

ASSICURAZIONE RAMO DANNI

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Prodotto: Protezione Apparecchi Acustici

Compagnia: AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Stato membro di registrazione: Lussemburgo. Compagnia operante in Italia in regime di stabilimento.

Iscrizione all'elenco delle imprese EU abilitate ad operare in regime di stabilimento n. I00146

Data ultimo aggiornamento: aprile 2026 - Il DIP Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento è predisposto a mero titolo informativo al fine di fornire una breve panoramica dei contenuti principali del prodotto assicurativo. La preghiamo di leggere attentamente le informazioni riportate qui di seguito. Può trovare informazioni complete sulla copertura leggendo l'intero set informativo.

Che tipo di assicurazione è?

L'assicurazione **Protezione Apparecchi Acustici** è una polizza collettiva ad adesione individuale facoltativa, sottoscrivibile contestualmente all'acquisto, presso un centro convenzionato con Otofarma, di un Apparecchio Acustico nuovo.



Che cosa è assicurato?

La polizza stipulata da Otofarma assicura un Apparecchio Acustico, acquistato nuovo, contro l'eventuale:

- ✓ Danno Accidentale: qualsiasi distruzione, deterioramento totale o parziale, risultante da un evento esterno, imprevedibile e non intenzionale subito dall'apparecchio acustico ed esternamente visibile e pregiudizievole per il buon funzionamento del medesimo;
- ✓ Furto e Smarrimento;



Che cosa non è assicurato?

I **Danni Materiali Accidentali** causati da:

- x condotta scorretta, intenzionale o dolosa dell'Assicurato;
- x danni derivanti dall'uso imprudente o negligente dell'Apparecchio da parte dell'Assicurato;
- x furto dell'Apparecchio non commesso da Terzi o commesso con la complicità dei medesimi con l'Assicurato;
- x danni alle batterie, agli accessori dell'Apparecchio come i telecomandi, l'astuccio, i caricatori, danni a cavetti, bobine, magneti, sistemi di ritenzione, protezioni acqua, zaino e sistemi FM;
- x danni conseguenti ad incrostazioni, ossidazione o corrosione dell'Apparecchio;
- x difetti intrinseci, guasti coperti dalla garanzia del produttore o del distributore rilasciata durante i primi 24 mesi dalla data di acquisto;
- x guasti dovuti a un difetto interno noto al costruttore e gestito da quest'ultimo; guasti derivanti da una errata impostazione dell'Apparecchio;
- x qualsiasi tipo di guasto non dovuto a Danno Accidentale;
- x danni derivanti dalla manomissione dell'Apparecchio;
- x danni derivanti dalla riparazione dell'Apparecchio da qualsiasi soggetto diverso da Otofarma S.r.l. o da un centro autorizzato da Otofarma S.r.l.;
- x danni provocati alle parti esterne dell'Apparecchio di ordine estetico che non pregiudicano il buon funzionamento del medesimo quali, a mero titolo esemplificativo, graffi, scheggiature, rigature, scalfitture;
- x danni derivanti dalla mancata osservanza delle istruzioni per l'uso, il collegamento, l'installazione, il montaggio e la manutenzione fornite dal produttore dell'Apparecchio;
- x danni a seguito di guerra civile o straniera, embargo, confisca, sequestro o distruzione per ordine di un governo o di pubblica sicurezza.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La polizza prevede il **limite di 1 sinistro indennizzato/liquidato per ciascun anno assicurativo**;
- ! L'indennizzo è riconosciuto all'Assicurato previo pagamento di **Franchigia**, calcolato sul valore di acquisto dell'Apparecchio Acustico, come da tabella sottostante:

Accadimento del Sinistro	Valore Franchigia
Dal mese 1 al mese 12	30%
Dal mese 13 al mese 24	40%
Dal mese 25 al mese 36	50%
Dal mese 37 al mese 48	50%



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura riguarda atti e fatti occorsi in tutto il mondo. Tuttavia, la presa in carico dell'Apparecchio, necessaria per la perizia e la riparazione, deve essere eseguita in Italia (San Marino e Città del Vaticano compresi).



Che obblighi ho?

- Conservare il documento di acquisto, la fattura di riparazione o di sostituzione del bene assicurato
- In caso di denuncia di sinistro, seguire le indicazioni ricevute dall'Assicuratore e/o da AIS Broker, broker iscritto al RUI nr. B000747786 incaricato dalla gestione amministrativa dei sinistri.
- Pagare il premio contestualmente all'acquisto del Bene Assicurato, all'Assicuratore, per il tramite di AIS Broker.
- Alla sottoscrizione del contratto, fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.
- Nel corso del contratto, fornire alla Compagnia o all'intermediario informazioni in merito ai mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato.
- Fornire dichiarazioni veritiere, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice civile.
- Alla sottoscrizione del contratto e successivamente, informare la Compagnia della esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio e, in caso di sinistro, dare avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi degli artt. 1910 e 1913 del Codice civile.
- In caso di richiesta di risarcimento, collaborare con la Compagnia in base a quanto prescritto dal contratto.
- In caso di Furto o Smarrimento, è altresì necessario provvedere alla denuncia alle autorità competenti. La denuncia dovrà poi essere inviata alla Compagnia o al Broker unitamente alla richiesta di rimborso, alla descrizione dell'evento.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato contestualmente all'acquisto dell'Apparecchio Acustico nuovo, effettuato nel centro convenzionato con Otofarma
L'Assicurato paga il premio di polizza all'Assicuratore, per il tramite di AIS Broker.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- La polizza si perfeziona il giorno della sottoscrizione per una durata di un anno e si rinnoverà tacitamente di anno in anno (per periodi assicurativi di 12 mesi), fino ad un massimo di 4 anni.
- La copertura cessa alla sua naturale scadenza oppure **in caso di recesso come specificato nel box che segue**.



