

SEREN ENERGIA LINEA ABITAZIONE




Assicurazione Assistenza

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Prodotto 7099 - Ed. 15 / 09 / 2022

GLOSSARIO	1 di 13
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	3 di 13
2. SEZIONE ASSISTENZA	7 di 13
3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	10 di 13
4. PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	11 di 13
NORME DI LEGGE RICHIAMATE NEL CONTRATTO	12 di 13

Che cosa sono i box di consultazione?

I box di consultazione sono degli appositi spazi contrassegnati da simboli, facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali. In essi sono indicati: risposte in caso di dubbi o indicazioni da seguire in caso di necessità , punti su cui porre particolare attenzione , recapiti a cui rivolgersi .

È bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre, sempre, la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le Parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

- **Abitazione:** I locali, siti in Italia, adibiti a civile abitazione, per i quali è stato sottoscritto un Contratto di fornitura e il cui indirizzo sia stato comunicato alla Società.
- **Assicurato/Cliente:** La persona fisica il cui interesse è protetto dall'assicurazione che sottoscrive con il Contraente il contratto per la fornitura di Energia elettrica e/o Gas".
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.
- **Cambio fornitore:** L'operazione contrattuale con cui il Cliente richiede il passaggio da un diverso fornitore al Contraente per il punto di fornitura luce o gas oggetto del contratto;
- **Centrale Operativa:** Parte della Struttura Organizzativa di UnipolAssistance Servizi S.c.r.l. con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, indirizzo e-mail areaassistenza@unipolassistance.it, deputata a: ricevere le richieste di Assistenza; organizzare l'erogazione delle Prestazioni; erogare direttamente alcune Prestazioni.
- **Chiusura definita punto POD/PDR:** La disalimentazione definitiva del punto di fornitura a seguito di recesso del Cliente dal contratto di somministrazione con il fornitore oppure definita in via amministrativa dal fornitore a causa della morosità del Cliente.
- **Codice personale di riconoscimento:** Il codice alfanumerico che la Società comunica al momento del perfezionamento del contratto e che la Centrale Operativa può richiedere all'Assicurato per erogare l'Assistenza quando l'Assicurato stesso non sia stato in grado di fornire con precisione le altre indicazioni richieste.
- **Contraente:** SEREN SRL con Sede Legale e Domicilio Fiscale in via del Carso 27, 61121 PESARO (PU) codice fiscale e partita i.v.a. 02693610418, il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente quello di pagare il Premio.
- **Contratto di fornitura:** Il contratto stipulato tra l'Assicurato/Cliente e SEREN SRL per la fornitura di energia elettrica e/o gas.
- **Domotica:** Sistema di governo dell'impianto elettrico dell'*Abitazione* che esegue le operazioni previste (accensione, spegnimento, regolazione, monitoraggio, governo della distribuzione di contenuti multimediali, ecc.) comunicando con la restante parte dell'impiantistica tramite appositi protocolli di interconnessione.
- **Massimale:** La somma massima, stabilita nella Polizza, erogata dalla Società in caso di Sinistro.
- **POD - PDR:** codici alfanumerici correlati alle forniture, rispettivamente, dell'energia elettrica e del gas naturale.
- **Polizza:** Il contratto di assicurazione Assistenza stipulato dal Contraente con la Società.
- **Premio:** La somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.
- **Prestazione di Assistenza (o Prestazione):** L'immediato aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato/Cliente. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura), mai in un "dare" (indennizzo).

- **Sinistro:** Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
- **Società:** L'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Struttura Organizzativa:** Il complesso di attività, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni altro presidio o dotazione, centralizzato o meno, destinato alla gestione dei sinistri del ramo Assistenza fornito da UnipolAssistance Servizi S.c.r.l.
- **Voltura del punto POD/PDR:** La variazione del beneficiario e dell'indirizzo dell'Abitazione indicato al momento della sottoscrizione del contratto luce o gas.

