Assicurativo Ri.Fin

Contratto di Assicurazione ramo danni
Polizza collettiva n° 6.000.394

“Programma protezione utenze inclusivo Iren Mercato”

“IREN BILL PROTECTION”

Ed. 1/IBP

FASCICOLO INFORMATIVO

Il presente Fascicolo Informativo contenente
la **NOTA INFORMATIVA**, comprensiva del Glossario e le **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**
deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto

AVVERTENZA: Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Polizza Collettiva n. 6.000.394

NOTA INFORMATIVA

"IREN BILL PROTECTION"

(Data ultimo aggiornamento 01/08/2018)

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A) INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A., è una Società del gruppo Assicurativo Ri.Fin iscritto all'Albo dei gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 014 e soggetta alla direzione e coordinamento della Capogruppo Ri.Fin s.r.l.
- b) Sede Legale e Direzione Generale: Piazza Diaz, 6 – 20123 Milano (Italia)
- c) Recapito telefonico: 02-4333501
Sito internet www.globalassistance.it
Indirizzo di posta elettronica: global.assistance@globalassistance.it
Indirizzo di posta elettronica certificata: globalassistancespa@legalmail.it
- d) Provvedimento di autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa: Decreto Ministeriale del 02/08/1993 n° 19619 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 184 del 07/08/1993
Numero di iscrizione all'Albo delle Imprese di assicurazione presso l'IVASS: n. 1.00111

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

I dati di seguito indicati sono relativi all'ultimo bilancio approvato in data 12/04/2018.

Il patrimonio netto dell'Impresa ammonta al 31/12/2017 ad € 10.495.343; la parte di questo importo attribuibile al capitale sociale ammonta ad € 5.000.000 mentre quella relativa alle riserve patrimoniali ammonta ad € 5.495.343.

L'indice di solvibilità dell'Impresa, che rappresenta il rapporto tra il livello di fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, è pari a 315,33% al 31/12/2017.

B) INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La lingua utilizzata ai fini del presente contratto è esclusivamente quella italiana.

Le coperture assicurative del presente contratto costituiscono un omaggio, da parte del Contraente, ai propri clienti che hanno aderito e risultano assicurati con entrambe le polizze facoltative "IREN TOP GAS" e "IREN TOP ELETTRICITÀ", ambedue **necessariamente riferite al medesimo indirizzo di fornitura**.

AVVERTENZA: le singole coperture assicurative hanno una durata annuale e si rinnovano, di anno in anno, fino ad un periodo massimo di 4 (quattro) anni, purché risultino attive entrambe le assicurazioni "IREN TOP GAS" e "IREN TOP ELETTRICITÀ". Il venire meno, per qualunque motivo, di una delle due coperture "IREN TOP GAS" e "IREN TOP ELETTRICITÀ", fa cessare anche la presente assicurazione.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 10 – "DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE".

3. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

La presente Assicurazione prevede una copertura assicurativa che in seguito ad eventi riferiti all'Assicurato identificato, quali la Perdita d'impiego o l'Inabilità temporanea totale da Infortunio (questi ultimi eventi si intendono "rotanti", ovvero attivabili secondo lo "status occupazionale" dell'Assicurato risultante al momento del sinistro) rimborsa le bollette delle utenze Iren gas ed elettricità per usi domestici attive presso l'abitazione assicurata. Per maggiori dettagli sul contenuto delle Garanzie della presente Assicurazione si rinvia alle Condizioni di Assicurazione ed in particolare all'Art. 11 – "PRESTAZIONI BILL PROTECTION".

AVVERTENZA I: nel contratto sono previste **limitazioni ed esclusioni** alle coperture assicurative e **periodi di sospensione** della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo; per gli aspetti di maggior dettaglio si rinvia ai seguenti articoli delle Condizioni di assicurazione:

Art. 8 – “PREMIO”

Art. 10 – “DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE”

Art. 11 – “PRESTAZIONI BILL PROTECTION”

Art. 12 – “DELIMITAZIONI

Art. 13 – “ESTENSIONE TERRITORIALE”.

AVVERTENZA II: il contratto prevede la presenza di Franchigie e Carenze, che impattano sull'attivazione della garanzia e sull'indennizzo (vedasi Art. 12 “Delimitazioni”, punto A – “Limitazioni Carenze e Franchigie” delle Condizioni di Assicurazione) e **massimali**, entro cui vengono erogate le prestazioni, i cui meccanismi sono debitamente precisati e chiariti nei punti relativi alle diverse prestazioni offerte (vedasi Art. 11 – “PRESTAZIONI BILL PROTECTION” delle Condizioni di Assicurazione).

