



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

TUTTI I RISCHI DI MACCHINARI, BARACCAMENTI ED ATTREZZATURE DI CANTIERE

Modello 5011 - 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 

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 5
1. Informazioni generali	2 di 5
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 5
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 5
3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni	2 di 5
4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 5
5. Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 5
6. Premi	3 di 5
7. Rivalse	3 di 5
8. Diritto di recesso	3 di 5
9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	3 di 5
10. Legislazione applicabile	3 di 5
11. Regime fiscale	3 di 5
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	4 di 5
12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	4 di 5
13. Reclami	4 di 5
14. Arbitrato	4 di 5
• Glossario	5 di 5
Condizioni di assicurazione	Pagina
• Norme che regolano l'assicurazione in generale	2 di 7
• Norme che regolano l'assicurazione di macchinari, baraccamenti ed attrezzature di cantiere	2 di 7
• Condizioni particolari	6 di 7
• Condizioni speciali	7 di 7
Informativa privacy	2 di 3

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "Tutti i rischi di macchinari, baraccamenti ed attrezzature di cantiere" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai 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 schema 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 stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link: 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 assicurativo 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 coordinamento 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, indirizzo 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 ordinario 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 Assicurazione 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 delle 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 gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno novanta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'art. 7 "Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione, sono principalmente l'assicurazione dei beni per danni materiali e diretti derivanti da qualunque evento accidentale non espressamente escluso.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 11 "Oggetto dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Le garanzie principali possono essere integrate con Condizioni Particolari e Speciali.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 13 "Delimitazione dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione dei macchinari, baraccamenti ed attrezzature di cantiere.

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 minimi 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).

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.

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

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 (€ 60.000,00 : € 92.000,00) = € 19.565,00

Il danno non verrà pertanto risarcito per intero.

Si rimanda all'art. 19 "Determinazione dei danni" delle norme che regolano l'assicurazione dei macchinari, baraccamenti ed attrezzature di cantiere.

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. 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione

scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli artt. 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale per gli aspetti di dettaglio. Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio (aggravamento del rischio)

Costituisce aggravamento del rischio il fatto che, contrariamente a quanto indicato in polizza, il bene assicurato non sia ricoverato in luogo chiuso.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Costituisce diminuzione del rischio l'installazione sul bene assicurato di un impianto antifurto.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa 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.

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che comporterà oneri aggiuntivi.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 2 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'art. 6 "Recesso in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

9. 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.).

Avvertenza: alcune specifiche garanzie sono soggette a termini di decadenza: Cond. Part. 5) Scioperi, sommosse, tumulti popolari, sabotaggio organizzato e atti vandalici e dolosi; Cond. Part. 230) Atti di Terrorismo.

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. 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

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro tre giorni per iscritto all'Agente/Intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni.

Si rinvia all'art. 18 "Denunce di sinistri - Obblighi dell'Assicurato" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

13. 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 e 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.

14. Arbitrato

Il contratto prevede che la Società ed il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia, tra di essi insorta, ad un collegio di periti.

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 20 "Arbitrato in caso di controversia" delle Condizioni generali di assicurazione valide per entrambe le sezioni.

I seguenti vocaboli, richiamati nella polizza, significano:

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Atti di terrorismo:** si considera atto di terrorismo qualsiasi azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Cantiere:** l'area delimitata e recintata dove l'Assicurato esplica la propria attività, purché nell'ambito del territorio nazionale.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Ente:** ogni macchinario, baraccamento o attrezzatura di cantiere di proprietà dell'Assicurato o di cui egli debba rispondere, descritto nell'elenco allegato sotto un numero d'ordine con il relativo importo.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
- **Scoperto:** la quota in percento di ogni danno liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla sede della Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

I premi devono essere pagati 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 nei limiti previsti dalla normativa vigente.

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. 3 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve fare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia alla relativa facoltà di recesso.