Come posso disdire la polizza?

Per esperire disdetta la parte interessata dovrà inviare una lettera raccomandata A/R all'indirizzo di AIS Broker – Corso di Porta Nuova 46, Milano, 20121, oppure inviarla al seguente indirizzo di posta elettronica sinistridisdettaglia@aisbroker.it, manifestando la propria volontà di disdire la polizza, entro 30 giorni prima della scadenza di ciascun periodo assicurativo.

Assicurazione *Ramo Danni*

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



Prodotto AIG Protezione Apparecchi Acustici

Data di ultimo aggiornamento: aprile 2026

Il DIP aggiuntivo danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

AIG Europe SA - Rappresentanza Generale per l'Italia

- Filiale italiana della società lussemburghese AIG Europe S.A. avente la sede legale in 35 D Avenue J.F. Kennedy, L 1855, Lussemburgo ed appartenente al gruppo AIG.
- Numero di iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione: I.00146 iscrizione del 16.3.2018
- Codice IVASS impresa D947R
- Sede secondaria in Italia: Piazza Vetra n. 17, cap: 20123, Milano; C.F. 97819940152/P.I. 10479810961; REA Milano 2530954; tel. +39 02.36.90.1; sito internet: www.aig.co.it; e-mail: info.italy@aig.com; pec: insurance@aigeurope.postecert.it.
- Regime di operatività in Italia: libertà di stabilimento
- Autorità di vigilanza competente: autorità di vigilanza per il mercato assicurativo lussemburghese Commissariat Aux Assurances.

Di seguito è riportata la situazione patrimoniale AESA: i dati sono relativi all'ultimo bilancio approvato, relativo al periodo: 1° gennaio 2025 - 31 dicembre 2025.

L'ammontare del patrimonio netto di AIG Europe SA è pari a € 2.091,0 milioni, di cui la parte relativa al capitale sociale è pari a € 47,2 milioni e la parte relativa alle riserve patrimoniali ammonta a € 2.043,9 milioni

- Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) € 624 milioni
- Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) € 1.387 milioni;
- Fondi propri ammissibili alla loro copertura € 2.181,9 milioni (per MCR) e € 2.521,9 milioni (per SCR);

L'indice di copertura dei requisiti patrimoniali, come rapporto tra Fondi propri ammissibili e Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari al 349,58% (fondi ammissibili verso MCR) o 181,83% (fondi ammissibili verso SCR); la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.aig.lu/en/about-aig>.

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione di quanto espresso nel DIP Danni si precisa che per tutte le garanzie assicurative offerte valgono le seguenti esclusioni di carattere generale e, pertanto, non sono assicurati i Sinistri:
-derivanti da disintegrazione dell'atomo;
-per i quali l'Assicurato non sia in grado di produrre una dichiarazione di Sinistro, la fattura di riparazione o di sostituzione.



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Protezione Apparecchi Acustici è una polizza collettiva ad adesione individuale facoltativa, rivolta ai clienti di Otofarma S.r.l. che contestualmente all'acquisto dell'Apparecchio Acustico, vogliono garantire quest'ultimo contro il danno materiale accidentale, il furto e lo smarrimento.



Quali costi devo sostenere?

I costi di intermediazione.

La quota parte del premio (al netto delle imposte) percepita in media dagli intermediari è pari a 50%. Il dato è calcolato sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione per il quale è stato calcolato il bilancio

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>E' possibile sporgere i reclami direttamente alla compagnia usando i seguenti indirizzi:</p> <p>AIG Europe S.A. Rappresentanza Generale per l'Italia Servizio Reclami Piazza Vetra n.17 – 20123 Milano Fax 02 36 90 222; e-mail: servizio.reclami@aig.com</p> <p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.</p>
<p>Al Commissariat aux assurances (CAA)</p>	<p>Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al <i>Commissariat aux Assurances (CAA)</i>, autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie, in relazione alla quale si prega di far riferimento alle informazioni di cui al seguente link http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges.</p> <p>I riferimenti della CAA sono i seguenti:</p> <p>The Commissariat aux Assurances 11 rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg Grand-Duché de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, Tedesco, francese o inglese.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
<p>Arbitro Assicurativo</p>	<p>Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.</p>
<p>Mediazione</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p>

<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - E' possibile definire le controversie relative al presente contratto di assicurazione e ad esso connesse mediante ricorso ad arbitrato rituale o irrituale qualora ciò sia previsto dalle condizioni di assicurazione oppure se, a seguito dell'insorgere della controversia, le parti sottoscrivano una convenzione di arbitrato. - Nel caso di insoddisfazione sull'esito di un reclamo sporto nell'interesse del consumatore è possibile altresì rivolgersi agli organi lussemburghesi i cui riferimenti sono disponibili sul sito di AIG Europe S.A.: http://www.aig.lu/- Tutte le richieste agli organi di mediazione devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese. - per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile. - Solo per i contratti stipulati on-line, per effettuare il tentativo di una possibile risoluzione, in via stragiudiziale, di eventuali controversie, si può adire la piattaforma Online Dispute Resolution Europea (la Piattaforma ODR). L'indirizzo di posta elettronica di AIG Europe S.A. che il consumatore può indicare nella Piattaforma ODR è servizio.reclami@aig.com
---	---

<p>REGIME FISCALE</p>	
<p>Trattamento fiscale applicabile al contratto</p>	<p>Tasse Assicurative incluse nel premio di polizza 22,25%.</p>

