

# Meno Male

## La polizza in breve

Questa polizza protegge dagli infortuni, offrendo un indennizzo in caso di invalidità permanente e una somma giornaliera in caso di ricovero. Gli eredi o gli altri beneficiari ricevono, inoltre, una somma importante, in caso di decesso da infortunio dell'assicurato.



Questo documento contiene l'informativa precontrattuale allegati n. 3 e n. 4 e il set informativo.

# MetLife Europe d.a.c.

## Rappresentanza Generale per l'Italia

### MetLife Meno Male! Per Me

---

#### Contratto di Assicurazione Infortuni

I documenti che compongono il Set informativo sono i seguenti:

- **DIP Danni - Documento informativo precontrattuale danni**
- **DIP aggiuntivo Danni - Documento informativo precontrattuale aggiuntivo danni**
- **Condizioni di assicurazione, comprensive del Glossario e dell'Informativa sul trattamento dei dati personali**
- **Certificato di assicurazione**

# Assicurazione Infortuni

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo  
(DIP Danni)



Compagnia:  
MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto:  
MetLife Meno Male! Per Me

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2019 ed è l'ultimo disponibile

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

## Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza copre gli infortuni subiti dall'assicurato nello svolgimento delle attività professionali e di ogni altra attività senza carattere di professionalità attinente al tempo libero, alla vita di relazione o alla ricreazione.



## Che cosa è assicurato?

La polizza prevede le seguenti garanzie:

- ✓ **Decesso** da infortunio  
Somma assicurata: prestazione variabile in base al piano assicurativo.
- ✓ **Invalità Permanente** da infortunio  
Somma assicurata: prestazione variabile in base al piano assicurativo. L'indennizzo è calcolato in base alla somma assicurata, in proporzione al grado di invalidità permanente accertato.
- ✓ **Diaria da Ricovero** da infortunio  
Somma assicurata: prestazione giornaliera variabile in base al piano assicurativo, fino ad un massimo di 365 giorni per sinistro.

Nel caso di un unico evento che provochi l'infortunio di più assicurati, la somma degli indennizzi complessivi a carico della Compagnia non potrà in nessun caso superare € 2.000.000,00.



## Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono assicurabili le persone che non soddisfano i requisiti di assicurabilità indicati nella sezione "A chi è rivolto questo prodotto?" contenuta nel DIP Aggiuntivo Danni.

Non sono assicurabili le persone che svolgono una delle seguenti attività lavorative:

- ✗ vigile del fuoco
- ✗ militare
- ✗ minatore
- ✗ speleologo e alpinista
- ✗ sommozzatore
- ✗ pescatore
- ✗ personale viaggiante di navigazione aerea e marittima
- ✗ collaudatore di veicoli
- ✗ detenzione, manipolazione, trasporto ed uso di armi, esplosivi e/o presenza in ambienti ove ne viene fatto uso;
- ✗ operaio occupato nell'esecuzione e/o riqualificazione di opere edilizie.



## Ci sono limiti di copertura?

Per tutte le garanzie sono escluse dalla polizza le conseguenze di:

- ! guida e uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni e nelle relative prove;
- ! collaudo di mezzi di trasporto in genere e guida dei medesimi qualora l'assicurato sia privo della prescritta abilitazione o in stato di ubriachezza;
- ! guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione subacquei;
- ! partecipazione a competizioni - o relative prove e/o allenamenti - svolte sotto l'egida delle federazioni sportive competenti o comunque remunerative o a carattere professionistico;
- ! abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- ! delitti dolosi compiuti o tentati dall'assicurato;
- ! suicidio o tentato suicidio;
- ! guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, maremoti;
- ! atti di terrorismo perpetrati tramite l'utilizzo di sostanze chimiche, biologiche o tramite l'utilizzo dell'energia nucleare;
- ! trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- ! infarto;
- ! servizio di leva o il servizio sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- ! svolgimento delle attività di pugilato, atletica pesante, alpinismo, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere, sci acrobatico, football americano e rugby, anche se effettuate per professione;
- ! infortuni accaduti precedentemente alla data di inizio della polizza;
- ! malattie mentali o nervose se causa o concausa dell'infortunio;

! viaggi aerei effettuati su aeromobili di imprese/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, aeromobili di aeroclub, apparecchi per il volo da diporto o sportivo.

#### Per la garanzia Invalidità Permanente:

! per invalidità fino al 10% della totale è prevista una franchigia assoluta pari al 3%.



### Dove vale la copertura?

✓ Le garanzie sono valide senza limiti territoriali.



### Che obblighi ho?

- Hai il dovere di pagare il premio.
- Hai il dovere di comunicare alla Compagnia le variazioni della professione e del tuo stato di salute eventualmente intervenute in corso di contratto.
- In caso di sinistro, devi comunicarlo tempestivamente per iscritto alla Compagnia presentando i documenti elencati nel modulo di denuncia.



### Quando e come devo pagare?

Il premio è annuo e comprensivo di imposta. Il premio viene pagato a mezzo di bonifico bancario alla Compagnia. Se preferisci, puoi pagare il premio anche con cadenza mensile senza costi aggiuntivi, a condizione che la rata abbia un importo minimo di € 8,00. In questo caso, il premio dovrà essere pagato con addebito automatico sul tuo conto corrente bancario.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura assicurativa inizia alle ore 24,00 dal giorno di sottoscrizione del certificato di assicurazione e ha durata annuale. Successivamente essa si **rinnova tacitamente** a condizione che, alla data del rinnovo, siano soddisfatti i requisiti di assicurabilità.



### Come posso disdire la polizza?

In caso di ripensamento, puoi recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla data di sottoscrizione del certificato di assicurazione. Inoltre, dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza, hai diritto di recedere dal contratto entro 60 giorni dalla data di pagamento o rifiuto dell'indennizzo. In caso di recesso ti sarà restituito il premio eventualmente già pagato, al netto delle imposte e della porzione di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

Puoi in ogni caso disdire la polizza alla sua scadenza annuale con 60 giorni di preavviso. In tal caso la polizza cessa ed il premio non sarà più dovuto.

Per recedere o disdire la polizza puoi inviare una lettera raccomandata A/R alla Compagnia all'indirizzo: MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma.

# Assicurazione Infortuni

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

Impresa che realizza il prodotto: MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia



Prodotto: MetLife Meno Male! Per Me

Questo documento è stato realizzato in data 01/01/2019 ed è l'ultimo disponibile.

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, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

**MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia**, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero I.00110, con Sede in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma | tel 06.492161 | sito internet: [www.metlife.it](http://www.metlife.it) | pec: [mel-italia@legalmail.it](mailto:mel-italia@legalmail.it).

MetLife Europe d.a.c. è una società di capitali del gruppo Metropolitan Life Insurance Inc. (MetLife) costituita in Irlanda ed iscritta al Registro delle Imprese Irlandese (numero di iscrizione 415123) avente Sede Legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda. MetLife Europe d.a.c. è autorizzata dalla Central Bank of Ireland (numero di riferimento C42062) ad esercitare l'attività assicurativa nei rami vita I, III, IV e V e nei rami danni 1 e 2, così come definiti dal D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private). Il contratto è stipulato con la Rappresentanza Generale per l'Italia di MetLife Europe d.a.c. iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083481007) ed avente Sede in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, tel. 06.492161, fax 06.49216300. Nel sito internet [www.metlife.it](http://www.metlife.it) all'interno della sezione "Assistenza Clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.

MetLife Europe d.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00110) ed soggetta alla vigilanza dalla Central Bank of Ireland.

Il patrimonio netto di MetLife Europe d.a.c. alla data del 31 dicembre 2017 è pari a € 1.607.899.000,00 e comprende capitale sociale emesso pari a € 4.379.000,00 rispetto al capitale autorizzato pari a € 100.000.000,00 suddiviso in 100.000.000 azioni ordinarie dal valore di € 1,00 ciascuna, di cui 4.379.000 emesse, e altre riserve patrimoniali pari a € 1.603.520.000,00. Il valore dell'indice di solvibilità di MetLife Europe d.a.c. è pari al 148%, in considerazione di un requisito patrimoniale di solvibilità pari a € 812.529.362 e di fondi propri ammissibili alla loro copertura pari a € 1.205.095.607. Il requisito patrimoniale minimo è pari a € 309.154.275. Si rinvia, per maggiori dettagli, alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa, disponibile sul sito <http://www.metlife.eu/financial-reports/>.

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

<b>Decesso da infortunio</b>	In caso di decesso a seguito di infortunio, l'Impresa corrisponde agli aventi diritto un indennizzo pari alla somma assicurata relativa al piano assicurativo scelto al momento dell'adesione.
<b>Invalità Permanente da infortunio - IP</b>	In caso di invalidità permanente a seguito di infortunio, l'Impresa corrisponde all'assicurato un indennizzo calcolato in base della somma assicurata relativa al piano assicurativo scelto al momento dell'adesione, in proporzione al grado di invalidità permanente accertato secondo le percentuali previste dalla tabella INAIL di cui all'allegato n. 1 del DPR n. 1124/1965: <ul style="list-style-type: none"><li>IP fino al 3%, nessun indennizzo viene corrisposto;</li><li>IP superiore al 3% e fino al 10% della totale, l'indennizzo è corrisposto con una franchigia assoluta del 3%;</li><li>IP superiore al 10% e fino al 50% della totale, l'indennizzo è corrisposto senza applicazione di franchigia;</li><li>IP superiore al 50% e fino al 75% della totale, l'indennizzo è corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata;</li><li>IP superiore al 75% della totale, l'indennizzo è corrisposto nella misura del 150% della somma assicurata.</li></ul>
<b>Diaria da Ricovero da infortunio</b>	In caso di ricovero in istituto di cura a seguito di infortunio, l'Impresa corrisponde un indennizzo pari alla somma assicurata relativa al piano assicurativo scelto al momento dell'adesione, per ogni giorno di degenza con pernottamento, fino ad un massimo di 365 giorni per sinistro.



