



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

DECENNALE POSTUMA DANNI DIRETTI ALL'IMMOBILE AD USO CIVILE ABITAZIONE E/O SERVIZI E DANNI A TERZI

Modello 5027 - Ed. 01.06.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **LA PREVIDENTE** 

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Nota informativa	Pagina
• A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 6
1. Informazioni generali	2 di 6
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 6
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 6
3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni	2 di 6
4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 6
5. Premi	3 di 6
6. Rivalse	3 di 6
7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	3 di 6
8. Legislazione applicabile	3 di 6
9. Regime fiscale	3 di 6
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	3 di 6
10. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	3 di 6
11. Reclami	4 di 6
• Glossario	5 di 6
Condizioni di assicurazione	Pagina
• Condizioni generali di assicurazione	2 di 6
- Sezione A - Danni dell'immobile	2 di 6
- Sezione B - Responsabilità civile verso terzi	4 di 6
• Norme comuni per le sezioni A e B	5 di 6
Informativa privacy	2 di 3

NOTA INFORMATIVA

**Nota informativa relativa al contratto di assicurazione
"Decennale postuma danni diretti all'immobile ad uso ci-
vile abitazione e/o servizi e danni a terzi" (Regolamento
Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)**

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a Uni-
polSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per
concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- **la presente Nota informativa è redatta secondo lo sche-
ma predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è
soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;**
- **il Contraente deve prendere visione delle condizioni di
assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.**

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del
Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni,
sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le
informazioni qualificate come "**Avvertenze**" sono stampa-
te su fondo colorato, **in questo modo evidenziate** e sono da
leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Im-
presa di assicurazione contenute nella presente Nota In-
formativa si rinvia al link: [http://www.unipolsai.it/Pagine/
Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx](http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al
Contraente le modifiche derivanti da future innovazioni
normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicu-
rativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte
necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
- B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
- C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E
SUI RECLAMI**

**A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI
ASSICURAZIONE**

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A.,
società soggetta all'attività di direzione e coordinamen-
to di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del
Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi
Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349,
siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indi-
irizzo di posta elettronica info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con
D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento or-
dinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M.

dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993;
è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicu-
razione presso l'IVASS al n. 1.00006

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013,
il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36
con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale del-
le riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di
solvibilità (da intendersi quale il rapporto fra l'ammontare del
margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di
solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla ge-
stione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato senza clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: l'assicurazione cessa alla data di scadenza in-
dicata in polizza e comunque non oltre 10 anni dalla data dei
certificati; si rinvia all'art. 22 "Effetto e durata della garan-
zia - periodo di assicurazione e premio" delle Norme comu-
ni per le sezioni A e B.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed
esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione
sono le seguenti:

- **Sezione A - DANNI ALL'IMMOBILE:** la Società si obbliga
ad indennizzare l'Assicurato per i danni materiali e diretti
causati all'opera assicurata, purché derivati, come previ-
sto dall'art. 1669 C.C., da un accidentale vizio del suolo o
da un accidentale difetto di costruzione ed abbiano col-
pito parti strutturali dell'immobile destinate per propria
natura a lunga durata.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 1 "Oggetto
dell'assicurazione" della Sezione A - Danni all'immobile
delle Condizioni di assicurazione.
- **Sezione B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:** la
Società si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti
dei massimali convenuti, da quanto questi sia tenuto a
pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a
titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni
corporali e danni materiali involontariamente cagionati a
terzi in seguito ad un sinistro indennizzabile ai sensi della
Sezione A.
Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 16 "Oggetto
dell'assicurazione" della Sezione B - Responsabilità civile
verso terzi delle Condizioni di assicurazione.

Le garanzie principali possono essere integrate con Condi-
zioni Particolari.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a
limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla ridu-
zione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclu-
sioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli artt.