1

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

La Polizza è stipulata dal Contraente in forma collettiva per conto degli Assicurati/Clienti per offrire loro una copertura assicurativa di Assistenza - accessoria al contratto di fornitura di gas e/o luce stipulato con gli stessi - per ottenere un aiuto in caso di danni provocati da eventi fortuiti che possono colpire l'impianto elettrico e/o termoidraulico dell'Abitazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 – Pagamento del premio e decorrenza e durata della garanzia

La Polizza ha durata annuale con effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. **Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Compagnia al pagamento dei Premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.**

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata, fax oppure PEC (Posta elettronica certificata), spedita almeno trenta giorni prima della scadenza dell'Assicurazione, il contratto di durata non inferiore ad un anno è prorogato per un anno e così successivamente.

Art. 1.2 – Decorrenza delle singole coperture assicurative

La singola copertura assicurativa per ciascun Assicurato/Cliente è operativa **per 365 giorni dal primo giorno del secondo mese successivo a quello di stipula del Contratto di fornitura** con la Contraente a condizione che:

- la stipula del Contratto di fornitura avvenga nel periodo di validità della Polizza, secondo quanto indicato all'Art. 1.1 – Pagamento del premio e decorrenza e durata della garanzia e all'Art. 1.5 Quantificazione, pagamento e regolazione del Premio
- le verifiche tecniche amministrative relativamente alla fornitura di gas e/o luce diano esito positivo.

Successivamente ai primi 365 giorni di copertura assicurativa per ciascun Assicurato/Cliente, il rinnovo della validità per ulteriori 365 giorni sarà operante, in caso di proroga della Polizza collettiva, a decorrere dal 1° giorno del mese successivo al pagamento della regolazione del Premio di cui all'articolo 1.5.¹

Art. 1.3 - Recesso in caso di Sinistro

Le Parti non hanno la facoltà di disdetta la Polizza a seguito della denuncia e/o liquidazione di Sinistro.

Quando e come devo pagare

Art. 1.4 – Pagamento del Premio

I Premi devono essere pagati presso l'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.

1 ESEMPIO DI DECORRENZA SINGOLA COPERTURA ASSICURATIVA

- stipula contratto Luce e Gas 15/09/2022
- effetto garanzie prima annualità dal 01/11/2022 al 01/11/2023
- Regolazione del premio seconda annualità entro il 30/10/2023
- Rinnovo garanzie dal 01/11/2023



Art. 1.5 – Quantificazione, pagamento e Regolazione del Premio

Premesso che il Premio da corrispondere per ciascun Assicurato/Cliente è indicato in scheda di polizza, si conviene quanto segue:

- Rata alla firma: all'atto della sottoscrizione della sola prima annualità assicurativa di Polizza il Contraente anticipa il Premio relativo ai primi 425 Assicurati/Clienti; il Premio così anticipato si intende quale Premio minimo comunque dovuto alla Società;
- Regolazione del Premio: entro il 30 di ciascun mese Il Contraente è tenuto a comunicare alla Società le generalità degli Assicurati/Clienti, secondo il disposto dell'articolo 1.6 Obblighi del Contraente e a versare il Premio corrispondente al numero di Assicurati/Clienti che hanno stipulato o rinnovato il contratto di fornitura di gas e/o luce nel mese precedente, mediante appendice di Regolazione del Premio.

Il pagamento del Premio è sostenuto interamente dal Contraente, senza alcun onere, né diretto, né indiretto, a carico degli Assicurati/Clienti”.

Che obblighi ho

Art. 1.6 - Obblighi del Contraente

Contestualmente alla data di attivazione della fornitura, il Contraente comunica, entro il 30 di ciascun mese, mediante modalità informatica alla Società i dati anagrafici del Cliente/Assicurato avente diritto alla prestazione assicurativa prevista dalla presente Polizza, indicando:

- Nome e Cognome
- Codice fiscale
- Ubicazione della fornitura
- Data di inizio della fornitura
- Data di rinnovo della fornitura
- Data di cessazione della fornitura
- Tipo Contratto
- PDR
- POD

Il Contraente, all'atto della sottoscrizione del contratto di fornitura di luce & gas da parte dell'Assicurato/Cliente, ha l'obbligo di mettere a disposizione del medesimo le condizioni di assicurazione, qualora richieste, e l'informativa sul trattamento dei dati personali di UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (titolare del trattamento dei dati personali degli Assicurati/Clienti, per l'erogazione dei servizi assicurativi di cui in oggetto).