<p>Cosa è il diritto all'oblio oncologico?</p>	
<p>Diritto all'oblio oncologico</p>	<p><i>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.aig.co.it/diritto-alloblio-oncologico</i></p>
<p>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</p>	<p><i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i></p>
<p>Effetti dell'oblio oncologico per le imprese</p>	<p><i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i></p>



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DELLA POLIZZA

“Protezione Apparecchi Acustici”

IL PRESENTE SET INFORMATIVO CONTENENTE:
DIP-DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE
DIP AGGIUNTIVO
CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO
INFORMATIVA PRIVACY

DEVE ESSERE CONSEGNATO ALL'ASSICURATO PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA POLIZZA

Documento redatto secondo le linee guida del tavolo tecnico Ania - “Contratti chiari e comprensibili 2024”

Il presente documento è un contratto di assicurazione sottoscritto dai clienti di OTOFARMA S.P.A., che intendano assicurare l'apparecchio acustico, acquistato come nuovo, contro i rischi furto, smarrimento e danno accidentale. Le garanzie assicurative sono prestate da AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede in Piazza Vetra 17, 20123 Milano. Solo l'apparecchio acustico i cui riferimenti (marca, modello e numero di serie) appaiono sulla fattura di acquisto è coperto da questa Assicurazione.

Data dell'ultimo aggiornamento dei dati contenuti nelle presenti Condizioni Generali di Polizza: 01.04.2026

INDICE

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E GLOSSARIO	3
SEZIONE 2 – GARANZIA OFFERTA DALL’ASSICURATORE	5
Articolo 1. Oggetto della garanzia	5
SEZIONE 3 – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI RELATIVE ALLA GARANZIA	6
Articolo 2. Esclusioni relative alla garanzia	6
Articolo 3. Limiti e massimali di copertura	6
SEZIONE 4 – DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN GENERALE	7
Articolo 4. Durata del contratto – Tacito rinnovo	7
Articolo 5. Modalità di acquisto e pagamento del Premio	7
Articolo 6. Altre Assicurazioni	7
Articolo 7. Assicurazione per conto altrui	7
Articolo 8. Clausola Broker	7
Articolo 9. Legge applicabile e rinvio alle norme di legge	8
Articolo 10. Foro Competente	8
Articolo 11. Esagerazione dolosa del danno	8
Articolo 12. Validità territoriale	8
Articolo 13. Reclami	8
Articolo 14. Surrogazione	9
Articolo 15. Diritto di ripensamento	9
SEZIONE 5 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	10
Articolo 16. Obblighi dell’Assicurato in caso di Sinistro	10
Articolo 17. Documentazione da produrre in caso di Sinistro	10
Articolo 18. Prestazioni assicurate in caso di Sinistro e responsabilità	11
Articolo 19. Oneri Fiscali	11
Articolo 20. Sanzioni	11
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI	13

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI E GLOSSARIO

Al fine di rendere più agevole la lettura e la comprensione delle presenti condizioni di assicurazione, riportiamo qui di seguito sia la spiegazione di alcune espressioni tecniche del glossario assicurativo, sia quei termini che nella Polizza assumono un significato specifico. Quando le parole riportate di seguito verranno utilizzate con la prima lettera in maiuscolo all'interno della Polizza, esse assumeranno il significato di seguito indicato. Il plurale dei termini qui definiti ha il medesimo significato della loro forma singolare.

Nota bene: ai sensi dell'art. 166, paragrafo 2 del Decreto legislativo 209/2005 "Codice delle Assicurazioni Private", si richiama l'attenzione del Contraente e dell'Assicurato sulle clausole in grassetto contenenti le disposizioni relative a decadenze, nullità, limiti di Garanzia, o oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Apparecchio/Apparecchio acustico/Processore: prodotto, impianto, modello, acquistato presso OTOFARMA, i cui riferimenti (numero di serie, marca e modello), figurano nella Fattura d'Acquisto.

Apparecchio Irreparabile: l'Apparecchio dichiarato tecnicamente irreparabile da OTOFARMA.

Apparecchio Sostitutivo: l'Apparecchio nuovo o ricondizionato, della stessa marca e di identico modello rispetto all'Apparecchio assicurato o se il modello dell'Apparecchio assicurato non è più disponibile, un Apparecchio avente caratteristiche tecniche equivalenti e sostituito da OTOFARMA allo stesso prezzo di acquisto, tasse incluse.

Assicurato/Cliente: il soggetto che acquista un apparecchio acustico presso OTOFARMA e/o presso una delle Società Controllate incaricate della distribuzione della Polizza Collettiva e sceglie di aderire alla Polizza.

Assicuratore: AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia.

Assicurazione/Contratto/Polizza: il contratto stipulato tra il Contraente e l'Assicuratore, le cui condizioni di assicurazione sono riportate nel presente documento.

Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione e che distribuisce ai Clienti gli Apparecchi Acustici, ossia Otofarma S.p.A., anche per il tramite delle proprie Società Controllate incaricate della distribuzione della Polizza Collettiva.

Danno Accidentale: qualsiasi distruzione, deterioramento totale o parziale, risultante da un evento esterno, imprevedibile e non intenzionale subito dall'apparecchio acustico ed esternamente visibile e pregiudizievole per il buon funzionamento del medesimo.

Data di Acquisto: la data indicata nella fattura di acquisto emessa da OTOFARMA S.R.L. e/o da una delle Società Controllate incaricate della distribuzione della Polizza Collettiva, da intendersi quale data di inizio della copertura.

Fattura d'Acquisto: documento rilasciato dal Contraente quale prova di acquisto dell'Apparecchio.