2 "Delimitazione dell'assicurazione" della Sezione A - Danni all'immobile e 17 "Delimitazione dell'assicurazione" della Sezione B - Responsabilità Civile verso terzi delle Condizioni di assicurazione.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione e alla Scheda di polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00

Danno: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

Indennizzo: € 1.500,00 - € 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00

Danno: € 200,00

Franchigia: € 250,00

Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% del danno = € 9.000,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è superiore al minimo non indennizzabile).

2° esempio

Somma assicurata: € 500.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 3.000,00 - € 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Somma assicurata/Massimale: € 500.000,00

Danno: € 600.000,00

Indennizzo: € 500.000,00

Assicurazione parziale: la somma assicurata deve corrispondere al valore delle cose assicurate; se la somma assicurata risulta inferiore, l'indennizzo pagato dalla Società sarà parziale.

Indennizzo = $\frac{\text{ammontare del danno} \times \text{somma assicurata}}{\text{valore delle cose assicurate}}$

Esempio relativo alla garanzia:

Importo del danno: € 30.000,00

Somma assicurata: € 60.000,00

Valore delle cose assicurate (costo di rimpiazzo a nuovo): € 92.000,00

Indennizzo = € 30.000,00 x $(\frac{\text{€ 60.000,00}}{\text{€ 92.000,00}})$ = € 19.565,00

Il danno non verrà pertanto risarcito per intero.

Si rimanda all'art. 4 "Somma assicurata - Assicurazione parziale" della Sezione A - Danni all'immobile per gli aspetti di dettaglio.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'art. 24 "Dichiarazioni inesatte o reticenze - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato" delle Norme comuni per le Sezioni A e B per gli aspetti di dettaglio.

5. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera durata dell'assicurazione all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 22 "Effetto e durata della garanzia - Periodo di assicurazione e premio" delle Norme comuni per le Sezioni A e B.

6. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti del Contraente da parte della Società.

7. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952, comma 2, C.C.).

8. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

9. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota attualmente in vigore: 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

10. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato

devono comunicarlo entro tre giorni per iscritto alla Società.

Si rinvia all'art. 23 "Denuncia di sinistro- Obblighi in caso di sinistro", delle Norme comuni per le sezioni A e B, e agli artt. 10 "Procedure per la valutazione del danno", 5 "Determinazione del danno" e 7 "Pagamento dell'indennizzo" della Sezione A - Danni all'immobile per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

11. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02.5181.5353
Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a)** nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b)** individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c)** breve descrizione del motivo di lamentela;
- d)** copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;

e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un Contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;

- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

GLOSSARIO VALIDO PER ENTRAMBE LE SEZIONI

Alle seguenti denominazioni le parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato:

- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione;
- **Collaudo:** tutti gli atti, le procedure e le prove necessarie a determinare l'utilizzo e l'agibilità dell'immobile secondo la sua destinazione d'uso, da effettuarsi entro i termini e nei modi previsti dalle norme di legge;
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione;
- **Controllore tecnico:** l'organismo di Tipo A abilitato a redigere rapporti di ispezione in corso d'opera secondo le norme UNI EN 45004 che opera ai sensi delle norme UNI 10721 nonché sulla base dei requisiti minimi stabiliti nella polizza;
- **Gravi difetti costruttivi:** gli eventi rientranti nelle fattispecie di cui all'art. 1669 del Codice Civile che colpiscono parti strutturali dell'immobile destinate per propria natura a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'immobile, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente;
- **Immobile:** l'immobile costruito ovvero l'intero edificio descritto in polizza;
- **Parti strutturali dell'immobile destinate per propria natura a lunga durata:** le parti strutturali dell'immobile oggetto di collaudo statico ai sensi delle norme di legge quali murature portanti, pilastri, travi, solai, rampe di scale, solette a sbalzo e quant'altro di si-mile;
- **Parti dell'opera definite non a lunga durata:** parti di completamento e finitura dell'opera quali pavimentazioni industriali e relativa massicciata di sottofondo, pavimenti, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi e muri di tamponamento, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti, impianti di riscaldamento, condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quanto altro di simile;
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società;
- **Quota di proprietà:** l'immobile o porzione dell'immobile descritto ed individuato nell'atto di proprietà rogitato ed intestato al singolo Assicurato;
- **Sinistro:** ogni manifestazione di danno anche se ricondu-

cibile ad una serie di eventi direttamente o indirettamente originati da una stessa causa prima;

- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

GLOSSARIO VALIDO PER LA SEZIONE A - DANNI ALL'IMMOBILE

Ad integrazione di quanto indicato nel "Glossario valido per entrambe le Sezioni" le parti convengono di attribuire alle sottoindicate parole il significato convenzionalmente di seguito precisato:

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione in proporzione alla quota di proprietà, ovvero l'acquirente vale a dire la persona fisica che acquista un edificio o una porzione di edificio da costruire in qualunque forma, compreso il leasing, con atto che abbia come fine il trasferimento futuro di un immobile o un diritto di godimento sullo stesso;
- **Indennizzo:** la somma dovuta in caso di sinistro dalla Società da ripartire tra gli Assicurati in base alle rispettive quote di proprietà dell'intero immobile;
- **Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico del Contraente;
- **Scoperto:** la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico del Contraente.

GLOSSARIO VALIDO PER LA SEZIONE B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Ad integrazione di quanto indicato nel "Glossario valido per entrambe le Sezioni" le parti convengono di attribuire alle sottoindicate parole il significato convenzionalmente di seguito precisato:

- **Assicurato:** il Costruttore e il Contraente qualora soggetto diverso dal Costruttore;
- **Danni corporali:** la morte o le lesioni personali;
- **Danni materiali:** la distruzione o il danneggiamento di cose;
- **Franchigia:** la parte di danno espressa in misura fissa che resta a carico dell'Assicurato;
- **Indennizzo:** l'importo massimo dovuto dalla Società in caso di sinistro;

• **Massimale:** il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società, per uno o più sinistri verificatisi durante l'intero periodo di efficacia dell'assicurazione;

• **Scoperto:** la parte di danno espressa in misura percentuale che resta a carico dell'Assicurato.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenute nella presente Nota informativa.

Ed. 01/06/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato

(Carlo Cimbrì)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA
00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol
Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n.
1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

DECENNALE POSTUMA DI IMMOBILI AD USO CIVILE ABITAZIONE E/O SERVIZI

Si conviene quanto segue:

- si intendono richiamate, a tutti gli effetti, le dichiarazioni del Contraente riportate in polizza;
- l'assicurazione è prestata per le singole Partite, per le somme e/o massimali indicati in polizza, fatti salvi i limiti di indennizzo, gli scoperti e le franchigie eventualmente ivi previsti o nelle presenti Condizioni generali di assicurazione;
- l'assicurazione è operante esclusivamente per le Partite per le quali è stata indicata la somma assicurata o precisato il massimale e corrisposto il relativo premio;
- le definizioni hanno valore convenzionale e quindi integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale.

SEZIONE A - DANNI DELL'IMMOBILE

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga nei confronti del Contraente ed in favore dell'Assicurato, in corrispettivo del premio convenuto ed anticipato, nei limiti, alle condizioni e con le modalità di cui alla presente polizza, ad indennizzare all'Assicurato, per la quota di proprietà, i danni materiali e diretti all'immobile assicurato, durante il periodo di efficacia del contratto sulla base delle garanzie di seguito specificate.

L'obbligo della Società consiste esclusivamente:

- relativamente alla Partita - Immobile, nell'indennizzo dei danni materiali e diretti causati all'immobile assicurato da uno dei seguenti eventi:
 - rovina totale o parziale;
 - gravi difetti costruttivi;
 purché detti eventi siano derivanti, come previsto dall'art. 1669 C.C., da un accidentale vizio del suolo o da un accidentale difetto di costruzione ed abbiano colpito parti strutturali dell'immobile destinate per propria natura a lunga durata;
- se espressamente richiamata in polizza la presente estensione di garanzia, la copertura assicurativa viene estesa, relativamente alla Partita - Spese di demolizione e sgombero, al rimborso delle spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare alla più vicina discarica autorizzata disponibile i residui delle cose assicurate a seguito di sinistro indennizzabile a termini di polizza, nonché al rimborso dello smaltimento dei residui delle cose assicurate, nel limite del massimale assicurato. Le spese di smaltimento degli eventuali residui rientranti nella categoria "Rifiuti pericolosi" di cui al D.Lgs. n. 22 del 5/2/97 e successive modifiche ed integrazioni e quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n. 185/64 e successive modifiche ed integrazioni, sono indennizzabili nell'ambito dell'importo sopra definito