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o ri-

futo dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

In tale caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno tre mesi prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI MACCHINARI, BARACCAMENTI ED ATTREZZATURE DI CANTIERE

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, in corrispettivo del premio convenuto ed anticipato, indennizza, nei limiti e con le modalità che seguono, i danni materiali e diretti ai macchinari, ai baraccamenti ed alle attrezzature di cantiere elencati nella distinta allegata, verificatisi durante il periodo coperto dall'assicurazione nei cantieri dell'Assicurato e da qualunque causa determinati, salvo le delimitazioni in seguito espresse.

L'assicurazione è valida nel territorio dello Stato Italiano, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

L'obbligo della Società consiste esclusivamente nel rimborso per la parte eccedente l'importo degli scoperti e relativi minimi convenuti, dei costi necessari, stimati al momento del sinistro, per riparare o rimpiazzare le cose assicurate.

La somma assicurata per ciascun ente rappresenta il limite massimo di indennizzo dovuto dalla Società per tutti i sinistri che possano verificarsi nel corso dell'annualità.

Art. 12 - Definizione di sinistro

Agli effetti della limitazione delle somme assicurate e dell'applicazione degli scoperti e relativi minimi stabiliti

per ogni sinistro, si intende per sinistro il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima.

In caso di terremoto, maremoto, eruzione vulcanica, per sinistro si intende il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi, direttamente o indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima, durante un periodo di 48 ore consecutive a partire dal momento in cui si è verificato il primo danno indennizzabile a termini di polizza.

Art. 13 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata ad indennizzare:

- a) i guasti meccanici o elettrici;
- b) i danni derivanti dalle operazioni di carico e scarico, trasporto e trasferimento, salvo quelli verificatisi in occasione della movimentazione nell'ambito del cantiere, nonché danni verificatisi comunque al di fuori del cantiere;
- c) i danni a pneumatici, alle funi, ai cingoli, alle testate dei macchinari di perforazione, alla mazza battente ed al blocco incudine dei battipali e delle perforatrici a percussione, alle benne, agli utensili, agli accessori ed alle parti intercambiabili in genere, salvo il caso di un danno totale ai singoli macchinari o alle singole attrezzature di cantiere;
- d) i danni a natanti, aeromobili nonché a macchinari ed attrezzature di cantiere operanti nel sottosuolo;
- e) i danni per i quali sia responsabile, per legge o per contratto, il costruttore od il fornitore;
- f) i danni a macchinari ed attrezzature di cantiere su natante conseguenti a sommersione o affondamento del natante stesso;
- g) i danni di corrosione, incrostazioni, deperimento, inquinamento, ossidazione, usura, logoramento o graduale deterioramento, limitatamente alla sola parte direttamente colpita;
- h) gli ammanchi di materiale non giustificati o rilevati soltanto in occasione di inventario o di verifiche periodiche;
- i) i danni causati da residuati bellici esplosivi di qualsiasi tipo;
- j) le penalità, i danni da mancato lucro ed ogni specie di danno indiretto;
- k) i danni causati da dolo o colpa grave dell'Assicurato;
- l) i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità.

Inoltre la Società non è obbligata per i danni verificatisi in occasione di:

- m) atti di guerra, anche civile, rivoluzione, rivolta, insurrezione, invasione, stato d'assedio, usurpazione di potere, requisizione, nazionalizzazione, distruzione o danneggiamento per ordine o disposizione di qualsiasi autorità di diritto o di fatto, serrate, occupazione di cantiere, di fabbrica o di edifici in genere, atti vandalici e dolosi, scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato;
- n) esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come

pure radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
salvo che l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi.

Art. 14 - Somma assicurata

La somma assicurata per ciascun ente deve essere uguale al valore di rimpiazzo a nuovo, al momento del sinistro e comprensivo di noli, costi di trasporto, dogana e montaggio, di un ente uguale oppure equivalente per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Sconti e prezzi di favore non hanno alcuna influenza nella determinazione della somma assicurata.