## Che cosa NON è assicurato?

<b>Rischi esclusi</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.
-----------------------	---



## Ci sono limiti di copertura?

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



## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro?</b>	<b>Denuncia di sinistro:</b> i sinistri devono essere denunciati tempestivamente per iscritto all'Impresa all'indirizzo <a href="mailto:MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio Sinistri, Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, Indirizzo Email sinistri@metlife.it">MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia, Ufficio Sinistri, Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, Indirizzo Email sinistri@metlife.it</a> . La denuncia può essere presentata in forma libera oppure utilizzando l'apposito modulo incluso nella documentazione contrattuale, seguendo le istruzioni riportate sul sito internet <a href="http://www.metlife.it">www.metlife.it</a> nella sezione "Assistenza Clienti" / "Denuncia un Sinistro". Inoltre, per ottenere informazioni ed assistenza sulla denuncia del Sinistro è possibile telefonare al numero <b>06.492161</b> . L'invalidità permanente deve essere accertata da un medico che sia abilitato ad esercitare la sua attività in un paese membro dell'Unione Europea.
---------------------------------------	--

	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> non prevista.
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> non prevista.
	<b>Prescrizione:</b> l'assicurazione di cui al presente contratto è classificata nel ramo danni. Di conseguenza, ai sensi dell'art. 2952 c.c. Il comma, i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	Eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti sul rischio da assicurare (come ad esempio non dichiarare di percepire una pensione di invalidità) possono comportare la cessazione della polizza o la perdita del diritto a ricevere l'indennizzo.
<b>Obblighi dell'impresa</b>	In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, l'Impresa si impegna al pagamento di quanto dovuto entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa.



## Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Rimborso</b>	Hai diritto al rimborso del premio nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ perdita dei requisiti di assicurabilità o manifestazione di una condizione di inassicurabilità in corso di contratto;</li> <li>▪ recesso dal contratto.</li> </ul> L'Impresa effettua il rimborso del premio al netto delle imposte e della porzione di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	La polizza cessa: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ se trasferisci la residenza fuori dall'Italia;</li> <li>▪ alla ricorrenza annuale del contratto immediatamente successiva al compimento del 75° anno di età;</li> <li>▪ in caso di decesso;</li> <li>▪ se, in corso di contratto, sopraggiunge una delle condizioni di inassicurabilità;</li> <li>▪ in caso di recesso dal contratto;</li> <li>▪ in caso di disdetta del contratto.</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	Non prevista.



## Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
<b>Risoluzione</b>	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



## A chi è rivolto questo prodotto?

Sono assicurabili le persone che al momento dell'adesione:

- sono residenti in Italia;
- hanno un'età compresa tra i 18 e i 74 anni.

Non sono assicurabili le persone che sono affette da alcolismo, tossicodipendenza, HIV e sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.) o che percepiscano una pensione di invalidità permanente riconosciuta dall'INPS o da altro Ente previdenziale pubblico.



## Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione (inclusi nell'importo del premio): da 0,00% a 35,00% del premio netto imposte.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'Impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, a mezzo posta, telefax o email alla funzione Ufficio Reclami dell'Impresa, incaricata del loro esame, ai recapiti di seguito indicati: <p style="text-align: center;"><b>METLIFE RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA - UFFICIO RECLAMI</b></p> Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma   Tel. 06.492161   Fax 06.49216300   Indirizzo e-mail: <a href="mailto:reclami@metlife.it">reclami@metlife.it</a> Il reclamante potrà presentare reclamo all'Impresa anche utilizzando il modello disponibile sul sito <a href="http://www.metlife.it">www.metlife.it</a> all'interno della sezione "Assistenza Clienti". Il reclamo è gestito fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Nel caso in cui il reclamo riguardi il comportamento degli agenti, dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di 45 giorni potrà essere sospeso fino a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it">tutela.consumatore@pec.ivass.it</a> Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> . In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell'Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.

<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98). La mediazione è obbligatoria per le controversie relative ai contratti assicurativi.
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	<p>In caso di controversie mediche sulla natura dell'evento, ferma restando la possibilità di adire l'autorità giudiziaria o di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti, le parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il collegio medico. Il collegio medico risiede nel comune, sede dell'istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza degli aventi diritto. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà. Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali. I risultati delle operazioni peritali del collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.</p> <p>Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <a href="http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm">http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm</a> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET).</p>

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE) PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA PER AVERE INFORMAZIONI SULLA TUA POLIZZA. NON POTRAI INVECE UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**

## Condizioni di Assicurazione

### Polizza Infortuni MetLife Meno Male! Per Me

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2019 ed è l'ultimo disponibile

#### Glossario

- Assicurato:** il portatore del rischio, ossia il soggetto che ha l'interesse a coprire la probabilità del verificarsi di un certo evento dannoso.
- Assicuratore, Compagnia, Impresa di assicurazione o Società:** MetLife Europe d.a.c. con Sede Legale in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 Irlanda. MetLife Europe d.a.c. è iscritta nell'elenco delle imprese di assicurazioni ammesse da IVASS ad operare in Italia in regime di stabilimento (numero di iscrizione I.00110) e svolge la propria attività assicurativa attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia iscritta al Registro delle Imprese di Roma (numero di iscrizione 12083481007) ed avente Sede in Via Andrea Vesalio, 6 - 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300. Nel sito internet [www.metlife.it](http://www.metlife.it) all'interno della sezione "Assistenza clienti" sono presenti tutti i riferimenti utili per contattare l'Impresa.
- Beneficiario:** l'Assicurato stesso, in caso di indennizzo della invalidità permanente e della diaria da ricovero; gli eredi legittimi o testamentari o la persona designata dall'Assicurato, in caso di morte.
- Certificato di Assicurazione:** il documento che prova l'assicurazione.
- Codice delle Assicurazioni:** Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209.
- Contraente:** il soggetto (persona fisica) che stipula il contratto di assicurazione.
- Contratto (di assicurazione sulla vita):** contratto con il quale la società, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'assicurato.
- Costi (o spese):** oneri a carico del contraente gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla società.
- Costi accessori (o costi fissi, o diritti fissi, o costi di emissione, o spese di emissione):** oneri generalmente costituiti da importi fissi assoluti a carico del contraente per l'emissione del contratto e delle eventuali quietanze di versamento successivo dei premi.
- Decorrenza della garanzia:** momento in cui le garanzie divengono efficaci ed in cui il contratto ha effetto, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
- Day Hospital:** degenza diurna senza pernottamento.
- Decorrenza della garanzia:** momento in cui le garanzie divengono operanti, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito.
- Detraibilità fiscale del premio versato:** misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione dalle imposte sui redditi.
- Diaria da ricovero:** indennità giornaliera prevista in caso di ricovero dell'Assicurato in Istituto di Cura a seguito di infortunio.
- Durata contrattuale:** periodo durante il quale il contratto è efficace.
- Esclusioni:** rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla società, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione.
- Franchigia:** la parte del danno, espressa in cifra fissa o in percentuale, che in caso di sinistro indennizzabile rimane a carico dell'Assicurato.
- Indennizzo:** somma dovuta dall'Assicuratore a titolo di ristoro del danno subito da un proprio Assicurato al verificarsi del sinistro coperto dal presente contratto di Assicurazione.
- Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca all'Assicurato lesioni fisiche obiettivamente constatabili.
- Invalidità permanente:** la perdita, in misura totale o parziale, della capacità generica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione.
- Istituto di cura:** struttura sanitaria pubblica o casa di cura privata regolarmente autorizzata ai sensi di Legge all'erogazione dell'assistenza ospedaliera. Non sono considerati convenzionalmente Istituti di Cura: stabilimenti termali, strutture per anziani, case di cura per lungodegenze o convalescenza, strutture che hanno prevalentemente finalità estetiche, dietologiche, fisioterapiche e riabilitative.
- IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
- Parti:** Il Contraente e l'Assicuratore che sottoscrivono il contratto di assicurazione.
- Polizza:** il documento che prova l'assicurazione, costituito dal Certificato di assicurazione e dal Set Informativo.
- Premio:** importo dovuto dal Contraente all'Assicuratore.
- Prestazioni assicurate:** le prestazioni, in termini di indennizzi e diarie, garantite dall'Assicuratore in caso di sinistro.
- Ricovero:** la degenza in Istituto di cura che comporti almeno un pernottamento, disposta da personale medico e documentata da cartella clinica. Resta inteso che la permanenza in Istituto di cura o Pronto Soccorso senza che sia disposto il Ricovero da parte di personale medico non è indennizzabile a termini di Polizza.
- Sforzo:** impiego di energie muscolari, concentrate nel tempo, che esorbitano per intensità dalle normali attività e dagli atti di forza lavorativi dell'Assicurato.
- Sinistro:** il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.



**Somma assicurata:** la somma che l'Assicuratore si impegna a pagare al verificarsi di un evento assicurato ai termini della Polizza, differenziata per ciascuna garanzia prestata in base al piano di copertura prescelto dal Contraente al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione

### Art. 1 – Base dell'assicurazione

Il rischio assunto dall'Assicuratore è stato oggetto di valutazione in relazione all'insieme delle informazioni rese dall'Assicurato che si assume pertanto ogni responsabilità per la veridicità delle stesse.



Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

### Art. 2 – Modalità di perfezionamento del Contratto – Decorrenza – Pagamento del premio

Il Contratto si conclude nel momento in cui il Contraente, dopo aver preso visione delle Condizioni di assicurazione, ne accetta i contenuti mediante la sottoscrizione del Certificato di Assicurazione, che costituisce piena prova dell'avvenuta conclusione del Contratto.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nel Certificato di Assicurazione, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Il Premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è interamente dovuto, anche se ne sia stato convenuto il frazionamento in più rate.