Il Contraente si impegna altresì a trasmettere alla Società le informazioni relative alle variazioni e cessazioni intervenute sul Contratto di fornitura di cui all'Art. 1.11.

Inoltre il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente per iscritto agli Assicurati le seguenti informazioni fornite dalla Società ai sensi dell' art. 6 del Regolamento IVASS n. 41 del 02/08/2018:

- modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale;
- trasferimento di portafoglio, fusione e scissione. La comunicazione scritta, da rendere nel termine di 10 giorni dal provvedimento o dall'avviso dell'Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) fornisce informazioni in merito alla nuova denominazione sociale ed alla sede dell'impresa che ha acquisito il contratto e all'eventuale distributore cui lo stesso viene assegnato.

Il Contraente ha infine l'obbligo di comunicare agli Assicurati/Clienti l'eventuale variazione della Struttura Organizzativa operata dalla Società ai sensi del successivo Art. 2.1 - Oggetto del Contratto - Prestazioni Di Assistenza.

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del rischio dichiarate dal Contraente e dall'Assicurato/Cliente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente o l'Assicurato/Cliente rilascia dichiarazioni erranee o incomplete con coscienza

e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare l'adempimento della Prestazione e chiedere l'annullamento del contratto.

Se invece il Contraente o l'Assicurato/Cliente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può ridurre l'adempimento della Prestazione in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto".

Art. 1.8 - Aggravamento e diminuzione del Rischio

Non sono previste ipotesi di aggravamento né di diminuzione del Rischio.

Altre norme

Art. 1.9 - Effetti sull'Assicurazione delle variazioni al Contratto di fornitura

Le variazioni intervenute sul Contratto di fornitura, conseguenti a Cambio fornitore, Chiusura definita punto POD/PDR, Voltura del punto POD/PDR e cessazione amministrativa per morosità, comportano la risoluzione automatica della copertura assicurativa del singolo Assicurato/Cliente interessato dalla variazione.

Art. 1.10 - Modifiche dell'Assicurazione

Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere documentate e provate per iscritto.

Art. 1.11 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato/Cliente, il Contraente e la Società sono tenuti, devono essere fatte con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata), se l'Assicurato/Cliente o il Contraente ne è in possesso, diretta all'intermediario alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 1.12 - Altre assicurazioni

Il Contraente e l'Assicurato/Cliente sono esentati dall'obbligo di dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di Assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto.

Sono altresì esentati dall'obbligo di avviso a tutti gli assicuratori In caso di Sinistro, a deroga di quanto previsto dall'articolo 1910, comma 3, del Codice Civile.

Art. 1.13 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è:

- il Foro di Bologna, qualora la controversia insorga tra il Contraente e la Società;
- quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato/Cliente se persona fisica, oppure quello della sua sede legale se persona giuridica, qualora la controversia insorga tra quest'ultimo e la Società

Art. 1.14 - Oneri fiscali

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

Art. 1.15 - Estensione territoriale

L'Assicurazione è valida per eventi accaduti presso Abitazioni site in **Italia, Repubblica di San Marino, Stato della Città del Vaticano.**

Art. 1.16 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società o dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti

Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese (MI);

Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it.

Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito: www.unipolsai.it.

I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.

Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente (e relativi dipendenti e collaboratori).

Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it.

Info su: www.ivass.it.

I reclami indirizzati all'IVASS contengono:

- 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 ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Art. 1.17 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

Cosa assicura

Art. 2.1 - Oggetto del contratto - Prestazioni di Assistenza

La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato/Cliente una Prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati negli articoli che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in essi contenuti.