Franchigia: importo che rimane a carico dell'Assicurato in caso di sostituzione dell'Apparecchio a seguito di un Sinistro.

Furto: sottrazione fraudolenta dell'apparecchio acustico da parte di terzi.

Intermediario: AIS Broker, Affinity Insurance Solutions Broker S.p.A, Corso di Porta Nuova 46, 20121 (Milano), numero di iscrizione RUI B000747786.

Massimale: La somma massima, stabilita in Polizza, fino alla concorrenza della quale l'Assicuratore si impegna a prestare le coperture assicurative.

Piattaforma: la piattaforma informatica dell'Intermediario utilizzata da OTOFARMA per il tramite della quale può essere acquistata l'Assicurazione.

Premio: La somma pagata dall'Assicurato a fronte delle prestazioni fornite dall'Assicuratore nell'ambito della presente Polizza.

Reclamo: si intende una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti dell'Assicuratore relativamente al Contratto; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di indennizzo o di esecuzione del Contratto.

Sinistro: L'evento futuro, dannoso ed incerto che si può verificare nel corso di validità della Polizza e che dà diritto di ricevere una prestazione assicurata da parte dell'Assicuratore.

Smarrimento: la perdita non volontaria dell'Apparecchio Acustico assicurato.

Società Controllate: le società controllate da Otofarma S.p.A., incaricate della distribuzione della Polizza Collettiva, e precisamente:

- ODIENS S.R.L., con sede in Viale Antonio Gramsci, 17/B, 80122 Napoli, P. IVA 09299991217;
- M.A.X.O. Audioprotesi S.R.L., con sede in Corso Umberto I, 381, 80139 Napoli, P. IVA 04753541210;
- M.A.X.OTO Costruzioni S.R.L., con sede in Viale Antonio Gramsci, 17/B, 80122 Napoli, P. IVA 07905560632.

Ai fini delle presenti Condizioni di Polizza, ogni riferimento a OTOFARMA deve intendersi esteso anche alle Società Controllate incaricate della distribuzione della Polizza Collettiva.

Terzi: qualsiasi persona diversa dall'Assicurato, dai suoi congiunti, dal convivente more uxorio e da

qualsiasi altra persona con lui/lei convivente, nonché dalle persone a suo carico.

Valore di Sostituzione: il valore d'acquisto, tasse incluse, dell'Apparecchio assicurato, come da Fattura di Acquisto.

SEZIONE 2 – GARANZIA OFFERTA DALL'ASSICURAZIONE

PREMESSA

Le presenti condizioni generali si riferiscono ad un contratto di assicurazione di natura collettiva, ad adesione individuale facoltativa, attraverso la quale il Contraente, OTOFARMA, anche per il tramite delle proprie Società Controllate mette a disposizione della propria clientela, previo pagamento del premio, le seguenti coperture, secondo i termini e le condizioni di cui alle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 1 – Oggetto della garanzia e Franchigia applicabile

Sono coperti i Sinistri dovuti a Furto, Smarrimento o Danno Accidentale all'Apparecchio Assicurato. Qualora si verifichi un Sinistro, l'Assicurato è tenuto a rivolgersi ad un centro OTOFARMA e/o ad un centro appartenente alle Società Controllate che provvederà, nel caso di operatività della Polizza, alla sostituzione su incarico del Cliente.

L'Assicuratore provvederà in caso di Furto, Smarrimento o Danno Accidentale a sostenere i costi della sostituzione dell'Apparecchio con un Apparecchio Sostitutivo, **previa applicazione di una Franchigia pari ad una percentuale del Valore di Sostituzione, come da seguente tabella:**

Accadimento del Sinistro	Valore Franchigia
Dal mese 1 al mese 12	30%
Dal mese 13 al mese 24	40%
Dal mese 25 al mese 36	50%
Dal mese 37 al mese 48	50%

Esempio:

Data di Acquisto: 01/02/2025

Costo Apparecchio Assicurato: € 1.000,00 IVA Inclusa

Data di Denuncia Furto all'Autorità Giudiziaria: 01/05/2026

Valore della Franchigia: € 400,00 (€ 1.000,00 * 40%)

Avvertenza:

la sostituzione dell'Apparecchio può essere effettuata soltanto da un centro OTOFARMA o da un centro di una Società Controllata incaricata presso cui è stato effettuato l'acquisto.

A fronte della sostituzione dell'Apparecchio in caso di Sinistro, il centro OTOFARMA, scelto dal Contraente/Assicurato, emetterà regolare fattura nei confronti di quest'ultimo, relativa alla sostituzione effettuata con la relativa franchigia a carico dell'Assicurato.

SEZIONE 3 – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI RELATIVE ALLA GARANZIA

Art. 2 – Esclusioni relative alla garanzia

La garanzia prevista dal Contratto non copre i Sinistri derivanti da o che si verificano a seguito di:

- condotta scorretta, intenzionale o dolosa dell'Assicurato;
- danni derivanti dall'uso imprudente o negligente dell'Apparecchio da parte dell'Assicurato;
- furto dell'Apparecchio non commesso da Terzi o commesso con la complicità dei medesimi con l'Assicurato;
- danni alle batterie, agli accessori dell'Apparecchio come i telecomandi, l'astuccio, i caricatori, danni a cavetti, bobine, magneti, sistemi di ritenzione, protezioni acqua, zaino e sistemi FM;
- danni conseguenti ad incrostazioni, ossidazione o corrosione dell'Apparecchio;
- difetti intrinseci, guasti coperti dalla garanzia del produttore o del distributore rilasciata durante i primi 24 mesi dalla data di acquisto;
- guasti dovuti a un difetto interno noto al costruttore e gestito da quest'ultimo; guasti derivanti da una errata impostazione dell'Apparecchio;
- qualsiasi tipo di guasto non dovuto a Danno Accidentale;
- danni derivanti dalla manomissione dell'Apparecchio;
- danni derivanti dalla riparazione dell'Apparecchio da qualsiasi soggetto diverso da OTOFARMA S.R.L. o da un centro autorizzato da OTOFARMA S.R.L.;
- danni provocati alle parti esterne dell'Apparecchio di ordine estetico che non pregiudicano il buon funzionamento del medesimo quali, a mero titolo esemplificativo, graffi, scheggiature, rigature, scalfitture;
- danni derivanti dalla mancata osservanza delle istruzioni per l'uso, il collegamento, l'installazione, il montaggio e la manutenzione fornite dal produttore dell'Apparecchio;
- danni a seguito di guerra civile o straniera, embargo, confisca, sequestro o distruzione per ordine di un governo o di pubblica sicurezza.

Art. 3 – Limiti e massimali di copertura

In caso di Furto, Smarrimento o Danno Accidentale, la garanzia opera con il limite di una sola sostituzione dell'Apparecchio con un Apparecchio Sostitutivo per ciascun anno assicurativo.

AVVERTENZA:

L'Apparecchio Sostitutivo è garantito alle stesse condizioni, limiti ed esclusioni dell'Apparecchio Assicurato originale per il periodo residuo di copertura, a condizione che l'Assicurato abbia dato comunicazione all'Assicuratore, per il tramite dell'intermediario, il numero di serie, marca e modello del nuovo apparecchio, con le modalità previste nella sezione "Cosa fare in caso di sinistro" che segue.

SEZIONE 4 - DISPOSIZIONI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 4 – Durata del Contratto - Tacito rinnovo

Il Contratto decorre dalla data indicata nella scheda di Polizza e cessa 12 (dodici) mesi dopo tale data. **Decorso tale termine il Contratto si rinnoverà tacitamente di anno in anno (per periodi assicurativi di 12 mesi), fino ad un massimo di 4 anni, salvo qualora una delle parti eserciti il diritto di disdetta entro 30 giorni prima della scadenza di ciascun periodo assicurativo. Per esperire disdetta la parte interessata dovrà inviare una lettera raccomandata A/R all'indirizzo di AIS Broker – Corso di Porta Nuova 46, Milano, 20121. oppure inviarla al seguente indirizzo di posta elettronica sinistridisdettegia@aisbroker.it, manifestando la propria volontà di disdire il Contratto.**

Art. 5 – Modalità di acquisto e pagamento del Premio

L'Assicurato acquista la Polizza, contestualmente all'acquisto dell'Apparecchio, accedendo alla Piattaforma informatica dell'Intermediario. L'Assicurato paga il Premio stabilito in Polizza direttamente all'Intermediario, tramite carta di credito o addebito diretto in conto corrente, il quale lo trasferisce alla Compagnia.

Se l'Assicurato non paga i premi, l'Assicurazione rimane sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 6 – Altre Assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Compagnia e/o all'Intermediario al quale è assegnata la Polizza l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni a copertura dello stesso rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile. In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, **entro tre giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato** o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza, indicando a ciascuno il nome degli altri. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare tali comunicazioni, **la Compagnia non è tenuta al pagamento dell'Indennizzo.**

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente superi l'ammontare del danno, **la Compagnia è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori e al netto delle imposte.**

Art. 7 – Assicurazione per conto altrui

Se la presente Assicurazione è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla Polizza devono essere assolti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere assolti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.

Art. 8 – Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto all'Intermediario, di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dall'Intermediario stesso. Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni di Assicurazione, **ogni comunicazione fatta dall' Intermediario, in nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà come fatta dall'Assicurato. Parimenti, ogni comunicazione fatta dall'Assicurato all' Intermediario si intenderà come fatta alla Compagnia.**

Art. 9 – Legge applicabile e rinvio alle norme di legge

Il presente contratto è disciplinato dalla legge italiana. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 10 – Foro Competente

Per ogni controversia inerente all'Assicurazione hanno giurisdizione le corti italiane ed è competente esclusivamente il foro di residenza o domicilio dell'Assicurato o, a scelta dell'Assicurato, quello del luogo in cui è stato concluso il contratto. Eventuali controversie tra l'Assicurazione ed il Contraente saranno di competenza esclusiva del Foro di Milano.

Art. 11 – Esagerazione dolosa del danno

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

Art. 12 – Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i Sinistri che avvengono in tutto il mondo.

Art. 13 – Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri dovranno essere formulati per iscritto all'Assicuratore ed indirizzati a:

AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia

Servizio Reclami

Piazza Vetra n. 17 – 20123 Milano - Fax 02 36 90 222

e-mail: servizio.reclami@aig.com

pec: servizio.reclami@aigeurope.postecert.it

Sarà cura della Compagnia informare il reclamante dell'avvenuta ricezione e della presa in carico del reclamo, entro 10 giorni dalla ricezione dello stesso. La Compagnia comunicherà gli esiti del reclamo al reclamante il prima possibile, e comunque entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di ricevimento del reclamo stesso.