Art. 15 - Variazione alla distinta degli enti assicurati

La Società si impegna ad assicurare al tasso ed alle condizioni tutte previste dalla presente polizza enti simili a quelli elencati nella distinta degli enti assicurati.

Le variazioni a detta distinta avverranno mediante comunicazione scritta (telex, telefax o raccomandata) dell'Assicurato all'Agenzia alla quale risulta assegnato il contratto e la relativa inclusione e/o esclusione avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di ricevimento di detta comunicazione.

L'Agenzia, sulla base della comunicazione ricevuta, provvederà all'emissione di un atto di variazione con incasso (in caso di inclusione) o rimborso (in caso di esclusione) di un premio pari al valore degli enti inclusi e/o esclusi moltiplicato per il tasso giornaliero in ragione dei giorni compresi tra la data di comunicazione e la scadenza annua.

Art. 16 - Riparazioni provvisorie, modifiche, aggiunte, miglioramenti a seguito di sinistro indennizzabile

I costi di eventuali riparazioni provvisorie a seguito di sinistro indennizzabile sono a carico della Società, sempreché tali riparazioni costituiscano parte di quelle definitive e non aumentino il complessivo costo di riparazione.

I costi inerenti a modifiche, aggiunte, miglioramenti non sono comunque indennizzabili.

Art. 17 - Delimitazione temporale dei rischi

La Società non è obbligata per i danni che si verificano in epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione, né per quei danni che, pur essendosi verificati durante gli anzidetti periodi di copertura, derivino però da cause risalenti ad epoca non compresa nei periodi coperti dall'assicurazione.

Art. 18 - Denuncia di sinistri - Obblighi dell'Assicurato

L'Assicurato, venuto a conoscenza di un sinistro deve:

- a) darne immediata notizia telegrafica alla Società;
- b) inviarle al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto;
- c) provvedere, per quanto possibile, a limitare l'entità del danno;
- d) fornire alla Società ed ai suoi mandatari tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono essergli richiesti;
- e) conservare e mettere a disposizione le parti danneg-

giate per eventuali controlli.

La riparazione può essere subito iniziata dopo l'avviso prescritto alla lettera a), ma lo stato delle cose può venire modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società soltanto nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività.

Se tale ispezione, per qualsiasi motivo, non avviene entro otto giorni dall'avviso, l'Assicurato può prendere tutte le misure necessarie.

In caso di furto o di rapina o di sinistro presumibilmente doloso, l'Assicurato è tenuto ad informare immediatamente anche l'Autorità di Polizia.

Art. 19 - Determinazione dei danni

La determinazione dei danni viene eseguita separatamente per singolo ente assicurato, secondo le norme seguenti:

a) nel caso di danni suscettibili di riparazione:

a.1) si stima l'importo totale dei costi di riparazione al momento del sinistro, necessari per ripristinare l'ente danneggiato nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro;

a.2) si stima il valore ricavabile, al momento del sinistro, dai residui delle parti eventualmente sostituite.

L'indennizzo sarà pari all'importo stimato come sub-**a.1)**, difalato dell'importo stimato come sub-**a.2)** con l'applicazione di quanto disposto al seguente ultimo comma e con la successiva deduzione degli scoperti e relativi minimi pattuiti in polizza.

b) nel caso di danni non suscettibili di riparazione:

b.1) si stima il valore dell'ente assicurato al momento del sinistro tenuto conto della obsolescenza, della vetustà e del deperimento per uso o altra causa;

b.2) si stima il valore ricavabile dai residui al momento del sinistro.

L'indennizzo sarà pari all'importo stimato come sub-**b.1)**, difalato dell'importo stimato come sub-**b.2)** con l'applicazione di quanto disposto al seguente ultimo comma e con la successiva deduzione degli scoperti e relativi minimi pattuiti in polizza.