sino alla concorrenza massima di un sublimite pari al 5% (cinque per cento) dell'importo stesso;

- le spese di ricerca e riparazione del danno nel limite del 5% dell'indennizzo relativo alla partita interessata dal danno;
- le spese ed i costi per il montaggio e lo smontaggio di eventuali impalcature o ponteggi o similari, ovvero per l'uso di attrezzature quali gru o piattaforme, atte agli stessi scopi, nel limite del 5% dell'indennizzo relativo alla partita interessata dal danno.

Art. 2 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata per:

- vizi palesi o vizi occulti dell'immobile comunque noti al Contraente ovvero all'Assicurato prima della decorrenza della presente assicurazione e comunque prima della stipula del contratto definitivo di compravendita o di assegnazione;
- danni cagionati da assestamento;
- danni di natura estetica, ivi compresi i viraggi di colore;
- danni derivanti da modifiche dell'immobile intervenute dopo il collaudo;
- danni indiretti o consequenziali;
- interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria; danni conseguenti a mancata o insufficiente manutenzione;
- danni di deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, o causati da ruggine, corrosione, ossidazione, incrostazioni;
- danni causati da difetti, anche gravi, alle parti dell'immobile non destinate per propria natura a lunga durata, salvo siano conseguenti a danni indennizzabili nella garanzia base e fermo quanto stabilito nelle estensioni di garanzia specifiche se richiamate;
- danni all'involucro;
- spese di demolizione e sgombero, salvo se attivata la relativa Partita alla Sezione A;
- danni materiali e diretti alle impermeabilizzazioni;
- danni a pavimentazioni, rivestimenti ed intonaci;
- danni causati da incendio, esplosione, scoppio, a meno che non derivino da eventi assicurati; da fulmine, caduta di aerei;
- danni da terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, alluvione, inondazione e altri simili eventi naturali;
- danni da inquinamento di qualsiasi natura, da qualunque causa originato.

Art. 3 - Efficacia della garanzia

L'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:

- che l'immobile sia stato realizzato a regola d'arte, secondo la migliore tecnica costruttiva, in piena osservanza di leggi e regolamenti in vigore o di norme stabilite da organismi ufficiali ed in conformità del capitolato allegato al preliminare di vendita;
- che l'immobile stesso sia usato e destinato secondo il pro-

getto e secondo quanto dichiarato in polizza;

- che siano state eseguite con risultati favorevoli tutte le prove richieste dalle norme di legge;
- che il Contraente abbia presentato il collaudo, con esito positivo e senza riserve, o in alternativa, il certificato di agibilità rilasciato dalla Pubblica Amministrazione (documenti che formano parte integrante della polizza e debbono essere allegati al contratto).

Qualora non sia rispettata anche una sola delle condizioni suesposte, la garanzia o le eventuali estensioni della stessa non sono operanti.

Art. 4 - Somma assicurata - Assicurazione parziale

La somma assicurata deve corrispondere per la Partita Immobile, al costo per l'integrale ricostruzione a nuovo dell'immobile di cui la proprietà dell'Assicurato fa parte, escludendo il solo valore dell'area.

Se al momento del sinistro la somma assicurata rivalutata secondo quanto previsto dall'art. 13 - Indicizzazione, risulta inferiore a quanto sopra disposto, la Società risponderà dei danni solo in proporzione del rapporto esistente tra la somma assicurata ed il relativo costo di integrale ricostruzione, ferma restando la piena applicazione delle franchigie convenute sull'importo indennizzabile a termini di polizza.