Esemplificazione numerica dell'applicazione del massimale e della franchigia in caso di sinistro:

Periodo di Inabilità totale da infortunio	Massimale (Sinistro e anno assicurativo)	Franchigia assoluta	Spese mensili relative Gas + Elettricità	Importo liquidato
60 giorni	€ 500,00	30 giorni	€ 80,00	€ 80,00 (pari alle spese utenze di un solo mese in quanto periodo liquidabile al netto della franchigia)
90 giorni	€ 500,00	30 giorni	€ 80,00	€ 160,00 (pari alle spese utenze di 2 mesi in quanto periodo liquidabile al netto della franchigia)
180 giorni	€ 500,00	30 giorni	€ 80,00	€ 400,00 (pari alle spese utenze di 5 mesi in quanto periodo liquidabile al netto della franchigia)

4. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alla circostanza del rischio

AVVERTENZA: eventuali **dichiarazioni false o reticenti** sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Per la descrizione di tali conseguenze si rinvia all'Art. 6 – “DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO” delle Condizioni di Assicurazione.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione per iscritto alla Compagnia di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. La mancata comunicazione di un aggravamento del rischio può comportare la perdita totale o parziale del diritto al risarcimento, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del codice civile.

Si rinvia per aspetti di dettaglio all'Art. 7 - “AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO” delle Condizioni di Assicurazione.

A titolo esemplificativo: un'ipotesi di circostanza rilevante che potrebbe determinare la modificazione del rischio potrebbe essere rappresentato dal cambiamento della tipologia degli immobili cui sono riferite le bollette, quale oggetto del rischio, ovvero non più utenze domestiche.

6. Premi

La Polizza costituisce un omaggio riservato all'Assicurato, pertanto il Premio è interamente a carico del Contraente.

Il premio annuale pattuito, per ogni singola applicazione, non prevede frazionamenti.

I Premi devono essere versati sul conto corrente della Società tramite bonifico bancario.

AVVERTENZA: i premi pattuiti non sono soggetti a sconti.

7. Diritto di recesso

Nel presente contratto non sono previsti diritti di recesso.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 Codice Civile, il diritto al pagamento delle rate di Premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto di fonda.

9. Legge applicabile al contratto

Il contratto di Assicurazione è soggetto alla legge Italiana.

10. Regime Fiscale

I premi relativi ai contratti di Assicurazione del comparto danni sono soggetti ad imposta sulle Assicurazioni, secondo le disposizioni contenute nella Legge 1216/1961 e sue successive modifiche e integrazioni.

I premi relativi al presente contratto sono soggetti ad imposte assicurative nella misura del 2.5%.

C) INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

AVVERTENZA: il contratto prevede **modalità e termini** entro i quali denunciare i sinistri. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio all'articolo 14 – “NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO” delle Condizioni di Assicurazione.

12. Reclami

Eventuali reclami devono essere inoltrati per iscritto all'indirizzo dell'Impresa Global Assistance S.p.A., Piazza Diaz 6, 20123 Milano, all'attenzione dell'ufficio Gestione Reclami (Numero di fax 02.43.33.50.20 – indirizzo di posta elettronica: gestione.reclami@globalassistance.it).

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet dell'Impresa www.globalassistance.it nella sezione “Contatti”. Ai reclami verrà dato riscontro dall'impresa nel termine massimo di 45 giorni.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento dello stesso da parte dell'Impresa, potrà rivolgersi all'IVASS – Istituto per la vigilanza delle Assicurazioni - Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale n. 21, 00187 ROMA, utilizzando l'apposito Modello presente nel sito www.ivass.it alla sezione “Per il Consumatore”, corredando l'esposto con i dati del reclamante, l'individuazione del soggetto di cui si lamenta l'operato e il motivo della lamentela, copia della documentazione concernente il reclamo trattato dall'Impresa ed eventuale riscontro fornito dalla stessa, nonché ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo direttamente al sistema estero competente, (rintracciabile accedendo al sito: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) o all'IVASS (chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET) che provvede lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

13. Arbitrato

Nel presente Contratto è previsto l'utilizzo dell'arbitrato irrituale, quale mezzo di risoluzione di eventuali controversie insorte tra le Parti. La città, sede di svolgimento dell'arbitrato, sarà quella ove ha sede il Tribunale più vicino al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato.