Un ente assicurato si considera non suscettibile di riparazione quando l'indennizzo calcolato come **a.1)** meno **a.2)**, eguagli o superi il valore che l'ente aveva al momento del sinistro stimato come sub-**b.1)**.

Se la somma assicurata, separatamente, per ciascun ente colpito da sinistro, risulta inferiore al valore di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro stesso, comprensivo di noli, costi di trasporto, dogana e montaggio, l'indennizzo è ridotto in proporzione.

Art. 20 - Arbitrato in caso di controversia

Ogni controversia relativa all'interpretazione ed esecuzione del presente contratto si dirime, a richiesta di una delle Parti, tra due arbitri liberi da nominarsi uno per ciascuno, con apposito atto scritto, entro 20 giorni dalla data della richiesta stessa.

I due arbitri, entro 20 giorni dalla loro nomina, debbono eleggere per iscritto, un terzo arbitro, che è chiamato a pronunciarsi soltanto sui punti per i quali i due arbitri non sono

riusciti a raggiungere un accordo.

Se una delle due Parti non nomina il proprio arbitro, ovvero se gli arbitri non nominano il terzo, nei limiti e nei modi rispettivamente previsti, la Parte più diligente può farli nominare dalla Camera di Commercio del luogo dove ha sede la Società.

Gli arbitri sono dispensati da ogni formalità giudiziaria.

Le pronunce degli arbitri di parte concordi a quelle eventuali del terzo arbitro sono obbligatorie per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di violazione delle norme di legge o dei patti contrattuali e salvo rettifica di eventuali errori materiali di conteggio.

Tali pronunce devono essere emesse entro 180 giorni dalla data di elezione del terzo arbitro.

Qualora gli arbitri non rispettino i termini sopra indicati, le Parti possono considerarli decaduti e nominare altri in loro vece.

Ciascuna delle Parti sopporta la spesa del proprio arbitro; quella del terzo fa carico per metà al Contraente, che fornisce alla Società la facoltà di liquidare detta spesa e di prelevare la di lui quota dalle indennità spettanti all'Assicurato.

Art. 21 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutti o danneggiati enti che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 22 - Limite massimo dell'indennizzo

Salvo il caso previsto dall'art. 1914 del C.C., per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore, per uno o più sinistri nel corso dell'annualità assicurativa, di quella assicurata al netto della franchigia.

Art. 23 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo è eseguito dalla Società presso la propria Direzione o la sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza entro 30 giorni dalla data dell'accordo diretto tra le Parti, ovvero dalla data di consegna alla Società delle pronunce definitive degli arbitri di parte concordi o del terzo arbitro, sempre che sia trascorso il termine di 30 giorni dalla data del sinistro e siano stati consegnati alla Società tutti i documenti necessari per la liquidazione del danno.

Art. 24 - Onere della prova

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, l'onere della prova che tale danno rientra nelle garanzie di polizza è a carico dell'Assicurato che intenda far valere un diritto all'indennizzo.

Art. 25 - Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato, o da altri per suo conto sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la presente polizza è operante

soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta pagato da tali altre assicurazioni.

Art. 26 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa

ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso del titolare dell'interesse assicurato.

Art. 27 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare gli enti assicurati e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

1) Regolazione premio per inclusioni e/o esclusioni

A parziale deroga di quanto disposto all'art. 15 delle Condizioni generali di assicurazione si concorda che per inclusioni e/o esclusione di enti il premio in aumento o il rimborso verranno conteggiati alla scadenza annuale del contratto.

2) Trasporto

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 13 lettera b) delle Condizioni generali di assicurazione e limitatamente agli enti non semoventi, la Società indennizza anche i danni verificatisi in occasione di trasporto tra diversi cantieri dell'Assicurato.

3) Enti in riparazione

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 11 delle Condizioni generali di assicurazione, la Società indennizza i danni agli enti assicurati anche quando detti enti si trovino all'interno di depositi e/o officine dell'Assicurato per lavori di riparazione e/o manutenzione.

4) Maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità

A deroga di quanto disposto dall'art. 13 lettera l) sono indennizzabili i maggiori costi per lavoro straordinario, notturno, festivo e trasporto a grande velocità (esclusi i trasporti aerei), purché tali maggiori costi siano stati sostenuti dall'Assicurato in relazione ad un sinistro indennizzabile a termini di polizza e fino all'importo massimo del 20% dell'importo indennizzato per detto sinistro.

Se la somma assicurata per la partita colpita dal sinistro è inferiore all'importo di cui all'art. 14 delle Condizioni generali di assicurazione, anche l'importo indennizzabile per le suddette spese supplementari sarà ridotto nella stessa proporzione.

5) Scioperi, sommosse, tumulti popolari, sabotaggio organizzato, atti vandalici e dolosi

A parziale deroga dell'art. 13 lettera m) delle Condizioni generali di assicurazione, la Società risponde dei danni materiali e diretti cagionati alle cose assicurate in occasione di scioperi, sommosse, tumulti popolari e di sabotaggio organizzato, atti vandalici e dolosi, ferme restando le altre esclusioni.

La Società e l'Assicurato hanno la facoltà di recedere dalla garanzia prestata con la presente clausola mediante preavviso di giorni trenta da comunicarsi a mezzo lettera raccomandata.

In caso di disdetta da parte della Società, questa provvede al rimborso della parte di premio, pagata e non goduta, relativa alla garanzia prestata con la presente clausola.

Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che il pagamento dell'indennizzo viene effettuato, per singolo sinistro, previa detrazione dello scoperto del 25% e del relativo minimo stabilito in polizza.

6) Deroga alla proporzionale

A parziale deroga dell'art. 19 delle Condizioni generali di assicurazione se al momento del sinistro il valore di rimpiazzo a nuovo degli enti assicurati supera di oltre il 10% la somma assicurata, si darà luogo all'applicazione della regola proporzionale solo in relazione all'eventuale eccedenza rispetto a detto 10%.

7) Spese di recupero e sgombero rottami

In caso di sinistro indennizzabile a termini della presente polizza, vengono indennizzate anche le spese di sgombero e/o recupero degli enti sinistrati col massimale previsto.

230) Atti di terrorismo

A parziale deroga dell'art. 13 lettera m) delle Condizioni generali di assicurazione, la Società indennizza i danni materiali alle cose assicurate direttamente causati da "Atti di terrorismo".

Sono esclusi i danni:

- da contaminazione di sostanze chimiche e/o biologiche e/o nucleari;
- derivanti da interruzioni di servizi quali elettricità, gas, acqua e comunicazioni.

La Società e il Contraente hanno la facoltà, in qualunque momento, di recedere dalla presente garanzia mediante preavviso di giorni 30 da comunicare a mezzo lettera raccomandata. In caso di recesso da parte della Società, questa provvederà al rimborso della parte di premio relativa al periodo di rischio non corso.

La garanzia è prestata con le limitazioni dattiloscritte negli allegati di polizza.

1) Scoperto

Il pagamento dell'indennizzo è effettuato, per singolo sinistro, previa detrazione dello scoperto del 10% sull'ammontare del danno con il minimo non indennizzabile stabilito in polizza.

2) Danni da alluvione, inondazione, allagamento, terremoto

Si conviene tra le Parti che relativamente ai danni da inondazione, alluvione, allagamento e terremoto in nessun caso

la Società pagherà, per uno o più sinistri che avvengano nel periodo di assicurazione pattuito per la presente polizza, il **50%** della somma assicurata, restando a carico dell'Assicurato uno scoperto del **20%** con il minimo non indennizzabile stabilito in polizza

3) Danni da furto

I danni da furto saranno liquidati previa detrazione di uno scoperto del 25% con il minimo non indennizzabile stabilito in polizza.