Art. 5 - Determinazione del danno

La determinazione dei danni indennizzabili viene eseguita secondo le norme seguenti:

- a) stimando la spesa necessaria al momento del sinistro per l'integrale ricostruzione a nuovo dell'immobile di cui la proprietà dell'Assicurato fa parte, escludendo il solo valore dell'area;
- b) stimando la spesa necessaria al momento del sinistro per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate dell'immobile di cui la proprietà dell'Assicurato fa parte;
- c) stimando il valore ricavabile dai residui.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo della stima di cui al punto b), eventualmente integrato da quanto previsto alle lettere c) e d) dell'articolo 1) - Oggetto dell'Assicurazione, diminuito dell'importo della stima di cui al punto c), ma non potrà comunque essere superiore alla somma assicurata per l'immobile al momento del sinistro (stima a).

Art. 6 - Deroga alla proporzionale

Non si applicherà la regola proporzionale di cui all'art. 4 - Somma Assicurata - Assicurazione parziale, se la somma assicurata, rivalutata secondo quanto previsto dall'art. 13 - Indicizzazione, risulterà insufficiente in misura non superiore al 10%. Qualora tale limite del 10% dovesse risultare oltrepassato, la regola proporzionale sarà operante per l'eccedenza rispetto alla somma assicurata aumentata di detta percentuale.

Art. 7 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato all'Assicurato, in proporzione alla quota di proprietà, a fronte di una

quietanza redatta dalla Società e sottoscritta dall'Assicurato, per la propria quota, liberatoria anche per il Contraente per i danni che hanno formato oggetto di indennizzo.

L'importo da corrispondersi sarà pari al valore di ricostruzione o riparazione dell'immobile, o delle parti di esso, al momento del sinistro tenendo conto del grado di vetustà, stato di conservazione e modo d'uso.

A ricostruzione o riparazione avvenuta, purché la stessa sia effettuata entro 1 (uno) anno dalla data del sinistro, la Società provvederà a versare all'Assicurato, in proporzione alla quota di proprietà, il conguaglio di indennizzo derivante dalla differenza tra l'ammontare del danno determinato a norma del secondo comma dell'art. 5 - Determinazione del danno e quanto già corrisposto secondo il precedente capoverso.

Art. 8 - Scoperto o franchigia in caso di sinistro

Rimane a carico del Contraente, per uno o più sinistri verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione, uno scoperto percentuale dell'importo di ogni sinistro, con i relativi valori minimi, oppure una franchigia fissa, come indicato in polizza.

Art. 9 - Interventi provvisori e modifiche non relativi ad operazioni di salvataggio

I costi di interventi provvisori a seguito di sinistro indennizzabile, diversi da quelli di cui all'art. 1914 C.C., sono a carico della Società solo nel caso in cui costituiscano parte di quelli definitivi e non aumentino il costo complessivo del sinistro.

Tutti gli altri costi inerenti a modifiche ed a spese per localizzare il danno non sono comunque indennizzabili, salvo quanto diversamente previsto all'art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione.

Art. 10 - Procedure per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle Parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante Periti nominati uno dalla Società e l'altro dall'Assicurato, con apposito atto unico. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e anche prima, su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo.

Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su richiesta di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito, quelle del Terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 11 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni del Contraente e accertare se, al momento del sinistro, esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato abbiano adempiuto gli obblighi di cui all'art. 23;
- d) verificare esistenza, qualità e quantità delle cose assicurate alle partite colpite secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 5;
- e) stimare il danno in conformità alle disposizioni di polizza.

I risultati delle operazioni peritali, determinati dai Periti concordi o dalla maggioranza in caso di perizia collegiale, devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate), da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Tali risultati sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste sin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio. La perizia collegiale è valida anche se un Perito rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.

Art. 12 - Onere della prova a carico dell'Assicurato

In tutti i casi in cui la Società rileva la non indennizzabilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione generale o particolare dei rischi assicurati stabilita nella presente polizza, resta inteso che l'onere della prova che tale danno rientra nella garanzia della polizza è a carico dell'Assicurato che intenda far valere un diritto all'indennizzo.