AVVERTENZA: È tuttavia resa facoltà alle Parti di rivolgersi in ogni caso all'Autorità Giudiziaria, in particolare laddove si ravvisassero i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

GLOSSARIO

Ai termini di seguito indicati, utilizzati nella Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione, vengono attribuiti i seguenti significati:

Abitazione assicurata:	È l'abitazione presso la quale è stata attivata la fornitura di gas e di energia elettrica con Iren Mercato e alla quale sono riferite le prestazioni assicurative.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ovvero il cliente domestico di Iren Mercato il quale, come presupposto per il riconoscimento della Polizza omaggio, abbia aderito ad entrambe Polizze collettive a pagamento denominate "IREN TOP ELETTRICITÀ" e "IREN TOP GAS".
Assicurazione/Contratto:	Il contratto di Assicurazione.
Carenza:	Periodo che decorre dalla data di decorrenza della copertura durante il quale l'assicurazione non è operante e pertanto un eventuale Sinistro non è indennizzato dalla Società.
Contraente o Iren Mercato:	la società che ha sottoscritto la Polizza collettiva (come di seguito definita) a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.
Disoccupazione:	La posizione in cui viene a trovarsi un Lavoratore Dipendente, che: a) abbia cessato la sua Normale Attività Lavorativa e non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore alle 16 ore settimanali che generi un reddito o un guadagno; b) sia iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia, o nelle liste di mobilità regionali.
Franchigia:	L'importo a carico dell'Assicurato (espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata) dedotto dall'importo indennizzabile e, se in Polizza sono previsti limiti massimi di Indennizzo, si procede alla liquidazione del danno applicando la Franchigia prima dei predetti limiti.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea della capacità ad attendere alle proprie normali attività.
Infortunio:	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Intermediario/i:	Global Assicurazioni S.p.A., Via Feltre n. 75, 20134 – Milano (Società iscritta alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi).
Lavoratore dipendente:	La persona fisica che abbia superato il periodo di prova e che risulti assunta da almeno dodici mesi e che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri in base ad un contratto di lavoro dipendente che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a 16 (sedici) ore settimanali.
Perdita di impiego:	La perdita da parte della persona fisica dello stato di "Lavoratore Dipendente" a seguito di "giustificato motivo oggettivo", indipendentemente quindi dalla volontà o dalla colpa dell'Assicurato, che generi lo stato di "Disoccupazione".
Polizza collettiva:	Il documento sottoscritto tra <i>Iren Mercato</i> e la <i>Società</i> che prova l'Assicurazione.
Premio:	La somma dovuta esclusivamente dal Contraente alla Società.
Sinistro:	Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	La Compagnia di Assicurazioni GLOBAL ASSISTANCE S.p.A., con sede in piazza A. Diaz, 6 – 20123 Milano.
Terzi:	I soggetti diversi dall'Assicurato.

* * *

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il Contratto prima di sottoscriverlo

GLOBAL ASSISTANCE SpA è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.



Dott. Pietro Rinaldi
(Il Legale Rappresentante)

Polizza Collettiva n. 6.000.394

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

"IREN BILL PROTECTION"

(Data ultimo aggiornamento 01/08/2018)

SOMMARIO

DEFINIZIONI pag.2

A. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE pag.3

B. CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE pag.4

DEFINIZIONI

Ai termini di seguito indicati, utilizzati nella Nota Informativa e nelle Condizioni di Assicurazione, vengono attribuiti i seguenti significati:

Abitazione assicurata:	È l'abitazione presso la quale è stata attivata la fornitura di gas e di energia elettrica con Iren Mercato e alla quale sono riferite le prestazioni assicurative.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ovvero il cliente domestico di Iren Mercato il quale, come presupposto per il riconoscimento della Polizza omaggio, abbia aderito ad entrambe Polizze collettive a pagamento denominate "IREN TOP ELETTRICITÀ" e "IREN TOP GAS".
Assicurazione/Contratto:	Il contratto di Assicurazione.
Carenza:	Periodo che decorre dalla data di decorrenza della copertura durante il quale l'assicurazione non è operante e pertanto un eventuale Sinistro non è indennizzato dalla Società.
Contraente o Iren Mercato:	la società che ha sottoscritto la Polizza collettiva (come di seguito definita) a favore degli Assicurati e ne assume i relativi oneri.
Disoccupazione:	La posizione in cui viene a trovarsi un Lavoratore Dipendente, che: a) abbia cessato la sua Normale Attività Lavorativa e non sia impegnato nello svolgimento di qualsiasi altra occupazione di durata uguale o superiore alle 16 ore settimanali che generi un reddito o un guadagno; b) sia iscritto negli elenchi anagrafici con status di disoccupato in Italia, o nelle liste di mobilità regionali.
Franchigia:	L'importo a carico dell'Assicurato (espresso in valore assoluto o in percentuale sulla somma assicurata) dedotto dall'importo indennizzabile e, se in Polizza sono previsti limiti massimi di Indennizzo, si procede alla liquidazione del danno applicando la Franchigia prima dei predetti limiti.
Inabilità temporanea:	La perdita temporanea della capacità ad attendere alle proprie normali attività.
Infortunio:	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
Intermediario/i:	Global Assicurazioni S.p.A., Via Feltre n. 75, 20134 – Milano (Società iscritta alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi).
Lavoratore dipendente:	La persona fisica che abbia superato il periodo di prova e che risulti assunta da almeno dodici mesi e che sia obbligata a prestare il proprio lavoro, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, alle dipendenze di altri in base ad un contratto di lavoro dipendente che comporti un obbligo di prestazione non inferiore a 20 (venti) ore settimanali .
Perdita di impiego:	La perdita da parte della persona fisica dello stato di "Lavoratore Dipendente" a seguito di "giustificato motivo oggettivo", indipendentemente quindi dalla volontà o dalla colpa dell'Assicurato, che generi lo stato di "Disoccupazione".
Polizza collettiva:	Il documento sottoscritto tra <i>Iren Mercato</i> e la <i>Società</i> che prova l'Assicurazione.
Premio:	La somma dovuta esclusivamente dal Contraente alla Società.
Sinistro:	Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	La Compagnia di Assicurazioni GLOBAL ASSISTANCE S.p.A., con sede in piazza A. Diaz, 6 – 20123 Milano.
Terzi:	i soggetti diversi dall'Assicurato.

A. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - ALTRE ASSICURAZIONI

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 1910 del C.C., all'Assicurato che godesse di Prestazioni/Garanzie analoghe a quelle della presente polizza, in forza dei contratti sottoscritti con altra impresa di assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente alla Società nel termine di **3 (tre) giorni** a pena di decadenza, valendo l'inadempimento quale omissione dolosa.

Art. 2 - LEGGE REGOLATRICE DELLA POLIZZA E GIURISDIZIONE

La Polizza è regolata dalla legge italiana. Tutte le controversie relative alla polizza sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 3 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 4 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto si intenderà concluso alla data di conclusione dell'ultima delle due Polizze a pagamento "TOP ELETTRICITÀ" o "TOP GAS" (di seguito, la "Data di Conclusione del Contratto").

Art. 5 - ESCLUSIONE DI COMPENSAZIONI ALTERNATIVE

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più Prestazioni, la Società non è tenuta a fornire Prestazioni/Indennizzi alternativi di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. 6 - DICHIARAZIONE RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

La Società presta il suo consenso all'Assicurazione e determina il Premio dovuto unicamente in base alle dichiarazioni rese dal Contraente in fase di sottoscrizione, sui dati e le circostanze oggetto di domanda da parte della Società.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo e la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.

Art. 7 - AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare immediata comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Le modificazioni alle pattuizioni contrattuali devono, per essere valide, risultare da apposito atto firmato dalla Società e dal Contraente.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la cessazione dell'Assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Codice Civile.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 Codice Civile.

Art. 8 - PREMIO

La Polizza costituisce un omaggio riservato all'Assicurato, pertanto il Premio è interamente a carico del Contraente. In caso di mancato pagamento a Iren Mercato delle rate relative al Premio della polizza facoltativa "IREN TOP GAS" o "IREN TOP ELETTRICITÀ" a cui la presente copertura risulta abbinata, **l'Assicurazione resta sospesa a decorrere dalle ore 24 del 30° giorno successivo alla scadenza di tali rate e riprende vigore dalle ore 24 della data di pagamento delle rate insolute della polizza facoltativa a cui la presente assicurazione risulta abbinata.**

Art. 9 - OGGETTO E OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurato ha diritto alle prestazioni elencate all'Art. 11 che segue.