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 fornisce; 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 le 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-

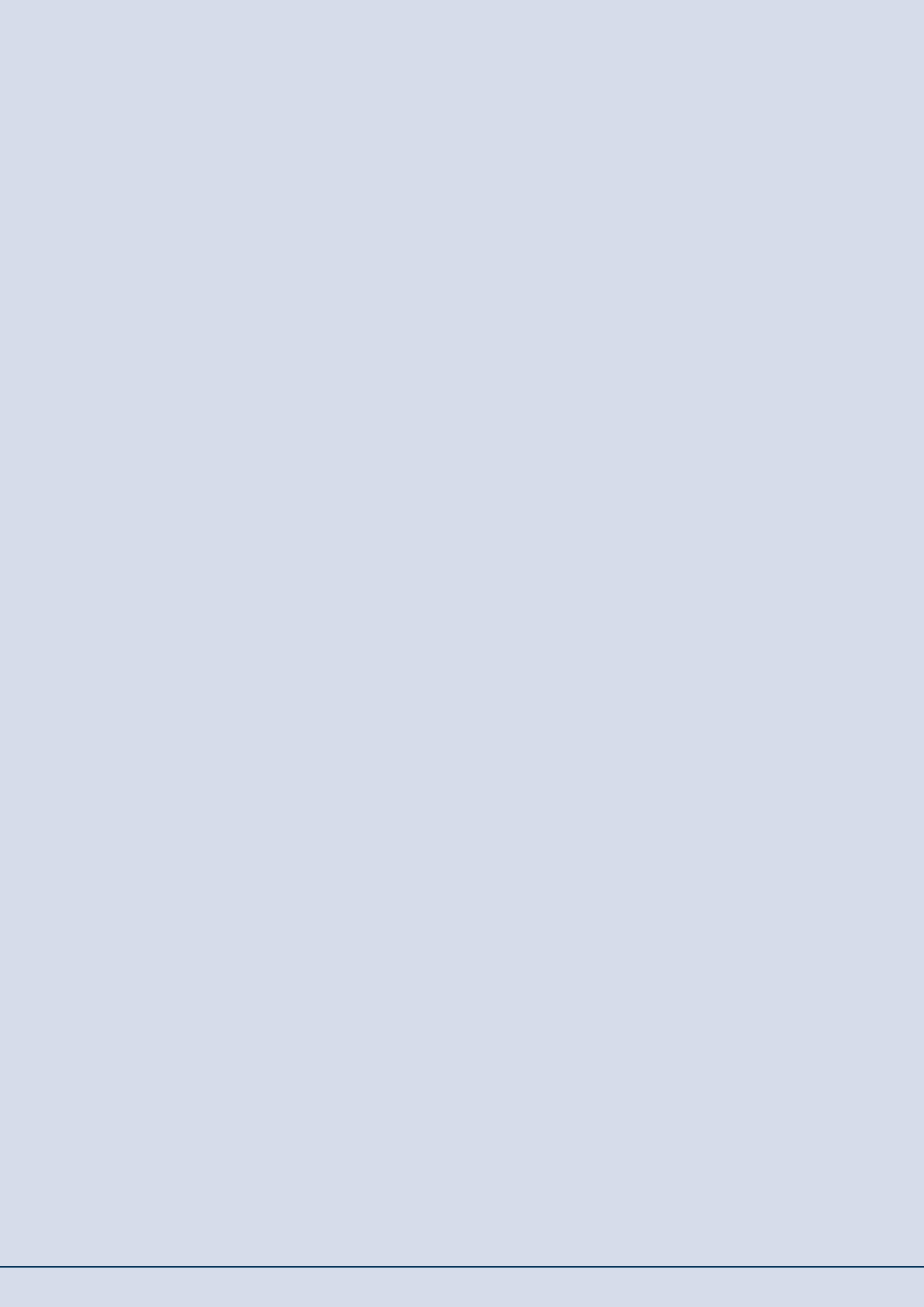
sicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; 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