**Se il Contraente non paga i premi o le rate di Premio successive alla prima, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.**

### Art. 3 – Diritto di recesso – Durata del Contratto e proroga

L'assicurato ha diritto di recedere dal Contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza del medesimo, **a mezzo di lettera raccomandata A/R all'indirizzo dell'Assicuratore MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Andrea Vesalio, 6 - 00161 Roma**. In tal caso sarà restituito il Premio già pagato, al netto delle imposte di legge e della quota di Premio relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.

Il Contratto ha durata annuale. In assenza di **disdetta** inviata almeno 60 giorni prima della ricorrenza annuale da una delle Parti con lettera raccomandata A.R. all'indirizzo dell'Assicuratore MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Andrea Vesalio, 6 - 00161 Roma o all'indirizzo del Contraente riportato nel Certificato di Assicurazione, il Contratto si rinnova tacitamente e si intende prorogato per la durata di un anno e così successivamente.

In caso di disdetta inviata con le modalità sopra indicate, la garanzia cesserà alla ricorrenza annuale del Contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 30 giorni previsto per il pagamento dei premi.

### Art. 4 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, tali per cui l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto a ricevere l'Indennizzo in conseguenza di un Sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 c.c. In particolare, tali dichiarazioni false, inesatte o reticenti:

- sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito con dolo o con colpa grave. In tal caso l'Assicuratore avrà diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al Premio convenuto per il primo anno. Qualora il Sinistro si verifichi prima che siano decorsi 3 mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare la somma assicurata, in linea con quanto previsto dall'art. 1892 c.c.;
- non sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave. Tuttavia, in tali casi, l'Assicuratore potrà recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Qualora il Sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che l'Assicuratore abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta sarà ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dall'art. 1893 c.c.

Il Contratto è nullo se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del Contratto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1895 Codice Civile.

### Art. 5 – Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Sono considerate causa di aggravamento del rischio le variazioni della professione degli Assicurati e del loro stato di salute rispetto a quelli inizialmente dichiarati, secondo quanto previsto all'Art. 24.

Resta fermo che la copertura non opera a favore di quei soggetti dichiarati "non assicurabili" ai sensi degli Artt. 23 e 24 delle condizioni di assicurazione ed è da considerare immediatamente sospesa qualora le condizioni di non assicurabilità insorgano successivamente alla data di conclusione del Contratto.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

### Art. 6 – Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società non è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente e rinuncia al relativo diritto di recesso.

## Art. 7 - Oneri fiscali

Sono a carico del Contraente tutte le imposte, tasse e gli altri oneri presenti e futuri dipendenti per legge dal Contratto.

## Art. 8 - Limiti territoriali

Il Contratto assicura la copertura in relazione agli eventi verificatisi in qualsiasi località del mondo. Tuttavia, la garanzia Invalidità Permanente deve essere oggetto di accertamento da parte di un medico che eserciti la sua attività in Italia.

## Art. 9 - Reclami

### 9.1 – Reclami all’Impresa di assicurazioni

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto, a mezzo posta, telefax o email alla funzione Ufficio Reclami della Compagnia, incaricata del loro esame, ai recapiti di seguito indicati:

#### **METLIFE RAPPRESENTANZA GENERALE PER L’ITALIA - UFFICIO RECLAMI**

Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, Tel. 06.492161, Fax 06.49216300, Indirizzo e-mail: [reclami@metlife.it](mailto:reclami@metlife.it)

Il reclamante potrà presentare reclamo alla Compagnia anche utilizzando il modello disponibile sul sito [www.metlife.it](http://www.metlife.it) all’interno della sezione “Assistenza Clienti”.

Il reclamo è gestito fornendo riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Nel caso in cui il reclamo riguardi il comportamento degli agenti, dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di 45 giorni potrà essere sospeso fino a 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

### 9.2 – Reclami all’Intermediario

I reclami relativi al comportamento dell’Intermediario, dei suoi dipendenti o collaboratori dovranno essere indirizzati direttamente alla sua sede e saranno gestiti direttamente dall’Intermediario che fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni. Ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente all’Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

### 9.3 – Reclami alle Autorità di Vigilanza

In conformità al disposto del Regolamento IVASS n. 24 del 19 maggio 2008, il reclamante potrà rivolgersi all’IVASS - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma | Fax 06.42133.206 | PEC: [tutela.consumatore@pec.ivass.it](mailto:tutela.consumatore@pec.ivass.it) nei seguenti casi:

- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell’esito, nonché quelli ai quali non sia stato fornito riscontro nei termini sopraindicati, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell’attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all’avente diritto);
- reclami relativi all’osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle relative norme di attuazione;
- reclami riguardanti le disposizioni del Codice del Consumo relative alla commercializzazione a distanza di prodotti assicurativi.

Il reclamante potrà presentare reclamo all’IVASS utilizzando il modello disponibile sul sito [www.ivass.it](http://www.ivass.it), avendo cura di indicare i seguenti elementi:

- nome, cognome e domicilio del reclamante;
- soggetto o soggetti di cui si lamenta l’operato;
- descrizione dei motivi della lamentela ed eventuale documentazione a sostegno della stessa;
- documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia o dall’Intermediario.

In ogni caso, resta salva la facoltà di proporre il reclamo nei confronti dell’Autorità di Vigilanza dello Stato membro di origine (Irlanda) di MetLife Europe d.a.c. al seguente indirizzo: Central Bank of Ireland, Consumer Protection Codes Department, PO Box n. 559, Dame Street, Dublin 2, Ireland oppure Irish Financial Services Ombudsman, 3rd Floor, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2, Tel: +353 1 6620899, Fax: +353 1 6620890.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all’IVASS o direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/finance/fin-net/index_en.htm) chiedendo l’attivazione della procedura FIN-NET).

Resta comunque salva la facoltà di ricorrere all’Autorità Giudiziaria, previo esperimento del tentativo obbligatorio di mediazione (L. 98/2013) o di negoziazione assistita (L. 162/2014) salvo eventuali modifiche successive.

Non rientrano nella competenza dell’IVASS i reclami per i quali il reclamante abbia già fatto ricorso all’Autorità Giudiziaria.

## Art. 10 – Richiesta di informazioni

L’Assicuratore fornisce riscontro per iscritto ad ogni richiesta di informazioni presentata dal Contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta. La richiesta può essere effettuata secondo le seguenti modalità:

- per iscritto scrivendo a MetLife Rappresentanza Generale per l’Italia, Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma;
- attraverso il sito web [www.metlife.it](http://www.metlife.it), cliccando su “Assistenza Clienti”.

L’Assicuratore si impegna a fornire riscontro entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta. Al fine di ottemperare al meglio alle procedure interne di riscontro, il Contraente o gli aventi diritto dovranno inserire sul plico la seguente indicazione: “Oggetto: Richiesta di informazioni”.

## Art. 11 – Prescrizione

**L’assicurazione di cui al presente Contratto è classificata nel ramo danni. Di conseguenza, ai sensi dell’art. 2952 del Codice civile il comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.**

### Art. 12 – Foro competente

Per ogni controversia relativa al presente Contratto è esclusivamente competente, a scelta dell'Assicurato o degli aventi diritto, l'Autorità Giudiziaria del loro luogo di residenza o di domicilio.

### Art. 13 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni scritte previste dalla presente Polizza e dalla Legge devono essere fatte, perché siano valide, con lettera raccomandata A.R. alla Direzione della Società MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia - Via Andrea Vesalio 6 - 00161 Roma o direttamente all'intermediario, qualora sia prevista la Clausola di Intermediazione. Per la determinazione della data di invio, fa fede il timbro postale dell'ufficio dal quale la lettera raccomandata è stata spedita o la data di ricevimento da parte dell'Intermediario.

### Art. 14 – Informativa in corso di contratto

La Società si impegna a consegnare al Contraente un'apposita appendice integrativa, nel caso in cui si renda necessario aggiornare le informazioni contenute nel Set Informativo o nel Certificato di Assicurazione. La Società comunica per iscritto al Contraente le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Set Informativo anche dovute a modifiche delle norme di interesse, successive alla conclusione del Contratto. È altresì facoltà della Società inserire sul proprio sito internet gli aggiornamenti relativi al Set Informativo qualora non derivino da innovazioni e/o modificazioni della normativa di riferimento.

La Compagnia ha la facoltà di utilizzare tecniche di comunicazione a distanza qualora il Contraente abbia reso preventiva ed espressa accettazione di tale forma di trasmissione.

### Art. 15 – Prova del contratto e rinvio alle norme di legge

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dalla presente Polizza e relative Appendici. Per tutto quanto non è regolato dal Contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

### Art. 16 – Esonero denuncia altre assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di dare comunicazione per iscritto all'Assicuratore dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, salvo quanto previsto dal successivo Art. 26.

### Art. 17 – Designazione dei beneficiari

Saranno considerati Beneficiari gli aventi diritto ai sensi delle disposizioni di Legge applicabili in materia di successione testamentaria o, in mancanza di valido testamento, di successione legittima, salvo diversa designazione dell'Assicurato da far pervenire alla Società in forma scritta, secondo quanto previsto dall'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

### Art. 18 – Rinuncia al diritto di rivalsa

L'Assicuratore rinuncia, a favore dell'Assicurato o dei suoi aventi causa, al diritto di rivalsa previsto dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'infortunio.

### Art. 19 – Clausola di intermediazione

L'intermediario indicato nel Certificato di Assicurazione assume la gestione di tutti i rapporti relativi al Contratto. Il pagamento dei premi avverrà direttamente a favore della Compagnia, salvo patto contrario previsto dal mandato conferito all'intermediario dalla Compagnia; mandato che l'intermediario, relativamente alle clausole relative al pagamento dei premi, si impegna a presentare, ove necessario, a semplice richiesta del Contraente. Tutte le comunicazioni inerenti all'esecuzione del presente Contratto (ad eccezione di quelle relative alla gestione dei sinistri), avverranno per il tramite del suddetto intermediario.