Art. 13 - Indicizzazione

Le somme assicurate, i minimi non indennizzabili, i massimi deducibili, le franchigie ed i limiti di indennizzo previsti in polizza, si intendono adeguati, ad ogni ricorrenza annuale dalla data di inizio del periodo di garanzia fissata in polizza, del 5%.

Art. 14 - Limite di indennizzo

Le somme assicurate per ciascuna partita resa operativa in polizza, con la rivalutazione prevista all'art. 13 - Indicizzazione - costituiscono il massimo indennizzo che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in proporzione alla quota di proprietà, per uno o più sinistri e per l'intera durata del contratto, fermi gli eventuali limiti di indennizzo indicati in polizza.

Art. 15 - Variazione dell'Assicurato

Nel caso di vendita di quote di proprietà dell'immobile la polizza opera nei confronti del nuovo soggetto risultante nell'atto di passaggio di proprietà che, per il periodo residuo e sino alla scadenza indicata nella Polizza, diviene As-

sicurato.

SEZIONE B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Art. 16 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali convenuti per la Sezione B, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi in seguito ad un sinistro indennizzabile ai sensi della precedente Sezione A.

Art. 17 - Delimitazione dell'assicurazione

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);

L'assicurazione non comprende:

- c) i danni da polvere di qualsiasi natura, qualunque sia la causa che li ha originati;
- d) i danni cagionati da vizi dell'immobile derivanti da modifiche o innovazioni realizzate dopo l'inizio della presente copertura assicurativa;
- e) i danni a cose assicurate o assicurabili in base alla garanzia diretta prevista alla Sezione A;
- f) i danni conseguenti a sinistro indennizzabile in base alle estensioni di garanzia anche se espressamente richiamate in polizza e rese operanti;
- g) i danni da inquinamento di qualsiasi natura, qualunque sia la causa che li ha originati, nonché da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o di corsi d'acqua, alterazioni delle caratteristiche od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari od in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 18 - Gestione delle controversie - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha l'interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici e avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite tra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'Assicurato è responsabile di ogni pregiudizio derivante

dalla inosservanza dei termini e degli altri obblighi di cui sopra; ove poi risulti che egli abbia agito in connivenza coi terzi danneggiati o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti del contratto.

Art. 19 - Scoperto o franchigia in caso di sinistro

Rimane a carico dell'Assicurato, per uno o più sinistri verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione, uno scoperto percentuale dell'importo di ogni sinistro, con i relativi valori minimi, oppure una franchigia fissa, come indi-

cato in polizza.

Pertanto l'Assicurato dà mandato alla Società di assicurazione di pagare in proprio nome e conto anche gli importi rimasti a proprio carico, impegnandosi a rimborsare la Società stessa su presentazione della relativa quietanza sottoscritta dal danneggiato.

NORME COMUNI PER LE SEZIONI A E B

Art. 20 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare o a risarcire:

- a) le penalità, i danni da mancato godimento in tutto o in parte dell'immobile assicurato, i danni da mancato lucro ed ogni specie di danno indiretto, come, a titolo di esempio, quelli derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività, le perdite di valore dell'immobile;
- b) le perdite di denaro, assegni, effetti cambiari, titoli, valori e prove di crediti, nonché le perdite o i danni a schedari, disegni, materiale contabile, fatture o documenti, materiali di imballo, quali casse, scatole, gabbie e simili;
- c) i danni cagionati o agevolati da dolo dell'Assicurato, del Contraente, dell'utente dell'Immobile o delle persone del fatto delle quali essi devono rispondere;
- d) i difetti di rendimento dei beni assicurati;
- e) i danni dovuti a sollecitazioni meccaniche, chimiche o termiche, di qualsiasi altro genere che non rientrino nelle specifiche previste per i materiali utilizzati;
- f) i danni derivanti da modifiche o innovazioni, anche esterne all'immobile, realizzate dopo l'inizio della presente copertura assicurativa;
- g) i danni causati da vizi del suolo riconducibili a modifiche esterne all'immobile assicurato, successive alla costruzione dello stesso;