L'Assicurazione opera fino ad un massimo di **3 (TRE)** interventi complessivi annui.

Gestione dei Sinistri ed erogazione delle Prestazioni

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza, si avvale dell'impresa UnipolAssistance Servizi S.c.r.l., e della sua Struttura Organizzativa.

La Società ha la facoltà di cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente.

Prestazioni di Assistenza valide per CONTRATTI FORNITURA GAS

- In caso di fughe di gas:
 - dalle tubazioni private d'alimentazione, a valle del punto di consegna;
 - dal tubo o dai rubinetti di alimentazione della cucina o della caldaia;
- In caso di blocco della caldaia o del boiler elettrico o a gas;

la Società, per il tramite della Centrale Operativa, invia presso l'Abitazione un termoidraulico per effettuare le relative riparazioni e verificare la corretta funzionalità dell'impianto in seguito all'intervento (cd. Check-up dell'impianto).

La Società tiene a proprio carico i costi del diritto d'uscita e della manodopera **fino ad un importo massimo di 150,00 (centocinquanta) euro per evento.**

Sono esclusi e rimangono a carico dell'Assicurato/Cliente i costi dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo.

Prestazioni di Assistenza valide per CONTRATTI FORNITURA ENERGIA ELETTRICA

In caso di mancanza di corrente elettrica nell'Abitazione provocata da guasto:

- all'impianto elettrico di distribuzione interna;
- all'interruttore magnetotermico con o senza differenziale (salvavita);
- ad un interruttore di accensione;
- ad una presa di corrente;

la Società, per il tramite della Centrale Operativa, invia presso l'Abitazione un elettricista per effettuare le relative riparazioni e verificare la corretta funzionalità dell'impianto in seguito all'intervento (cd. Check-up dell'impianto).

La Società tiene a proprio carico i costi del diritto d'uscita e della manodopera **fino ad un importo massimo di 150,00 (centocinquanta) euro per evento.**

Sono esclusi e rimangono a carico dell'Assicurato/Cliente i costi dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo.

Art. 2.2 - Delimitazioni

- a) La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato/Cliente.
- b) La Società non riconosce rimborsi né indennizzi per Prestazioni:
 - organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate;
 - di cui l'Assicurato/Cliente non ha usufruito per sua scelta o per sua negligenza o perché non ne ha avuto la necessità.
- c) Le Prestazioni di Assistenza che richiedono l'accesso all'Abitazione sono erogate **solo in presenza dell'Assicurato/Cliente o di una persona da lui delegata per iscritto.**

- d) Qualora l'entità degli eventi coperti dalla presente Polizza comportino l'intervento delle Autorità, le Prestazioni di Assistenza legate all'invio di professionisti e/o personale idoneo sono attivabili solo in presenza di idonea documentazione attestante l'agibilità dell'Abitazione.
- e) Eventuali eccedenze rispetto ai costi a carico della Società dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato/Cliente.
- f) La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad interventi di messa a norma dell'impianto.

Cosa non assicura

Art. 2.3 - Esclusioni

- a) Le Prestazioni di Assistenza non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza:
- di dolo dell'Assicurato/Cliente o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
 - di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
 - di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato/Cliente abbia partecipato attivamente;
 - di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento, cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);
 - di interruzione della fornitura di gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;
 - di corrosione, usura, gelo, stillicidio (caduta o sgocciolamento di acqua che si differenzia dalla vera e propria precipitazione, in quanto il volume d'acqua non è intenso e non ha un flusso costante), umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.
- b) Non sono inoltre erogate le Prestazioni di Assistenza che comportano l'intervento su impianti per i quali l'Assicurato/Cliente non è in grado di dimostrare l'avvenuta messa a norma secondo le disposizioni in vigore e/o di avere effettuato le operazioni di manutenzione periodica previste dalle norme in vigore. La certificazione può essere richiesta dal professionista incaricato di erogare la Prestazione, prima dell'esecuzione dell'intervento: l'assenza o l'indisponibilità della stessa può costituire giusta causa di rifiuto.
- c) Sono inoltre esclusi gli interventi su elettrodomestici ed apparecchi alimentati a gas, sugli impianti domotici, su impianti collettivi, il cablaggio e qualsiasi elemento raccordato all'impianto fisso (antifurti, televisione, cablaggi telefonici, fornelli, ecc.) e il ripristino edile conseguente alla ricerca e risoluzione delle eventuali Prestazioni di Assistenza erogate in favore del cliente.