## Condizioni particolari dell'assicurazione infortuni

### Art. 20 – Oggetto dell'Assicurazione

È considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente o il ricovero in Istituto di Cura pubblico o privato.

Sono compresi in garanzia anche:

- l'asfissia non di origine morbosa;
- gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- l'annegamento;
- l'assideramento o il congelamento;
- i colpi di sole o di calore;
- gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza e negligenza anche gravi;
- gli infortuni derivanti da tumulti popolari ai quali l'Assicurato non abbia preso parte attiva;
- gli infortuni che l'Assicurato subisca durante viaggi aerei turistici o di trasferimento effettuati in qualità di passeggero (non come pilota o membro dell'equipaggio) su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i voli charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico aereo regolare e i voli su aeromobili di autorità Civili e Militari durante servizio non regolare di traffico civile. **Sono comunque esclusi i viaggi aerei effettuati:**
  - su aeromobili di imprese/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri;
  - su aeromobili di aeroclub;
  - su apparecchi per il volo da diporto o sportivo;
- gli infortuni subiti durante lo stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulta sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova fuori dal territorio della Repubblica Italiana in un paese fino ad allora in pace; Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla

predetta causa che colpiscano l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e della Città del Vaticano;

- gli infortuni causati da malessere o malore e dagli stati di incoscienza che non siano causati dall'uso di stupefacenti, allucinogeni o alcolici;
- le lesioni determinate da sforzi, **esclusi gli infarti**;
- le ernie traumatiche e le ernie addominali da sforzo, con l'intesa che:
  - qualora l'ernia risulti operabile, non verrà riconosciuto alcun indennizzo;
  - qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà riconosciuto solamente il grado di invalidità permanente accertato, con il limite massimo del 10% dell'Invalidità Permanente totale. In caso di contestazioni circa la natura e la operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico secondo quanto previsto all'Art. 35.

#### Art. 21 - Modalità assuntive

Resta fermo che la copertura non opera a favore di quei soggetti dichiarati "non assicurabili" ai sensi degli Artt. 23 e 24 ed è da considerarsi definitivamente cessata qualora le condizioni di non assicurabilità insorgano successivamente alla data di conclusione del Contratto. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Assicuratore possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 del Codice Civile.

#### Art. 22 - Residenza dell'Assicurato

L'assicurazione si intende valida a favore dell'Assicurato indicato nel Certificato di assicurazione, purché residente nel territorio della Repubblica Italiana.

#### Art. 23 - Limiti di età

Non sono assicurabili le persone che abbiano un'età inferiore a 18 anni e maggiore di 74 anni. Il limite massimo di età assicurabile è pari a 75 anni. Per le persone già assicurate, il Contratto cessa alla ricorrenza annuale immediatamente successiva al compimento del 75°anno di età.

#### Art. 24 - Persone e attività non assicurabili

Non sono assicurabili le persone che:

- siano affette da alcolismo, tossicodipendenza, HIV e sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.);
- percepiscano una pensione di invalidità permanente riconosciuta dall'INPS o da altro Ente previdenziale pubblico;
- abbiano un'età inferiore a 18 anni e maggiore di 74 anni di età compiuti.

Non sono assicurabili inoltre, le persone che svolgono le seguenti attività lavorative:

- Vigili del fuoco
- Militari
- Minatori
- Speleologi e alpinisti
- Sommozzatori
- Pescatori
- Personale viaggiante di navigazione aerea e marittima;
- Collaudatori di veicoli
- Detenzioni, manipolazione, trasporto ed uso di armi, esplosivi e/o presenza in ambienti ove ne viene fatto uso;
- Operai occupati nell'esecuzione e/o riqualificazione di opere edilizie.

Al ricorrere di una delle condizioni di non assicurabilità sopra indicate, sia essa preesistente o sopravvenuta in corso di rapporto contrattuale, ogni copertura di polizza dovrà intendersi inefficace, a prescindere dalla circostanza che tale causa di inassicurabilità fosse stata eventualmente dichiarata al momento dell'assunzione e ciononostante il rischio sia stato erroneamente assunto. Nel caso in cui la causa di inassicurabilità fosse preesistente all'assunzione ed ignota all'Assicurato, il premio assicurativo non goduto, sarà restituito al Contraente.

Nell'ipotesi di cause di inassicurabilità sopravvenute, l'inefficacia decorrerà dalla data in cui la condizione è divenuta nota o è stata diagnosticata al Contraente e/o all'Assicurato ed al Contraente spetterà il rimborso della quota parte di premio non goduta. Nessun sinistro potrà essere indennizzato ad un Assicurato per il quale sussiste una causa di inassicurabilità, eccezion fatta per quelli eventualmente verificatisi prima della sopravvenienza, in corso di contratto, di una condizione di non assicurabilità.

#### Art. 25 - Esclusioni

Sono escluse dall'assicurazione le conseguenze di:

- guida e uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni e nelle relative prove;
- collaudo di mezzi di trasporto in genere e guida dei medesimi qualora l'Assicurato sia privo della prescritta abilitazione o in stato di ubriachezza;
- guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione subacquee;
- partecipazione a competizioni - o relative prove e/o allenamenti - svolte sotto l'egida delle Federazioni sportive competenti o comunque remunerative o a carattere professionistico;
- abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni;
- delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;
- suicidio o tentato suicidio;
- guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, inondazioni, eruzioni vulcaniche, maremoti;
- atti di terrorismo perpetrati tramite l'utilizzo di sostanze chimiche, biologiche o tramite l'utilizzo dell'energia nucleare;
- trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi x, ecc.);
- infarto;

- servizio di leva o il servizio sostitutivo di questo, l'arruolamento volontario, il richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale;
- svolgimento delle attività di pugilato, atletica pesante, alpinismo, speleologia, paracadutismo e sport aerei in genere, sci acrobatico, football americano e rugby, anche se effettuate per professione;
- infortuni accaduti antecedentemente alla data di inizio della polizza;
- malattie mentali o nervose se causa o concausa dell'infortunio;
- viaggi aerei effettuati su aeromobili di imprese/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri, aeromobili di aeroclub, apparecchi per il volo da diporto o sportivo.

#### **Art. 26 - Obbligo di denuncia di altre assicurazioni con MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia**

Il medesimo soggetto non può assumere la veste di Assicurato in forza di più polizze della presente tipologia stipulate con MetLife Europe d.a.c. - Rappresentanza Generale per l'Italia. Resta quindi espressamente inteso, a fini di maggiore chiarezza, che, in caso di sinistro indennizzabile ai termini di Polizza ed in forza di più contratti di Assicurazione stipulati per conto o dal medesimo Assicurato, le prestazioni (indennizzi o diarie) complessivamente dovute dall'Assicuratore nei confronti di un determinato Assicurato o dei suoi aventi diritto in forza dei diversi contratti di Assicurazione non eccederanno in nessun caso la più alta delle Somme Assicurate per ciascuna garanzia. Resta convenuto che tale clausola non troverà applicazione in caso di polizze collettive stipulate con MetLife Europe d.a.c. - Rappresentanza Generale per l'Italia a favore dell'Assicurato.

### **Garanzie prestate**

#### **Art. 27 - Indennizzo in caso di morte**

Qualora l'Assicurato subisca un infortunio indennizzabile a termini di polizza e, a seguito dell'infortunio ed entro due anni dalla data in cui si è verificato, muoia, la Società verserà ai Beneficiari l'indennizzo garantito riportato nel Certificato di Assicurazione.

#### **Art. 28 - Morte presunta**

Qualora a seguito di infortunio indennizzabile a termini di polizza il corpo dell'Assicurato non venga ritrovato e si presuma sia avvenuto il decesso, l'Assicuratore liquiderà il capitale previsto per il caso di morte al beneficiario così come disciplinato dal precedente Art. 27. La liquidazione non avverrà prima che siano trascorsi sei mesi dalla presentazione dell'istanza per la dichiarazione di morte presunta a termini degli Artt. 60 e seguenti del Codice Civile.

Nel caso in cui, successivamente alla liquidazione, risulti che la morte non si sia verificata o che comunque non sia dipesa da infortunio indennizzabile, l'Assicuratore avrà diritto alla restituzione dell'intera somma liquidata. A restituzione avvenuta, l'Assicurato non deceduto potrà far valere i propri diritti per l'invalidità eventualmente subita o residua, senza che possano, da parte dell'Assicuratore, essere invocati eventuali termini di prescrizione che decorreranno da quel momento.

#### **Art. 29 - Invalidità permanente**

Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa, anche se successiva alla scadenza del contratto, si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto, la Compagnia liquida, per tale titolo, l'indennità calcolandola sulla somma assicurata, secondo le modalità previste dal successivo Art. 30. L'Invalidità Permanente va accertata facendo riferimento ai valori riportati per le specifiche menomazioni nella tabella INAIL di cui all'allegato 1 del D.P.R. 1124 del 30/06/1965. Resta inteso che qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato prima che la Compagnia abbia accertato la stabilizzazione dei postumi invalidanti ed il decesso non sia indennizzabile a termini di polizza, gli eredi dell'Assicurato potranno comunque dimostrare la sussistenza del diritto all'Indennizzo mediante la consegna di documentazione idonea a provare lo stato di Invalidità Permanente.

La perdita totale ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta.

La perdita totale, anatomica o funzionale, di più organi o arti comporta l'applicazione di una percentuale d'invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, fino al limite massimo del 100%.

Nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera Invalidità Permanente soltanto l'asportazione totale.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali sopraindicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella tabella INAIL sopra citata, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della percentuale nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione. Per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di Invalidità Permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.