- Executive Manager

Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (una persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali) e se il reclamante non è soddisfatto della risposta ricevuta, o non ne ha ricevuta alcuna, è possibile richiedere che il reclamo sia esaminato dall'Executive Manager, basato presso la sede legale lussemburghese della Compagnia. A tale fine è sufficiente scrivere ai recapiti sopra indicati facendone richiesta: il servizio reclami inoltrerà il reclamo all'Executive Manager. Alternativamente, sarà possibile scrivere a AIG Europe SA "Service Reclamations Niveau Direction" (Servizio reclami a livello direzione): 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg – Gran Ducato del Lussemburgo o tramite mail a: aigeurope.luxcomplaints@aig.com

- IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, è possibile inviare i reclami direttamente all'Autorità per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) ai recapiti di seguito indicati:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)

Via del Quirinale, 21

00187 Roma

fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it

Per la presentazione dei reclami ad IVASS può essere utilizzato il modello presente sul sito dell'Istituto di Vigilanza nella sezione relativa ai Reclami, accessibile anche tramite il link presente sul sito <https://www.ivass.it/consumatori/reclami/index.html> .

Inoltre, se il reclamante ha il domicilio in Italia, è in ogni caso possibile rivolgere reclami all'IVASS richiedendo l'apertura della procedura FIN-NET per le liti transfrontaliere. L'IVASS interesserà l'autorità aderente al Sistema FIN-NET dello Stato membro dove la Compagnia ha la sua sede legale (Lussemburgo), ove esistente.

- Commissariat aux Assurances (CAA)

Se il reclamo è sporto nell'interesse di un consumatore (persona fisica che agisce per scopi diversi da quelli professionali), si può rivolgere il reclamo al Commissariat aux Assurances (CAA), autorità competente del Granducato del Lussemburgo, competente in quanto AIG Europe S.A. ha sede legale in tale Stato. Presso quest'ultima autorità sarà aperta una procedura di risoluzione stragiudiziale delle controversie. La CAA potrà non prendere in carico il reclamo qualora esso sia attualmente, o sia stato in passato, oggetto di giudizio o arbitrato. La procedura è attivabile solo dopo che un reclamo è stato rivolto alla Compagnia e non oltre un anno dopo tale momento se la risposta non è ritenuta soddisfacente o non ha avuto risposta.

I riferimenti della CAA sono i seguenti:

The Commissariat aux Assurances
11 rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg
Grand-Duché de Luxembourg,
Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu

Si vedano le indicazioni di cui alla seguente pagina internet:
<http://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges>.

Tutte le richieste alla CAA devono essere rivolte in lussemburghese, tedesco, francese o inglese.

Art. 14 – Surrogazione

Salvo disposizioni contrarie, una volta liquidato il Sinistro l'Assicuratore è surrogato nei diritti e nelle azioni dell'Assicurato nei confronti di qualsiasi terzo responsabile dell'evento che ha provocato il suo intervento, fino all'ammontare delle prestazioni da essa effettuate nell'esecuzione del Contratto.

Art. 15 – Diritto di ripensamento

L'Assicurato, entro 14 (quattordici) giorni dal momento in cui il contratto è concluso può esercitare il diritto di recesso senza doverne indicare il motivo, cioè può chiedere all'Assicuratore che cessino gli effetti del contratto (ripensamento). Per esercitare il diritto di recesso l'Assicurato deve inviare una richiesta scritta all'Assicuratore per il tramite dell'Intermediario, inviando una mail al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: aisbrokerspa@legalmail.it.

Al ricevimento della richiesta di recesso, l'Assicuratore rimborserà la parte di Premio non usufruita, al netto delle tasse. Ai sensi dell'art. 67-*terdecies* del d.lgs. 206/2005 (c.d. Codice del Consumo), qualora l'Assicurato richieda che i servizi assicurativi di cui alla Polizza comincino ad essere prestati prima della scadenza del periodo di ripensamento, **l'Assicuratore tratterà la frazione di Premio relativa al periodo in cui il Contratto ha avuto effetto.**

SEZIONE 5 – COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Art. 16 – Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne immediatamente avviso (e comunque entro il termine di 5 giorni dal verificarsi dell'evento assicurato) all'Intermediario tramite l'invio di una lettera raccomandata A/R all'indirizzo di AIS Broker – Corso di Porta Nuova 46, Milano, 20121, o tramite mail all'indirizzo sinistridisdetegia@aisbroker.it, riportando all'interno i seguenti dati:

1. Nome, Cognome dell'assicurato
2. Numero di Certificato di Adesione
3. Numero di Serie, Marca e Modello dell'Apparecchio
4. Tipologia di Sinistro: Furto/Danno
5. Descrizione del Sinistro
6. Solo in caso di furto e Smarrimento, allegare la denuncia alle Autorità Competenti.

Una volta ricevuta la denuncia di sinistro, l'Assicurato, sarà contattato dall'Intermediario e dovrà recarsi presso un centro OTOFARMA o presso un centro di una delle Società Controllate per la sostituzione dell'Apparecchio.

Avvertenza: la sostituzione dell'Apparecchio può essere effettuata soltanto da un centro OTOFARMA o un centro di una delle Società Controllate. L'Apparecchio Sostitutivo è garantito alle stesse condizioni, limiti ed esclusioni dell'Apparecchio Assicurato originale per il periodo residuo di copertura, a condizione che l'Assicurato abbia dato comunicazione all'Assicuratore, per il tramite dell'intermediario, il numero di serie, marca e modello del nuovo apparecchio, con le modalità sopra descritte.

L'inadempimento o il ritardo nel denunciare un Sinistro comporta la decadenza dal diritto dell'Assicurato di percepire le prestazioni assicurative previste dalle singole garanzie ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, salvo qualora il ritardo sia dovuto ad una situazione di oggettiva e comprovata impossibilità. In ogni caso l'Assicurato, prima di prendere qualsiasi iniziativa personale, dovrà ottenere l'autorizzazione dell'Assicuratore o del Contraente.