La Società non è inoltre obbligata per:

- h) i danni connessi o derivanti dalla presenza, detenzione e dall'impiego dell'amianto e/o suoi derivati e/o prodotti contenenti amianto;
- i) i danni verificatisi in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con detti eventi;
- j) i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazioni di fabbrica ed edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contra-

Fascicolo Informativo - Contratto di assicurazione Decennale postuma danni diretti all'immobile ad uso civile abitazione e/o servizi e danni a terzi

ente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 21 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per le opere da realizzarsi nell'ambito del territorio della Repubblica Italiana.

Art. 22 - Effetto e durata della garanzia - Periodo di assicurazione e premio

La polizza è stipulata per la durata e con la decorrenza fissate in polizza.

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 della data risultante dal certificato di ultimazione dei lavori.

La garanzia avrà termine alla data di scadenza stabilita in polizza e comunque, salvo minori durate per specifiche garanzie eventualmente operanti, non oltre 10 (dieci) anni dall'ultimazione dei lavori. Dopo tale termine l'obbligo della Società cessa.

La polizza non sarà operante in caso di mancato pagamento dell'intero premio.

Il premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- con contante fino al limite stabilito dalle norme di legge.

Il pagamento del premio con assegno viene accettato con riserva di verifica e salvo buon fine del titolo.

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'art. 1901 C.C.

Art. 23 - Denuncia di sinistro - Obblighi in caso di sinistro

Tutti i sinistri manifestatisi durante la validità della garanzia devono essere denunciati per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza,

oppure alla Società, non oltre 12 mesi dalla data di scadenza del periodo coperto dalla specifica garanzia assicurativa. Dopo tali termini l'obbligo della Società cessa.

In ogni caso la denuncia deve essere fatta entro i 3 giorni successivi all'accadimento del sinistro o al momento in cui il Contraente o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza, ai sensi dell'art. 1913 C.C.; deve contenere la narrazione del fatto, la indicazione delle conseguenze, nonché la data, il luogo e le cause del sinistro.

Deve inoltre essere tempestivamente fornita ogni notizia, documentazione o eventuale atto giudiziario relativo al sinistro.

Il Contraente o l'Assicurato deve adoperarsi alla raccolta degli elementi per la difesa nonché, se la Società lo richiede, per un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento della propria responsabilità.

Il Contraente o l'Assicurato che esageri dolosamente l'ammontare del danno o ricorra, per giustificare l'ammontare del danno, a documenti non veritieri o a mezzi fraudolenti, che manometta od alteri dolosamente le tracce o le parti danneggiate dal sinistro, decade dal diritto all'indennizzo.

Art. 24 - Dichiarazioni inesatte o reticenze - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni del Contraente, il quale è obbligato a manifestare tutte le circostanze che

possono influire sull'apprezzamento del rischio. Nel caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze si applicheranno le disposizioni degli artt. 1892 e 1893 C.C.

Il Contraente o l'Assicurato venuto a conoscenza di un qualsiasi fatto che possa interessare la polizza deve darne notizia formale alla Società e rimetterle al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto. Deve inoltre fornire alla Società ed ai suoi incaricati tutte le informazioni ed i documenti e le prove che possono venirgli richieste e consentire, in ogni momento, la visita alle cose assicurate.

Art. 25 - Oneri fiscali

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, connessi alla stipulazione e all'esecuzione della presente polizza sono a carico del Contraente e dell'Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 26 - Forma delle comunicazioni del Contraente o dell'Assicurato alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato è tenuto, debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata, alla Direzione della Società, ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 27 - Foro competente

Foro competente è quello individuato ai sensi della normativa vigente.

Ed. 01/06/2014

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o l'Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture

della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it

Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

- NOTE -

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti as-

sicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.

- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed

altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.

USA_Info_Cont_01 – ed.1/05/2014



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.977.533.765,65 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it