#### **Art. 30 - Liquidazione dell'Invalidità Permanente**

La liquidazione dell'indennizzo dovuto per invalidità permanente viene determinata come segue:

- non verrà riconosciuto alcun indennizzo per invalidità permanente pari o inferiore al 3% della totale (franchigia).

Se invece l'invalidità permanente risulta:

- superiore al 3% della totale e fino al 10% della totale, l'indennizzo verrà liquidato solo per la parte eccedente la franchigia sopra indicata;
- superiore al 10% della totale e fino al 50% della totale, l'indennizzo verrà liquidato senza l'applicazione della franchigia sopra indicata;
- superiore al 50% della totale e fino al 75% della totale, l'indennizzo verrà liquidato nella misura del 100% della somma assicurata;
- superiore al 75% della totale, l'indennizzo verrà liquidato nella misura del 150% della somma assicurata.

### **Art. 31 - Diaria da ricovero a seguito di infortunio**

Qualora in conseguenza di un evento indennizzabile a termini di polizza, l'Assicurato venga ricoverato in Istituto di Cura pubblico o privato, l'Assicuratore corrisponde la diaria garantita, per ciascun giorno di degenza completa di pernottamento, con il limite massimo di 365 giorni per Sinistro.. La diaria di cui sopra viene corrisposta dietro presentazione del Certificato di Pronto Soccorso rilasciato entro 48 ore dall'evento e di copia conforme della cartella clinica, completa di dichiarazione dell'Istituto di Cura attestante la causa e la durata del ricovero. Qualora la degenza sia inferiore o pari a 7 giorni lavorativi la cartella clinica potrà essere sostituita dall'originale del certificato di dimissioni nel quale si evidenzia che il ricovero è dovuto a infortunio, le conseguenze subite, la data di ingresso e la data di dimissione.

Ai fini del computo della diaria non potrà tenersi conto del giorno di entrata e di uscita dall'Istituto di Cura.

Non sono considerati ricoveri indennizzabili le degenze diurne in day hospital.

## **Norme relative ai sinistri**

### **Art. 32 - Denuncia del sinistro e obblighi relativi**

In caso di sinistro, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, la denuncia dell'infortunio, con l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico di pronto soccorso, deve essere fatta per iscritto entro 60 giorni dall'infortunio o dal momento in cui l'Assicurato o gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, in forma libera oppure utilizzando l'apposito Modulo di Denuncia Sinistro predisposto dall'Assicuratore. Successivamente l'Assicurato deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni. Quando l'infortunio abbia cagionato la morte dell'Assicurato o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve esserne dato immediato avviso all'Assicuratore.

L'inadempimento degli obblighi relativi alla denuncia del sinistro può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile. L'Assicurato o aventi diritto devono acconsentire a qualsiasi indagine che la Società ritenga necessaria, sciogliendo a tal fine dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

### **Art. 33 - Criteri di indennizzabilità**

L'Assicuratore corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute; pertanto l'influenza che l'infortunio possa aver esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possano portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e come tali non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per invalidità permanente è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggior pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti.

Se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente l'Assicurato muore entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicuratore corrisponde al Beneficiario dell'Assicurato, la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso di morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

### **Art. 34 - Cumulo di indennizzi - catastrofale**

Nel caso di un unico evento che provochi l'infortunio di più persone che hanno stipulato la polizza infortuni "MetLife Meno Male per me", la somma degli indennizzi complessivi a carico dell'Assicuratore non potrà in nessun caso eccedere € 2.000.000,00. Qualora gli indennizzi liquidabili ai sensi di polizza eccedessero nel loro complesso tale importo, gli stessi verranno proporzionalmente ridotti in relazione al numero delle teste colpite da sinistro e in proporzione ai rispettivi capitali assicurati, con il minimo del 20% della somma assicurata.

### **Art. 35 - Collegio medico**

Fatta salva la facoltà dell'Assicurato di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, in caso di controversie mediche sulla natura dell'evento o sulla misura dell'indennità da corrispondere all'Assicurato, nonché sui criteri di liquidazione contrattualmente stabiliti, le parti potranno concordare di conferire per iscritto un apposito mandato irrevocabile per la decisione di tali questioni ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo fra le parti ovvero fra i medici di rispettiva nomina. In caso di disaccordo la nomina del terzo medico potrà essere richiesta dalla parte più diligente al Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici avente sede nella città o nella provincia dove si riunisce il Collegio Medico. Il Collegio Medico risiede nel Comune, Sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato. Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico, esclusa ogni solidarietà.

È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'indennizzabilità dell'evento ad epoca da definirsi dal Collegio stesso; nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuti di firmare il relativo verbale. Le parti rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione dei patti contrattuali.

I risultati delle operazioni peritali del Collegio medico devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

### **Art. 36 – Diritto di recesso a seguito di sinistro**

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dal contratto dandone comunicazione all'altra parte mediante lettera raccomandata. Il recesso da parte del Contraente ha effetto dalla data di invio della comunicazione; il recesso da parte della Società ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.

La Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di assicurazione non corso.

## Guida alla compilazione del Modulo di Denuncia Sinistro

Nell'ipotesi che Lei subisca un infortunio indennizzabile a termini di polizza, la invitiamo a seguire le seguenti indicazioni per rendere più agevoli e tempestive le operazioni di valutazione e liquidazione del sinistro.

La denuncia può essere presentata in forma libera, ma le consigliamo di fotocopiare il Modulo di Denuncia Sinistro di seguito riportato e di utilizzarlo per denunciare ogni singolo sinistro. Detto modulo dovrà essere compilato in modo chiaro e leggibile in ogni sua parte e sottoscritto a cura dell'Assicurato (o dei Beneficiari) facendo particolare attenzione alla sezione "Dati dell'Assicurato che ha subito l'infortunio".

Nella sezione "Dati relativi all'infortunio" indichi con una crocetta la casella relativa alla tipologia di infortunio che intende denunciare, descrivendo nel modo più dettagliato e completo possibile le cause, le circostanze e le conseguenze dell'infortunio, senza dimenticare di compilare gli spazi relativi alla data, ora e luogo di accadimento dell'infortunio. Il Modulo di Denuncia Sinistro deve essere spedito, entro 60 giorni dalla data di accadimento dell'infortunio, con Raccomandata A.R. a:

**MetLife Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Sinistri**  
**Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma, Indirizzo Email [sinistri@metlife.it](mailto:sinistri@metlife.it).**

La denuncia dovrà essere completa delle informazioni e dei documenti elencati nel Modulo di Denuncia Sinistro. L'invio tardivo di documentazione o informazioni potrebbe comportare un allungamento dei tempi di valutazione del Sinistro. Resta inteso che in caso di denuncia incompleta l'Assicuratore comunicherà tempestivamente al denunciante la necessità di integrare la documentazione. L'Assicuratore ha facoltà di richiedere ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nel Modulo di Denuncia Sinistro, a condizione che la richiesta sia circoscritta al sinistro denunciato e che la documentazione sia strettamente necessaria ed indispensabile per la corretta istruttoria e per l'accertamento del diritto alla prestazione. L'Assicuratore si riserva il diritto, a sue spese, di inviare l'Assicurato a visita medico-legale presso un proprio fiduciario e/o di far effettuare accertamenti per verificare la veridicità delle informazioni alla stessa comunicate. **L'assicurazione di cui al presente Contratto è classificata nel ramo danni. Di conseguenza, ai sensi dell'art. 2952 c.c. Il comma, i diritti derivanti dal Contratto si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.** In caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, la Compagnia si impegna al pagamento di quanto dovuto al Beneficiario entro 30 giorni dalla ricezione della pratica completa. Resta inteso che qualora la Compagnia, per cause ad essa non imputabili, si trovi nell'impossibilità di corrispondere gli importi dovuti relativi ai sinistri denunciati entro il termine di Prescrizione, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla Legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

## Informativa Privacy

Gentile Cliente,

Siamo MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia, con sede amministrativa in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma e sede legale in Irlanda, in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 (di seguito "MetLife" o "Società"). MetLife rivestirà il ruolo di titolare del trattamento dei suoi dati personali, anche sensibili.

MetLife crede fortemente nella protezione della riservatezza e della sicurezza dei dati personali della propria clientela. Questo documento si riferisce alla nostra "Informativa Privacy" e descrive come utilizziamo i suoi dati personali che raccogliamo e riceviamo nel rispetto della Legge italiana in materia di Privacy (D.Lgs n. 196/2003, il *Codice in materia di protezione dei dati personali* o Codice Privacy, e sue successive modifiche e integrazioni, Regolamento (UE) 2016/679, *Regolamento generale sulla protezione dei dati*, e relativa legge di attuazione).

Desideriamo informarla che, al fine di fornire i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti, i dati personali da noi trattati (es. nome, recapiti, incluso e-mail e numeri telefonici, età, data di nascita, sesso, occupazione, etc.) possono essere acquisiti:

- i. direttamente da lei;
- ii. tramite terzi, nel caso di polizze collettive o individuali che la qualificano come assicurato o beneficiario, stipulate anche tramite agenti, broker o altri intermediari assicurativi, ovvero nel caso in cui, per una corretta e sicura assunzione e gestione dei rischi, sia necessario acquisire informazioni aggiuntive tramite società di informazioni commerciali ovvero mediante la consultazione di banche dati, elenchi o registri legittimamente consultabili.

Tali dati potranno anche essere riferiti a terzi il cui trattamento sia strumentale alla fornitura dei servizi previsti dalla polizza stessa.

Nel caso di trattamento di dati di minori di età, la manifestazione del consenso richiesto deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà di genitore dopo aver preso visione della presente Informativa Privacy.

A tali scopi potrebbe fornire a MetLife o ai suoi agenti, broker o altri intermediari assicurativi, eventuali dati che la normativa qualifica come "Dati sensibili" indispensabili per lo svolgimento delle verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. la liquidazione di un eventuale sinistro). Per "dato sensibile" si intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico e sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute (come, ad esempio, alcune informazioni attestanti il suo stato di salute riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche) e la vita sessuale.