Art. 17 – Documentazione da produrre in caso di Sinistro

- A) L'Assicurato in occasione della denuncia di Sinistro deve trasmettere, tramite le modalità indicate all'art. 16 che precede:
- il numero identificativo dell'Assicurazione, reperibile nel Certificato di Adesione ricevuto, al momento dell'acquisto, da parte dell'Intermediario;
 - fornire la Fattura d'Acquisto da cui si evince la Data di Acquisto e i riferimenti (marca, modello e numero di serie) dell'Apparecchio Assicurato.
- B) In caso di Furto e Smarrimento: fornire la denuncia presentata presso le autorità di polizia competenti entro 48 ore dal verificarsi dell'evento assicurato. In tale denuncia occorre comunicare il Furto o Smarrimento dell'Apparecchio, compresi i dettagli dello stesso (come marca, modello e numero di serie), nonché la descrizione delle circostanze in cui il Furto o Smarrimento si è verificato.
- C) In caso di Danno Accidentale: fornire un'autodichiarazione nella quale occorre descrivere le circostanze in cui si è verificato il Danno Accidentale, immagini dell'Apparecchio danneggiato oltre ai riferimenti (marca, modello e numero di serie, nonché consegnare l'Apparecchio danneggiato al centro OTOFARMA, o un centro di una delle Società Controllate che effettuerà la sostituzione.

E, più in generale, tutta la documentazione che l'Assicuratore ritenga necessaria per valutare la fondatezza della richiesta di indennizzo.

Qualora, in mala fede, il Contraente e/o l'Assicurato utilizzino documenti inesatti quali giustificativi, ofacciano uso di mezzi fraudolenti o rendano dichiarazioni inesatte o incomplete, l'Assicurato perde il suo diritto all'indennizzo e l'Assicuratore può agire per l'annullamento del Contratto.

L'Assicuratore si riserva il diritto di adire il giudice penale.

Decadenza: il Contraente e/o l'Assicurato che non adempiano dolosamente ai propri obblighi dopo il verificarsi di un Sinistro perdono il proprio diritto all'indennizzo. Se il Contraente e/o l'Assicurato omettono colposamente di adempiere a tali obblighi, l'Assicuratore ha diritto a ridurre l'indennizzo nella misura in cui tale mancato adempimento abbia causato un danno all'Assicuratore.

Art. 18 – Prestazioni assicurate in caso di Sinistro e responsabilità

Qualora il Sinistro sia coperto dalla Polizza e l'Assicurato provveda ad incaricare **un centro OTOFARMA per la sostituzione, l'Assicuratore provvederà, nei limiti ed alle condizioni di Polizza, a sostenerne i costi** della sostituzione dell'Apparecchio con un Apparecchio Sostitutivo **previa pagamento della Franchigia indicata nel Contratto e nei limiti del Valore di sostituzione.**

Il Contraente, per il tramite dell'Intermediario, entro il giorno 10 (dieci) del mese successivo, invia all'Assicuratore l'elenco degli Apparecchi Sostitutivi elaborati nel mese precedente.

L'Assicuratore, entro il termine di 30 giorni dalla ricezione di quanto indicato si impegna a liquidare direttamente al Contraente l'importo degli Apparecchi Sostitutivi, previa detrazione della Franchigia.

Avvertenza: l'Assicuratore è estraneo al rapporto contrattuale intercorrente tra il Contraente / Assicurato ed il centro OTOFARMA e, pertanto, l'Assicuratore non è responsabile della sostituzione dell'Apparecchio.

Qualsiasi inadempienza / negligenza / omissione / danno / ritardo occorsi durante la sostituzione dell'Apparecchio saranno imputabili solo e soltanto al centro OTOFARMA

Art. 19 – Oneri fiscali

Per tutte le garanzie, gli oneri fiscali e tutti gli altri oneri stabiliti dalla legge relativi alla presente Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 20 – Sanzioni

La Compagnia non è tenuta a fornire copertura e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora essa, la sua capogruppo o la sua controllante, nel far ciò, incorrano nel pagamento di qualsivoglia sanzione, proibizione o restrizione prevista da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti dell'Unione Europe, del Regno Unito, del Granducato di Lussemburgo o degli Stati Uniti d'America.

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, l'Assicurato approva specificamente le seguenti disposizioni della Polizza:

Articolo 2. Esclusioni relative alla garanzia

Articolo 3. Limiti e massimali di copertura

Articolo 4. Durata del contratto - Tacito rinnovo

Articolo 5. Modalità di acquisto e pagamento del premio

Articolo 15. Diritto di ripensamento

Articolo 16. Obblighi dell'Assicurato in caso di Sinistro

Articolo 17. Documentazione da produrre in caso di Sinistro

Articolo 18. Prestazioni assicurate in caso di Sinistro e responsabilità
Articolo 20. Sanzioni

L'Assicurato

L'Assicuratore

AIG Europe S.A.,

Rappresentanza Generale per l'Italia

L'Assicurato dichiara di aver ricevuto copia del Set Informativo, in conformità a quanto previsto dal Regolamento IVASS 41/2018, costituito da:

- a) DIP Danni (Documento Informativo Precontrattuale Danni);
- b) DIP Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo Danni);
- c) Condizioni di Assicurazione, comprensive di glossario;

Informativa sulla privacy di AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia predisposta ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e relative norme di attuazione.

L'Assicurato

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Come utilizziamo i Dati Personali

AIG Europe S.A. – Rappresentanza Generale per l'Italia si impegna a proteggere la Privacy dei suoi clienti, di chi invia una richiesta di indennizzo, nonché di tutti i suoi partner commerciali.