Art. 10 - DECORRENZA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Per ciascun Assicurato, la presente Assicurazione ha una durata di 12 mesi a decorrere dalla data di attivazione dell'ultima delle due Polizze a pagamento "IREN TOP ELETTRICITÀ" o "IREN TOP GAS" operanti, per la stessa Abitazione, ai sensi dell'art. 16 delle Condizioni di Assicurazione relative alle predette Polizze a pagamento.

Laddove, per qualunque ragione, dovesse risolversi una o entrambe le Polizze a pagamento "IREN TOP ELETTRICITÀ" o "IREN TOP GAS", si estinguerà anche il presente Contratto di Assicurazione.

Ad ogni scadenza annuale, a condizione che entrambe le Polizze a pagamento "IREN TOP ELETTRICITÀ" e "IREN TOP GAS" siano in vigore, s'intenderà automaticamente rinnovata per ulteriori 12 mesi anche la presente Assicurazione, sino ad una durata complessiva massima di 48 mesi.

B. CONDIZIONI PARTICOLARI PER L'ASSICURAZIONE

Art. 11 - PRESTAZIONI "BILL PROTECTION"

A. PROTEZIONE SPESE BOLLETTE

In riferimento al medesimo indirizzo di fornitura dell'abitazione assicurata, la Società rimborsa, alle condizioni e nei limiti di seguito riportati, le spese delle utenze Iren gas ed elettricità per usi domestici, per le quali il Cliente Iren ha aderito alle Polizze a pagamento denominate "IREN TOP ELETTRICITÀ" e "IREN TOP GAS".

B. EVENTI ASSICURATI

Gli eventi che danno diritto al rimborso delle spese sopra indicate, riferiti unicamente all'Assicurato identificato in Polizza, intestatario delle bollette di cui al paragrafo precedente, sono a seconda dello "status" occupazionale dell'Assicurato al momento del Sinistro:

- a) Inabilità Temporanea (in breve "IT") a seguito di infortunio;
- b) Perdita di Impiego (in breve "PI").

Premesso che la copertura per gli eventi a) e b) è modulata sulla tipologia dell'attività o professione, l'Assicurato non è tenuto ad effettuare comunicazioni alla Società del suo cambiamento di attività o di stato professionale che verrà verificato in caso di Sinistro ai fini della determinazione delle garanzie applicabili.

C. CONDIZIONI DI OPERATIVITA'

La garanzia non opera, indipendentemente dalla concreta valutazione del pregresso o attuale stato di salute, per le persone che siano (o siano state) affette da alcoolismo, tossicodipendenza o infezione da HIV. Inoltre, laddove nel corso del contratto si manifestino nell'Assicurato una o più di tali affezioni o malattie, lo stesso è tenuto a comunicarlo per iscritto alla Società, in quanto tale fattispecie costituisce aggravamento di rischio per il quale essa non avrebbe consentito l'Assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile; di conseguenza, la Società potrà recedere con effetto immediato ed i sinistri verificatisi successivamente all'insorgenza di taluna delle sopraindicate patologie non sono indennizzabili ai sensi di quanto previsto dall'art. 1898 del Codice Civile.

Di seguito vengono indicate le condizioni di operatività degli eventi che danno diritto alla prestazione:

❖ INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO

Quando, in seguito ad un Infortunio certificato da Pronto soccorso, l'Assicurato abbia riportato un'Inabilità Temporanea, la Società durante il periodo necessario per guarire dalle lesioni riportate a seguito del Sinistro e riprendere l'attività ordinaria provvede, **entro il limite massimo di 500 euro, che è da intendersi per Sinistro e anno assicurativo**, al rimborso delle bollette delle utenze Iren gas ed elettricità in scadenza nei mesi successivi al Sinistro ed entro il periodo di Inabilità totale, fino al massimo di 12 mensilità; fermo il periodo di Franchigia assoluta sotto indicata.

La garanzia è operante esclusivamente con riferimento agli Assicurati che non siano Lavoratori Dipendenti (vedasi definizione).