Il conferimento dei suoi dati è pertanto necessario per il perseguimento delle predette finalità e, in alcuni casi, obbligatorio a livello normativo (es. per l'adempimento degli obblighi previsti dalla normativa anticiclaggio o per effettuare le verifiche di adeguatezza del prodotto assicurativo offerto). Senza di essi non saremmo infatti in grado di fornirle correttamente i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi richiesti. Per tali finalità i dati potranno essere trattati, nell'ambito delle nostre strutture, solo dal personale incaricato della gestione del rapporto di assicurazione, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, in conformità alle disposizioni normative vigenti e con modalità strettamente coerenti con le finalità appena richiamate in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati medesimi.

Alcuni suoi dati potranno essere comunicati a: (i) soggetti facenti parte della nostra rete di vendita; (ii) società di nostra fiducia, anche situate all'estero in Paesi appartenenti all'Unione Europea che svolgono per nostro conto attività e servizi strettamente connessi alla vendita ed alla gestione di prodotti assicurativi e che utilizzeranno i suoi dati in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento. In particolare i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, broker, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (es. banche, istituti finanziari, SIM); call center; legali, tutori, curatori, investigatori e periti, consulenti medici, attuari, società di intermediazione creditizia; società di amministrazione del portafoglio, studi o società nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza, nonché società di servizio cui siano eventualmente affidate: la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; la gestione dei servizi e dei sistemi informatici; l'archiviazione della documentazione relativa ai rapporti contrattuali; attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni; (iii) enti ed organismi pubblici, associativi e consortili del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di legge (es. obblighi in materia di anticiclaggio) o di contratto quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: ANIA, IVASS, COVIP, CONSOB, Central Bank of Ireland, Ministero dello Sviluppo Economico,

CONSNAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Banca d'Italia, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni, pubbliche Autorità.

Taluni suoi dati potrebbero, inoltre, essere comunicati a società del nostro gruppo situate in Paesi appartenenti all'Unione Europea qualora ciò risulti necessario per esigenze connesse alla gestione delle obbligazioni contrattuali oltre che per l'elaborazione di specifiche statistiche in relazione alla liquidazione dei sinistri e per la condivisione di informazioni connesse alla gestione del contenzioso inerente la polizza stessa o eventuali sinistri. Inoltre, per le suddette finalità, i dati personali relativi al soggetto interessato potranno essere comunicati e trasferiti alle società facenti parte del gruppo MetLife o a loro fornitori, anche fuori dal territorio dell'Unione Europea ed, in particolare, negli Stati Uniti. Relativamente al trasferimento dei dati all'estero, il Titolare garantisce al soggetto interessato la tutela e la modalità di trattamento accordata dalla Legge italiana anche nei paesi terzi ove i dati vengono trasferiti.

L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti a cui i dati potrebbero essere comunicati è disponibile presso la sede della nostra Società.

Infine, tenuto conto che nella gestione del presente rapporto contrattuale potrebbe esser necessario disporre dei dati di terzi (quali, a titolo esemplificativo, l'assicurato se diverso dal contraente o il beneficiario) le precisiamo che è suo onere, nel momento in cui dovesse fornire dati relativi ai suddetti terzi il cui trattamento è strumentale alla gestione del rapporto assicurativo, fornire ai terzi la presente informativa acquisendo il consenso ove necessario.

### Quali sono i suoi diritti?

**Il diritto ad essere informati.** Ha diritto a ricevere un'informativa chiara, trasparente e facilmente comprensibile in merito ai suoi diritti e al trattamento dei suoi dati personali, inclusi quelli sensibili.

**Il diritto di accesso ai dati personali.** Ha il diritto di ottenere l'accesso ai suoi dati personali (se sono oggetto di trattamento da parte nostra) e ad altre tipologie di dati personali (simili a quelle previste dalla presente Informativa Privacy). In questo modo lei può conoscere e verificare che stiamo utilizzando i suoi dati personali nel rispetto della Legge in materia di protezione dei dati.

**Il diritto di rettifica.** Ha il diritto di ottenere la correzione dei suoi dati personali se imprecisi o non corretti.

**Il diritto alla cancellazione.** Questo è conosciuto anche come "diritto all'oblio" e, in parole semplici, le consente di richiedere la cancellazione o la rimozione dei suoi dati personali laddove non ci sia per noi una ragione valida per continuare ad utilizzarli. Non si tratta di un diritto assoluto alla cancellazione. Potremmo avere il diritto o l'obbligo di conservare alcune informazioni, ad esempio nel caso in cui ciò sia necessario per adempiere un obbligo legale - incluso il mantenimento della copertura assicurativa per il tempo contrattualmente previsto - o qualora vi sia un altro valido motivo giuridico per conservarle.

**Il diritto alla limitazione del trattamento.** In alcune situazioni lei ha il diritto di "bloccare" o limitare un ulteriore utilizzo delle sue informazioni. Quando il trattamento viene limitato, possiamo ancora archiviare le sue informazioni ma non utilizzarle ulteriormente. Teniamo inoltre degli elenchi delle persone che hanno fatto richiesta di "bloccare" un utilizzo ulteriore dei loro dati personali, al fine assicurare che la limitazione del trattamento venga rispettata in futuro.

**Il diritto alla portabilità dei dati.** Ha il diritto di ottenere copia di alcuni dei suoi dati personali che trattiamo e riutilizzarli e condividerli per i suoi scopi personali. Il diritto alla portabilità si applica solamente:

- ai dati personali che ci ha fornito (i.e. non si applica ad ogni altra informazione);
- se il trattamento si basa sul consenso o è necessario per l'adempimento di un contratto;
- se il trattamento è svolto attraverso mezzi automatizzati.

**Il diritto di opporsi al trattamento.** Ha il diritto ad opporsi a certi tipi di trattamento dei dati, incluso quello per finalità di marketing diretto (che facciamo solo previo suo consenso).

**Diritti relativi al processo decisionale automatizzato e alla profilazione.** Utilizziamo tecnologie per costruire i profili della nostra clientela cui indirizzare le nostre proposte commerciali oppure per accettare o respingere in maniera automatizzata richieste di adesione basate su fattori predeterminati (es. età, stato di salute, abitudine al fumo, capitale assicurato, etc.) e determinare il giusto premio da applicare in base al profilo di rischio riscontrato. Per lo svolgimento di tali finalità, abbiamo necessità di ottenere il suo consenso, tuttavia, l'utilizzo di tecnologie è necessario, anche al fine di ridurre gli errori e aumentare il livello di servizio. L'assenza del consenso al processo decisionale automatizzato può impedire, pertanto, lo svolgimento del processo assuntivo necessario ai fini della presa in copertura. Se dovesse ritenere che la nostra tecnologia abbia commesso degli errori, può contattare il nostro Responsabile Privacy per richiedere una verifica.

Fatti salvi i diritti sopra indicati, informiamo che, coerentemente con la normativa vigente, in caso di richieste pretestuose, manifestamente infondate e ripetitive, ci riserviamo la possibilità di addebitare un contributo spese in base ai costi amministrativi sostenuti.

### Come contattarci o chiedere aiuto

Per ogni domanda o richiesta di aiuto in relazione alla nostra Informativa Privacy, la preghiamo di contattare il nostro **Responsabile della protezione dei dati personali**, i cui recapiti sono di seguito riportati: **Telefono: (+39) 06 492161 o e-mail [info.privacy@metlife.it](mailto:info.privacy@metlife.it).**

La preghiamo di contattarci nel caso in cui non fosse soddisfatto delle modalità in cui raccogliamo, condividiamo o utilizziamo i suoi dati personali o per revocare il consenso precedentemente reso, ove possibile. Potrà contattarci utilizzando i recapiti sopra riportati. Nel caso in cui non dovesse ritenersi soddisfatto della nostra risposta, ha il diritto di presentare un reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali, Piazza Monte Citorio, 121 - 00186 Roma, Tel: **(+39) 06.696771** visitando il sito [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

### Come possiamo contattarla

Possiamo contattarla attraverso uno o più dei seguenti canali di comunicazione: telefono, mail, email, messaggi SMS, messaggistica istantanea o attraverso altri mezzi di comunicazione elettronici. Archiviamo le chiamate ed altre registrazioni di comunicazioni in sicurezza secondo quanto previsto dalle nostre politiche di conservazione dalle altre Leggi applicabili. L'accesso a tali registrazioni è limitato agli individui che hanno la necessità di accedervi per le finalità indicate nella presente Informativa.

### Come proteggiamo i suoi dati personali

La sicurezza e la riservatezza dei suoi dati personali è fondamentale per noi. Noi disponiamo di misure tecniche, amministrative e fisiche implementate per:

- proteggere i suoi dati personali da accessi non autorizzati e da utilizzi impropri;
- rendere sicuri i nostri sistemi IT e salvaguardare le informazioni;
- assicurare di poter ripristinare i suoi dati nei casi in cui gli stessi siano stati corrotti o persi in situazioni di *disaster recovery*.

Laddove appropriato, utilizziamo la cifratura o altre misure di sicurezza che riteniamo appropriate per proteggere i suoi dati personali. Inoltre, rivediamo le nostre misure di sicurezza periodicamente per considerare appropriate nuove tecnologie e per aggiornare le procedure. Ma, nonostante i nostri ragionevoli sforzi, nessuna misura di sicurezza è perfetta o impenetrabile.

### Comunicazioni commerciali, vendita diretta e sondaggi

Previo suo consenso, le offriamo l'opportunità di essere contattato per ricevere materiale promozionale in relazione ai prodotti, offerte speciali o servizi che riteniamo possano essere di suo interesse e comunicazioni commerciali (c.d. marketing diretto), nonché per offrire una sua opinione sulla qualità dei servizi resi. Tali comunicazioni potranno essere effettuate, previo consenso, sulla base di una preventiva attività di profilazione, volta ad individuare i suoi specifici interessi.