I “**Dati Personali**” identificano e si riferiscono a Voi o ad altri individui (ad es., il Vostro partner o altri membri della Vostra famiglia). Se fornite Dati Personali riguardo ad un altro individuo, dovete (salvo che non conveniamo diversamente) informare l'interessato del contenuto della presente Informativa e della nostra Informativa sulla Privacy e ottenere la sua autorizzazione (ove possibile) a condividere i suoi Dati Personali con noi.

Le tipologie di Dati Personali che possiamo raccogliere e per quali finalità - In base al nostro rapporto con Voi, i Dati Personali raccolti possono includere: informazioni di contatto, informazioni finanziarie e bancarie, referenze creditizie e merito creditizio, informazioni sensibili su condizioni di salute o mediche (raccolte con il vostro consenso ove richiesto dalla legge applicabile), nonché altri Dati Personali da Voi forniti, o che otteniamo in relazione al rapporto che intratteniamo con Voi. I Dati Personali possono essere utilizzati per le seguenti finalità:

- [Gestione di polizze, ad es., comunicazioni, elaborazione di richieste di indennizzo e pagamento](#)
- [Effettuare valutazioni e prendere decisioni circa la fornitura e le Condizioni Generali di Assicurazione e la liquidazione di richieste di indennizzo](#)
- [Assistenza e consulenza su questioni mediche e di Viaggio](#)
- [Gestione delle nostre operazioni aziendali e infrastruttura IT](#)
- [Prevenzione, individuazione e indagini su reati, ad es., frodi e riciclaggio di denaro](#)
- [Accertamento e difesa di diritti legali](#)
- [Conformità legale e normativa \(tra cui il rispetto di leggi e normative al di fuori del Vostro Paese di residenza\)](#)
- [Monitoraggio e registrazione di chiamate telefoniche per finalità di qualità, formazione e sicurezza](#)
- [Marketing, ricerca e analisi di mercato](#)

Condivisione dei Dati Personali - Per le finalità di cui sopra i Dati Personali possono essere condivisi con società del nostro gruppo e con terzi (quali, ad esempio, intermediari e altri soggetti di distribuzione assicurativa, assicuratori e riassicuratori, agenzie di informazioni commerciali, operatori sanitari e altri fornitori di servizi).

I Dati Personali saranno condivisi con terze parti (comprese autorità governative) se richiesto dalle leggi o normative applicabili. I Dati Personali (inclusi i dettagli di lesioni) possono essere inseriti in registri di richieste di indennizzo e condivisi con altri assicuratori. Siamo tenuti a registrare tutte le richieste di risarcimento di terzi relative a lesioni fisiche nei registri riguardanti gli indennizzi ai lavoratori. Possiamo effettuare ricerche in tali registri per prevenire, individuare e indagare su frodi o per confermare vostre precedenti richieste di indennizzo o quelle di qualsiasi altra persona o proprietà che può essere coinvolta nella Polizza o richiesta di indennizzo. I Dati Personali possono essere condivisi con acquirenti potenziali e attuali e trasferiti a seguito della cessione della nostra società o del trasferimento di attività aziendali.

Trasferimento internazionale - A causa della natura globale della nostra attività, i Dati Personali possono essere trasferiti a soggetti ubicati in altri Paesi (tra cui Stati Uniti, Cina, Messico, Malesia, Filippine, Bermuda e altri Paesi che possono avere un regime di protezione dei dati diverso da quello del vostro Paese di residenza). Quando effettuiamo tali trasferimenti, adotteremo misure per garantire che i Vostri Dati Personali siano adeguatamente protetti e trasferiti in conformità ai requisiti della normativa sulla protezione dei dati. Per ulteriori informazioni sui trasferimenti internazionali consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Sicurezza dei Dati Personali - Per mantenere i Vostri Dati Personali protetti e al sicuro sono utilizzate misure di sicurezza tecniche e fisiche adeguate. Quando forniamo Dati Personali a terzi (compresi i nostri fornitori di servizi) o incarichiamo terzi di raccogliere Dati Personali per nostro conto, Vi confermiamo che tali terzi verranno selezionati attentamente e saranno tenuti ad attuare misure di sicurezza adeguate.

I vostri diritti - Voi siete titolari di diversi diritti ai sensi della legge sulla protezione dei dati in relazione al nostro utilizzo di Dati Personali. Tali diritti possono applicarsi solo in determinate circostanze e sono soggetti a talune esenzioni. Tali diritti possono includere il diritto di accesso ai Dati Personali, il diritto di rettifica di informazioni non accurate, il diritto alla cancellazione delle informazioni o a sospendere il nostro utilizzo delle informazioni. Tali diritti possono includere inoltre il diritto di trasferire le informazioni ad un'altra organizzazione, il diritto di opporsi al nostro uso dei Vostri Dati Personali, il diritto di chiedere che determinate decisioni automatizzate che prendiamo prevedano il coinvolgimento umano, il diritto di revocare il consenso e il diritto di presentare reclami all'Autorità Garante per la Protezione dei Dati. Per ulteriori informazioni sui vostri diritti e su come potete esercitarli consultate la nostra Informativa sulla Privacy (di seguito riportata).

Informativa sulla Privacy- Maggiori informazioni sui vostri diritti e su come raccogliamo, utilizziamo e divulghiamo i Vostri Dati Personali sono contenute nella nostra Informativa sulla Privacy integrale, che potete trovare all'indirizzo: <https://www.aig.co.it/informativa-privacy>.

In alternativa, potete richiederne una copia scrivendo a: Responsabile della protezione dei dati, AIG Europe S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia, Piazza Vetra 17, 20123, Milano o tramite e-mail all'indirizzo: protezionedeidati.it@aig.com.