❖ PERDITA DI IMPIEGO

Esclusivamente con riferimento agli Assicurati che siano Lavoratori Dipendenti (vedasi definizione) la Società, in caso di Disoccupazione a seguito di licenziamento dell'Assicurato avvenuto nel periodo di copertura, dopo il periodo di Carenza contrattuale e salvo i casi di esclusione specificati all'Art. 12 che segue, rimborserà le bollette delle utenze Iren gas ed elettricità in scadenza nei mesi successivi al Sinistro (sempreché lo stato di Disoccupazione perduri e fermo il periodo di Franchigia assoluta sotto indicata), **fino al massimo di 12 mensilità, ed entro il limite massimo di 500 euro che è da intendersi per Sinistro ed anno assicurativo**. Fermo l'obbligo dell'Assicurato di denunciare il Sinistro al momento del verificarsi della Disoccupazione, si precisa che la liquidazione dell'Indennizzo avverrà, dietro presentazione della documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle bollette, in unica soluzione una volta cessato lo stato di Disoccupazione o, comunque, trascorso il periodo massimo di Indennizzo di 12 mesi.

Art. 12 - DELIMITAZIONI

A) LIMITAZIONI, CARENZE E FRANCHIGIE

- INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO e PERDITA DI IMPIEGO
La Garanzia opera con una **franchigia assoluta di 30 giorni** per ogni Sinistro.
- PERDITA DI IMPIEGO
La Garanzia opera con un periodo di **Carenza di 90 giorni**;

In caso di licenziamento comunicato all'Assicurato o di cui lo stesso sia venuto a conoscenza durante il periodo di Carenza, perché lo stesso abbia diritto agli indennizzi, dovrà essere stato nuovamente assunto come Lavoratore Dipendente e, conseguentemente a ciò, dovrà avere successivamente prestato servizio per un periodo pari alla **"ripresa di occupazione" di 180 giorni consecutivi**.

Nessun Indennizzo verrà corrisposto per successivi eventi di Disoccupazione salvo che, nel periodo intercorrente tra gli eventi, l'Assicurato sia ritornato ad essere Lavoratore Dipendente per un periodo pari alla **"ripresa di occupazione" di 180 giorni consecutivi**.

B) ESCLUSIONI SPECIFICHE

La copertura non sarà operativa nei seguenti casi:

- **Per INABILITA' TEMPORANEA DA INFORTUNIO:**
 - dolo dell'Assicurato;
 - invalidità, malformazioni, stati patologici, lesioni dell'Assicurato, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti, preesistenti e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza della copertura assicurativa;
 - tentato suicidio; sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; atti volontari di autolesionismo dell'Assicurato o quando questi si trovi in stato d'incapacità di intendere o di volere da esso procurato;
 - partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, tumulti popolari;
 - guerra (anche non dichiarata), insurrezioni o operazioni militari; contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;
 - incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio, se pratica paracadutismo o sport aerei in genere;
 - infezione da virus HIV o da sindrome o stato di immunodeficienza acquisita o sindromi o stati assimilabili;
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, da accelerazioni di particelle atomiche (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici e simili);
 - partecipazione dell'Assicurato, alla guida o anche come passeggero di veicoli o natanti a motore, in competizioni agonistiche e nelle relative prove e allenamenti;
 - ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, a meno che l'uso di stupefacenti, psicofarmaci o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che la prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza dell'Assicurato; - Invalidità Permanenti derivanti da operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici;
 - le conseguenze da sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici; stati depressivi;
 - infortuni derivanti dalla pratica di qualsiasi sport esercitato professionalmente (o che comunque comporti remunerazione sia diretta che indiretta);
 - infortuni derivanti dalla pratica da parte dell'Assicurato di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, attività di trapezista e stuntman;
 - partecipazione dell'Assicurato in competizioni o relative prove ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo;
 - parto, gravidanza, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni derivanti da detti eventi;
- **Per PERDITA DI IMPIEGO:**
 - qualora all'atto dell'adesione alla presente Assicurazione l'Assicurato sia a conoscenza della prossima Disoccupazione o sia al corrente di circostanze oggettive che fanno prevedere un prossimo stato di Disoccupazione;
 - qualora l'Assicurato risulti soggetto ad una procedura di licenziamento, Mobilità o Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria al momento dell'adesione alla presente Assicurazione ;
 - se l'Assicurato rientra nei casi di Disoccupazione parziale (lavori socialmente utili);
 - licenziamenti dovuti a "giusta causa";
 - dimissioni volontarie;
 - licenziamenti dovuti a motivi disciplinari o professionali o a giustificato motivo soggettivo;
 - licenziamenti tra congiunti, ascendenti e discendenti;
 - cessazioni, alla loro scadenza, di contratti di lavoro a tempo determinato, contratti formazione lavoro, contratti stagionali e contratti di lavoro interinale;
 - contratti stagionali, contratti di lavoro interinale e contratti stipulati all'estero a meno che il rapporto di lavoro sia regolato dalla Legge Italiana;
 - risoluzione del rapporto di lavoro a seguito del raggiungimento dell'età richiesta per il diritto alla "pensione di vecchiaia" anticipata;

- risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, avvenute a seguito di processi di riorganizzazione aziendale in base ai quali sono previsti trattamenti accompagnatori alla quiescenza;
- casi in cui l'Assicurato non si sia iscritto nella lista di collocamento salvo che ciò sia in contrasto con i casi di messa in mobilità;
- situazioni di Disoccupazione che diano luogo all'Indennizzo da parte della Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria o Edilizia;
- qualora l'Assicurato non abbia svolto attività lavorativa continuativa come dipendente con contratto a tempo indeterminato o determinato con obbligo di prestazione **non inferiore a 20 ore settimanali per i 12 mesi** precedenti la data in cui si è verificato il Sinistro. Tuttavia, al fine di questa esclusione, eventuali interruzioni del rapporto di lavoro di durata non superiore a due settimane non interrompono il periodo di continuità del rapporto di lavoro.

Art. 13 - ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie "IT" vale per i Sinistri verificatisi in qualsiasi parte del mondo purché la relativa documentazione sanitaria sia certificata da un medico italiano. La garanzia "PI" vale solo sul territorio dello Stato Italiano ed il contratto di lavoro deve essere regolamentato dalla legge italiana.

ART. 14 - NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto alla Società mediante lettera raccomandata (o di altri mezzi che ne consentano di comprovare la data di invio) nel più breve tempo possibile dalla data di accadimento del Sinistro stesso.

L'inadempimento all'obbligo di avviso, come previsto e disciplinato dall'art.1913 del Codice Civile, determina le conseguenze previste dall'art.1915 del Codice Civile e cioè la perdita del diritto all'Indennizzo in caso di omissione dolosa dell'obbligo di avviso, o la riduzione dell'Indennità in ragione del pregiudizio sofferto dalla Società, in caso di omissione colposa di tale obbligo.

La denuncia deve essere corredata dalla seguente documentazione:

- consenso al trattamento dei dati personali, anche particolari ai sensi dell'art. 9 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR), nei limiti e con le modalità ivi previste;
- in caso di INFORTUNIO: in aggiunta al certificato medico (e/o di Pronto Soccorso) attestante l'Infortunio e l'indicazione delle generalità e recapiti telefonici dell'Assicurato ed gli identificativi di Polizza, indicare:
 - il luogo, giorno, ora e descrizione dell'evento;
 - il presunto responsabile;
 - le generalità di eventuali testimoni.
- Successivamente l'Assicurato deve inviare tempestivamente alla Società, fino a guarigione avvenuta, i certificati medici di volta in volta rilasciati dai medici curanti, relativi al decorso delle lesioni.
- In caso di PERDITA DI IMPIEGO:
 - Documento comprovante la cessazione del rapporto di lavoro (a tal d'uopo l'Assicurato deve sciogliere il datore di lavoro da ogni riserbo);
 - Documento comprovare l'iscrizione alla lista di collocamento o l'inserimento nelle liste di mobilità e la permanenza in tali liste di mese in mese. L'Assicurato deve consentire un'indagine e/o accertamenti da parte di persone di fiducia della Società i cui costi saranno a totale carico della Compagnia.

Art. 15 - VALUTAZIONE DEL DANNO - RICORSO ALL'ARBITRATO

La valutazione del danno è concordata direttamente dalla Società, o da un perito da questa incaricato, con l'Assicurato o persona da lui designata. In caso di disaccordo sulla natura dell'Infortunio che abbiano determinato l'IT, ciascuna delle Parti può proporre che la questione venga risolta da uno o più arbitri da nominare con apposito atto. In caso di ricorso alla perizia collegiale, ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l'arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo arbitro. Resta sin d'ora inteso che la città, sede di svolgimento dell'Arbitrato, sarà quella ove ha sede l'Istituto di medicina legale più vicino al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato per le prestazioni IT.