Nel caso in cui non volesse più ricevere materiale pubblicitario o promozionale, le offriamo delle semplici modalità per comunicarcelo. Ogni qual volta riceverà direttamente una comunicazione commerciale le verrà detto come potrà ottenere la cancellazione dell'iscrizione. Lei potrà anche selezionare l'opzione "disiscrizione" per ogni comunicazione marketing che le inviamo via mail o modificare le sue preferenze attraverso il nostro sito web [www.metlife.it](http://www.metlife.it), scrivendo a MetLife Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma oppure attraverso l'indirizzo e-mail [info.privacy@metlife.it](mailto:info.privacy@metlife.it).



### Per quanto tempo conserveremo le sue informazioni?

La nostra Policy relativa alla conservazione dei dati personali è conforme a tutte le leggi in materia di protezione di dati personali applicabili a cui siamo soggetti. Esse stabiliscono per quanto tempo possiamo conservare diverse tipologie di dati personali che possediamo e che aggiorniamo regolarmente, fino a un massimo di 10 anni dalla proposta (qualora non finalizzata) o dalla cessazione della polizza (per gli assicurati o aventi diritto alla prestazione assicurativa) e di 12 mesi per gli altri soggetti.

Cancelliamo in modo sicuro i suoi dati personali che non abbiamo più motivo di conservare secondo quanto stabilito dai limiti temporali previsti dalle nostre Policy. L'utilizzo dei dati per effettuare indagini statistiche e di mercato, avviene in anonimato.

### Per quali finalità di trattamento chiediamo il consenso

- (i) **Consenso al trattamento di dati personali, anche sensibili** (ad es. informazioni attestanti il suo stato di salute e riportate in questionari sanitari, certificati medici o cartelle cliniche): per consentirci di svolgere le verifiche necessarie all'instaurazione del rapporto di assicurazione (c.d. assunzione medica) o all'esecuzione delle prestazioni richieste (es. liquidazione di un eventuale sinistro) potremmo aver bisogno di trattare i suoi dati personali e sanitari che ci ha fornito o richiederle in futuro di fornirceli. La raccolta dei suoi dati sanitari ai fini dell'assunzione medica può avvenire anche telefonicamente sul numero di contatto eventualmente fornito al momento dell'adesione. Ciò potrebbe includere la necessità di (i) condividere tali dati con medici od altri consulenti professionali che ci assistono nell'emissione della polizza o nell'assunzione medica o nel gestire una sua richiesta, reclamo o sinistro o nell'amministrazione della polizza (ii) trasferirli verso paesi non appartenenti alla UE ove l'esecuzione del contratto dovesse richiederlo.  
**Il suo consenso per tale finalità è necessario** per fornirle i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti.
- (ii) **Consenso ad essere sottoposto a decisioni basate sul trattamento automatizzato dei dati personali finalizzate alla sottoscrizione del contratto:** può esprimere il suo consenso per permetterci di prendere decisioni attraverso l'utilizzo di strumenti tecnologici che comportano un trattamento automatizzato dei suoi dati, compresa la profilazione, l'accettazione o il rifiuto della presa in copertura in base a fattori predeterminati (es. età, stato di salute, abitudine al fumo, capitale assicurato, etc.) e la determinazione del premio assicurativo da applicare in base al profilo di rischio riscontrato.  
**Il suo consenso per tale finalità è necessario** per fornirle i servizi, le prestazioni e i prodotti assicurativi da lei richiesti o in suo favore previsti.
- (iii) **Consenso a sottoporre i suoi dati a profilazione per finalità commerciali:** vorremmo poter utilizzare i suoi dati personali in nostro possesso per individuare i suoi specifici interessi sulla base di una preventiva attività di profilazione, distinta dalle decisioni automatizzate di cui sopra. Per profilazione s'intende qualsiasi forma di trattamento automatizzato di dati personali volta a valutare determinati aspetti personali e/o abitudini al fine di farle pervenire le nostre proposte commerciali più aderenti al suo profilo.  
**Il suo consenso per tali finalità è facoltativo e potrà essere revocato agevolmente e in ogni momento.** Tale consenso è tuttavia utile per poter ricevere proposte commerciali più aderenti al suo profilo assicurativo.
- (iv) **Consenso ad essere ricontattato per comunicazioni commerciali, vendita diretta e sondaggi:** vorremmo poterla contattare per proporle contenuti esclusivi, offerte e informazioni relative ai prodotti e servizi MetLife nonché per il compimento dei sondaggi ed analisi finalizzate al miglioramento dell'offerta e delle modalità di proposizione e fruizione della stessa. Tali contatti potranno avvenire attraverso modalità automatizzate (es. email e/o sms) o tradizionali (es. posta cartacea e/o telefonata tramite operatore).  
**Il suo consenso per tali finalità è facoltativo e potrà essere revocato agevolmente e in ogni momento.** Tale consenso è tuttavia utile per aggiornamenti sui prodotti o servizi MetLife.

Per revocare il consenso reso, ove possibile, può contattarci ai recapiti forniti nella voce "**Come contattarci o chiedere aiuto**". Ricordiamo tuttavia che la revoca del consenso non pregiudica la liceità dei trattamenti effettuati prima della sua revoca.

**La invitiamo a visionare la pagina web del nostro sito internet ([www.metlife.it](http://www.metlife.it)) nella sezione dedicata all'Informativa Privacy:**

- per avere **informazioni più dettagliate** sull'Informativa Privacy, sui suoi diritti in tale ambito e sulla terminologia utilizzata;
- per avere **aggiornamenti** in caso di modifiche alla presente Informativa e alle modalità con cui raccogliamo, utilizziamo o condividiamo i suoi dati personali.



## Informativa Privacy

di MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia (**titolare del trattamento dei dati**) con sede amministrativa in Via A. Vesalio, 6 - 00161 Roma e sede legale in Irlanda, in '20 on Hatch', Lower Hatch Street, Dublino 2 (di seguito "**MetLife**" o "**Società**")

Gentile Cliente,

ad integrazione delle informazioni che le sono già state rese all'atto della stipula della polizza assicurativa, e riportate nell'informativa sulla Privacy integralmente consultabile nella nostra pagina web dedicata alla Privacy sul sito [www.metlife.it](http://www.metlife.it), la informiamo che i dati personali, anche sensibili<sup>1</sup>, da lei forniti (anche riferiti a terzi il cui trattamento sia strumentale alla fornitura dei servizi previsti dalla polizza stessa) con la compilazione del modulo di denuncia del sinistro e con l'eventuale invio di documentazione sanitaria, saranno utilizzati da MetLife al fine di accertare la sussistenza delle condizioni per la liquidazione del sinistro e per procedere all'eventuale indennizzo. Nel caso di trattamento di dati di minori di età la manifestazione del consenso richiesto in base alla vigente normativa deve essere espressa da uno dei soggetti esercenti la potestà di genitore dopo aver preso visione della presente informativa. Il trattamento di tali dati risulta pertanto necessario alla valutazione della richiesta di indennizzo.

I dati personali forniti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, dal personale preposto alla gestione e liquidazione dei sinistri nell'ambito delle strutture della Società ed ivi conservati per il tempo strettamente necessario alle finalità sopra descritte.

Tali dati potranno, inoltre, essere comunicati e trattati da società e/o professionisti di nostra fiducia o da pubbliche Autorità<sup>2</sup>, qualora necessario per esigenze connesse alla gestione delle obbligazioni contrattuali, per l'elaborazione di specifiche statistiche in relazione alla liquidazione dei sinistri, per la condivisione di informazioni connesse alla gestione di eventuali contenzioni, nonché per l'adempimento di obblighi di legge. L'elenco completo ed aggiornato dei soggetti a cui i dati potrebbero essere comunicati è disponibile presso la sede della Società.

Se interessato, potrà altresì acconsentire ad essere ricontattato per il compimento di sondaggi ed analisi sulla qualità del servizio reso attraverso modalità automatizzate (Email e/o Sms) o tradizionali (Posta cartacea e/o Telefonata tramite operatore). Il rilascio del consenso per tali finalità è facoltativo, ma consente a MetLife di valutare il grado di soddisfazione della clientela e migliorare il servizio reso.

In ogni momento, lei potrà consultare i suoi dati e chiederne l'eventuale aggiornamento, rettifica, integrazione, portabilità, limitazione, cancellazione od opporsi al loro trattamento, in tutto o in parte, ivi inclusa la possibilità di esprimere successivamente una diversa volontà sulle modalità di contatto, attraverso i seguenti recapiti di MetLife: **Telefono: (+39) 06 492161** o **Email [info.privacy@metlife.it](mailto:info.privacy@metlife.it)**.

Infine, tenuto conto che nella gestione del presente rapporto contrattuale potrebbe esser necessario disporre dei dati di terzi (quali a titolo esemplificativo l'assicurato se diverso dal contraente, il beneficiario, l'esercente la potestà di genitore in caso si trattino i dati di un minore di età) le precisiamo che è suo onere, nel momento in cui si dovesse fornire dati relativi ai suddetti terzi il cui trattamento è strumentale alla gestione del rapporto assicurativo, fornire ai terzi la presente informativa acquisendo il consenso ove necessario.

### Consenso al trattamento dei dati personali

Preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali sopra riportata, ai sensi della normativa sulla Privacy (D.lgs. n. 196/2003 successive modifiche e integrazioni) acconsento al trattamento dei miei dati personali e sensibili, da parte di MetLife per le finalità, secondo le modalità e mediante i soggetti indicati nella predetta informativa.

Acconsento  Non acconsento

al trattamento dei miei dati personali, anche sensibili  
**(consenso necessario ai fini della gestione del sinistro)**

Acconsento  Non acconsento

ad essere contattato per ricerche ed analisi sulla qualità del servizio  
**(consenso facoltativo)**

<input checked="" type="checkbox"/>	/	/	
	Data (gg/mm/aa)		Firma dell'Assicurato/Esercente la Potestà o del Tutore per assicurati minorenni
<input checked="" type="checkbox"/>	/	/	
	Data (gg/mm/aa)		Firma del Denunciante se diverso dall'Assicurato

Per "dato sensibile", ai sensi della normativa vigente, si intende qualunque informazione personale idonea a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico e sindacale, nonché la vita sessuale.

<sup>2</sup> In particolare, alcuni suoi dati potranno essere comunicati a: (i) soggetti facenti parte della nostra rete di vendita; (ii) società di Nostra fiducia, anche situate all'estero in Paesi appartenenti all'Unione Europea che svolgono per Nostro conto attività e servizi strettamente connessi alla vendita ed alla gestione di prodotti assicurativi e che utilizzeranno i suoi dati in qualità di autonomi titolari o di responsabili del trattamento. In particolare i dati personali potranno essere comunicati e trattati da: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, broker, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (es. banche, istituti finanziari, SIM); call center; legali, tutori, curatori, investigatori e periti, consulenti medici, attuari, società di intermediazione creditizia; società di amministrazione del portafoglio, studi o società nell'ambito di rapporti di assistenza e consulenza, nonché società di servizio cui siano eventualmente affidate: la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; la gestione dei servizi e dei sistemi informatici; l'archiviazione della documentazione relativa ai rapporti contrattuali; attività di stampa, trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni; (iii) enti ed organismi pubblici, associativi e consortili del settore assicurativo per l'adempimento di obblighi di legge (es. obblighi in materia di antiriciclaggio) o di contratto quali, a titolo esemplificativo ma non esaustivo: ANIA, IVASS, CONSOB, Central Bank of Ireland, Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP, Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Banca d'Italia, Unità di Informazione Finanziaria, Casellario Centrale Infortuni, pubbliche Autorità.

**Certificato di assicurazione**
**Polizza Infortuni MetLife Meno Male! Per Me**

Questo documento è stato aggiornato in data 01/01/2019 ed è l'ultimo disponibile

# Meno Male! per me

Codice tariffa prodotto: \_\_\_\_\_

Certificato di Assicurazione n. \_\_\_\_\_

**DATI DEL CONTRAENTE**

Cognome	Nome	Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita
Comune di nascita (o Stato estero)		Prov.	Cittadinanza
Indirizzo di Residenza			
C.A.P.	Città	Prov.	
N. di telefono	Cell./altro recapito tel.	Codice Fiscale	
Indirizzo Email:			

**DATI DELLA POLIZZA**
**Piano:** \_\_\_\_\_ **Durata:** \_\_\_\_\_ anni **Frazionamento:** \_\_\_\_\_

**Decorrenza:** dalle ore 24:00 del \_\_\_\_\_ alle ore 24:00 del \_\_\_\_\_

**Primo quietanzamento:** \_\_\_\_\_ **Premio Lordo Annuo:** \_\_\_\_\_

**DATI DELLA PERSONA ASSICURATA (se diversa dal contraente)**

Cognome	Nome	Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Data di nascita
Comune di nascita (o Stato estero)		Prov.	Cittadinanza
Indirizzo di Residenza			
C.A.P.	Città	Prov.	
N. di telefono	Cell./altro recapito tel.	Codice Fiscale	
Indirizzo Email:			

**INDENNITÀ ASSICURATIVA IN CASO DI SINISTRO**

CLASSE INTERVENTO CHIRURGICO	MASSIMALE (euro)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
L'elenco degli interventi chirurgici, suddivisi in 7 classi, è riportato nelle Condizioni Generali di Assicurazione.	

**GARANZIE E CAPITALI ASSICURATI**

GARANZIE	SOMME ASSICURATE (euro)
GARANZIE AGGIUNTIVE	

PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPOSTE	PREMIO LORDO DI RATA
--------------	-----------	---------	----------------------

**DATI RELATIVI ALL'INTERMEDIARIO**

Ragione sociale		Codice intermediario	
Indirizzo di Residenza			
C.A.P.	Città	Prov.	

**MODALITÀ DI PAGAMENTO**

Compilare se abilitati all'incasso

Il pagamento di \_\_\_\_\_ E' stato effettuato il \_\_\_\_\_

Firma dell'esattore: \_\_\_\_\_

Compilare se NON abilitati all'incasso

**Modalità di pagamento:**  **Bonifico Bancario** in favore di MetLife Europe d.a.c. Rappresentanza Generale per l'Italia  
 IBAN IT75 V031 1103 2060 0000 0004 341  
 **RID**

Compilare per autorizzazione di addebito diretto in conto corrente bancario (RID)


BANCA	AGENZIA		
Indirizzo di Residenza	C.A.P.	Città	Prov.
CODICE IBAN			

**Mandato per addebito diretto SEPA**

Il Contraente, con la sottoscrizione del presente mandato, autorizza:

- la Compagnia a richiedere alla banca del sottoscritto l'addebito del proprio conto corrente;
- la banca del sottoscritto a procedere all'addebito secondo le disposizioni impartite dalla Compagnia.


Il Contraente ha diritto di ottenere il rimborso dell'addebito in conto, secondo gli accordi ed alle condizioni che regolano il rapporto con la propria banca. Il rimborso deve essere richiesto entro 8 settimane a partire dalla data di addebito.


Luogo	Data	Firma del Contraente 
-------	------	--

**AVVERTENZA**
**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.**
**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE / ASSICURATO**

Il sottoscritto dichiara di:


- aver ricevuto copia dell'informativa precontrattuale di cui all'art. 56 del Regolamento Ivass n. 40/2018 e dei seguenti documenti che compongono il Set Informativo relativo al prodotto "Meno Male! per me - Mod. MMF2F Ed. 2019/01": a) DIP Danni e DIP aggiuntivo Danni; b) Condizioni di assicurazione, comprensive del Glossario e dell'Informativa sul trattamento dei dati personali; c) Fac-simile del Certificato di Assicurazione.
- di aver scelto, per la trasmissione della documentazione e delle comunicazioni in corso di Contratto, la modalità:  **email**  **cartacea**


Luogo	Data	Firma del Contraente 
-------	------	--

Luogo	Data	Firma Assicurato (se diverso dal Contraente) 
-------	------	--

Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione contenute nel Set Informativo "Meno Male! per me" e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile - i seguenti articoli:

 Condizioni Generali di Assicurazione: **Art. 2 - Modalità di perfezionamento del contratto - decorrenza - pagamento del premio; Art. 3 - Diritto di recesso - Durata del contratto e proroga; Art. 13 - Forma delle comunicazioni; Art. 16 - Esonero denuncia altre assicurazioni; Art. 21 - Modalità assuntive; Art. 22 - Residenza dell'Assicurato; Art. 23 - Limiti di età; Art. 24 - Persone e attività non assicurabili; Art. 25 - Esclusioni; Art. 26 - Obbligo di denuncia di altre assicurazioni con MetLife Europe d.a.c. - Rappresentanza Generale per l'Italia; Art. 34 - Cumulo di indennizzi - Catastrofe; Art. 35 - Collegio medico; Art. 36 - Diritto di recesso a seguito di sinistro.**

Luogo	Data	Firma del Contraente 
-------	------	--

Luogo	Data	Firma Assicurato (se diverso dal Contraente) 
-------	------	--

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di aver fornito le informazioni necessarie alla valutazione dei suoi bisogni ed esigenze assicurative prima della sottoscrizione.
- di aver fornito  di non aver fornito le informazioni necessarie alla verifica sull'adeguatezza del contratto prima della sottoscrizione.

Luogo	Data	Firma del Contraente <input checked="" type="checkbox"/> _____
Luogo	Data	Firma Assicurato (se diverso dal Contraente) <input checked="" type="checkbox"/> _____

### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della normativa italiana sulla Privacy (D.Lgs. n. 196/2003, successive modifiche e integrazioni e normativa di attuazione del Regolamento Generale sulla protezione dei dati n. 2016/679) dichiaro di aver letto e compreso le finalità di trattamento dei dati da parte della Rappresentanza Generale di MetLife Europe d.a.c. in qualità di Titolare del trattamento, come indicato nell'**Informativa Privacy** allegata alle Condizioni di assicurazione a me consegnate e consultabili su [www.metlife.it](http://www.metlife.it), nella sezione dedicata alla Privacy. Per le ragioni esposte:

- Do  Nego il consenso al trattamento dei miei **dati personali, anche sensibili** (*necessario*)
- Do  Nego il consenso ad essere sottoposto a **decisioni automatizzate finalizzate alla sottoscrizione del contratto** (*necessario*)
- Do  Nego il consenso a sottoporre i miei dati a **profilazione per finalità commerciali** (*facoltativo*)
- Do  Nego il consenso ad essere **ricontattato per comunicazioni commerciali, vendita diretta e sondaggi sulla qualità dei servizi resi**, con modalità di contatto automatizzate o tradizionali (*facoltativo*)

Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che è mio obbligo consegnare l'informativa ai terzi di cui fornisca eventualmente i dati acquisendo il relativo consenso nei casi in cui sia necessario, come precisato nell'Informativa stessa.

Luogo	Data	Firma del Contraente <input checked="" type="checkbox"/> _____
Luogo	Data	Firma Assicurato (se diverso dal Contraente) <input checked="" type="checkbox"/> _____

### PER ADESIONE:

Luogo	Data	Firma del Contraente <input checked="" type="checkbox"/> _____
Luogo	Data	Firma Assicurato (se diverso dal Contraente) <input checked="" type="checkbox"/> _____

**MetLife Europe d.a.c.**  
**Rappresentanza Generale per l'Italia**  
**Il Rappresentante Legale**  
**Maurizio Taglietti**