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Informativa resa all'interessato per il trattamento assicurativo di dati personali comuni e particolari.

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 2016/679 (General Data Protection Regulation – GDPR) ed in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del Titolare delle seguenti finalità:

- Procedere all'elaborazione di preventivi Assicurativi, sulla base delle informazioni ricevute;
- Procedere alla valutazione dei requisiti per l'assicurabilità dei soggetti interessati alla stipula del contratto;
- Procedere alla conclusione, gestione ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- Adempiere ad eventuali obblighi previsti dalla legge, da regolamenti, dalla normativa comunitaria o da un ordine dell'Autorità;
- Esercitare i diritti del Titolare, ad esempio il diritto di difesa in giudizio.

Il trattamento avviene nell'ambito di attività assicurativa e riassicurativa, a cui il Titolare è autorizzato ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei Vostri dati personali, inclusi i dati particolari ai sensi dell'art. 9 GDPR, è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 comma 1 n. 2) del GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati. I Vostri dati personali sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico.

3. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DEL RIFIUTO

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati può essere:

- a) Obbligatorio in base ad una legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio Antiriciclaggio, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile)
- b) Strettamente necessario alla redazione di preventivi assicurativi;

- c) Strettamente necessario alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti.

L'eventuale rifiuto dell'interessato di conferire i dati personali comporta l'impossibilità di procedere alla conclusione, gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione e liquidazione dei sinistri relativi ai medesimi contratti.

4. CONSERVAZIONE

I dati personali conferiti per le finalità sopra esposte saranno conservati per il periodo di validità contrattuale assicurativa e successivamente per un periodo di 10 anni. Decorso tale termine i dati personali saranno cancellati.

5. ACCESSO AI DATI

I Vostri dati personali potranno essere resi accessibili per le finalità di cui sopra:

- A dipendenti e collaboratori del Titolare, nella loro qualità di soggetti designati;
- A intermediari assicurativi per finalità di conclusione gestione, ed esecuzione di contratti assicurativi e gestione dei sinistri relativi ai medesimi contratti;
- A soggetti esterni che forniscono servizi in outsourcing al Titolare.
- A riassicuratori con i quali il Titolare sottoscrive specifici trattati per la copertura dei rischi riferiti al contratto assicurativo

6. COMUNICAZIONE DEI DATI

Il Titolare potrà comunicare i Vostri dati, per le finalità di cui al punto 1 precedente e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge, a terzi soggetti operanti nel settore assicurativo, società di servizi informatici o società a cui il Titolare ha affidato attività in outsourcing o altri soggetti nei confronti dei quali la comunicazione è obbligatoria.

7. DIFFUSIONE

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

8. TRASFERIMENTO DATI ALL'ESTERO

La gestione e la conservazione dei dati personali avverrà su server ubicati all'interno del territorio italiano o comunque dell'Unione Europea. I dati non saranno oggetto di trasferimento all'esterno dell'Unione Europea.

9. DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di interessati, avete i diritti riconosciuti dall'art. 15 del GDPR, in particolare di:

- Ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati personali che vi riguardano;
- Ottenere l'indicazione: a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del Titolare, degli eventuali responsabili e dell'eventuale rappresentante designati ai sensi dell'art. 3 comma 1 del GDPR; e) dei soggetti e delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati;
- Ottenere: a) l'aggiornamento, la rettifica ovvero, quanto avete interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- Opporsi, in tutto o in parte: a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che vi riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; b) al trattamento di dati personali che vi riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Ove applicabili, avete altresì i diritti di cui agli articoli 16 – 21 del GDPR (Diritto di rettifica, diritto all'oblio,

diritto di limitazione di trattamento, diritto alla portabilità dei dati contrattuali e grezzi di navigazione, diritto di opposizione), nonché il diritto di reclamo all'Autorità Garante.

10. MODALITA' DI ESERCIZIO DEI DIRITTI

Potrete in qualsiasi momento esercitare i Vostri diritti inviando una email, un fax o una raccomandata A.R. all'indirizzo del Titolare.

11. TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è:

Global Assistance Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni S.p.A.

Piazza Armando Diaz n. 6

20123 – Milano

Email: global.assistance@globalassistance.it

PEC: globalassistancespa@legalmail.it

Fax: 02/43335020