Come assicura

Art. 2.4 - Principi di operatività

Art. 2.4.1 - Erogazione delle Prestazioni

La Struttura Organizzativa, tramite la sua Centrale Operativa:

- eroga le Prestazioni necessarie e funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà segnalata dall'Assicurato/Cliente in base alle informazioni che quest'ultimo fornisce;
- eroga le Prestazioni direttamente oppure incaricando soggetti convenzionati con la Struttura Organizzativa;
- **non eroga alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato/Cliente, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.**

Art. 2.4.2 - Presupposti per l'erogazione

L'Assicurato/Cliente deve fornire tutte le informazioni e la documentazione atte ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento (tipologia, ora e luogo dell'accadimento, denuncia alle Autorità competenti, ecc.), ad identificare con precisione le sue conseguenze e a fornire alla Centrale Operativa un quadro preciso delle condizioni in cui la Prestazione deve essere erogata.

In qualunque caso, l'esecuzione delle *Prestazioni*:

- implica l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dalla Centrale Operativa;
- deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dalla Centrale Operativa, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;
- deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità, le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di Assistenza;
- non deve pregiudicare la sicurezza di persone e di beni.



La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato/Cliente a ottenere l'erogazione delle altre Prestazioni che la Centrale operativa ritiene necessarie per affrontare la difficoltà.

Art. 2.4.3 - Pagamento delle Prestazioni

La Società sostiene i costi delle sole **Prestazioni indispensabili** all'Assicurato/Cliente per affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa e comunque entro i limiti di spesa stabiliti dal contratto.

I costi eccedenti gravano sull'Assicurato/Cliente che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la Prestazione o alla Società, nel caso che quest'ultima li abbia per suo conto anticipati. Se l'Assicurato/Cliente non accetta di corrisponderli, la Società, nei limiti del massimale previsto, eroga la Prestazione o rimborsa la spesa che questi ha sostenuto per procurarsela autonomamente, dietro presentazione dei relativi documenti fiscali.

La Società eccezionalmente rimborsa le spese che l'Assicurato/Cliente ha sostenuto se:

- sono state preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa;
- sono conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
- non è stato possibile richiedere immediatamente l'Assistenza per cause di forza maggiore;
- le procedure per attivare il fornitore impediscono alla Società di pagarlo direttamente.

A tal fine la Struttura Organizzativa fornisce all'Assicurato/Cliente tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica. Il rimborso viene riconosciuto nei limiti previsti dalle singole *Prestazioni* e viene disposto entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

TABELLA DI SINTESI LIMITI/SOTTOLIMITI E FRANCHIGIE/SCOPERTI

In caso di fughe di gas: <ul style="list-style-type: none">• dalle tubazioni private d'alimentazione del gas, a valle del punto di consegna;• dal tubo o dai rubinetti di alimentazione della cucina o della caldaia In caso di blocco della caldaia o del boiler elettrico o a gas.	<u>Limiti e massimali a carico della Società</u>
INVIO DI UN TERMOIDRAULICO PRESSO L'ABITAZIONE	Costi del diritto d'uscita e manodopera: <ul style="list-style-type: none">• fino a un massimo di 150,00 euro per evento• Numero massimo di interventi annui: 3 (tre)
In caso di mancanza di corrente elettrica nell'Abitazione provocata da guasto: <ul style="list-style-type: none">- all'impianto elettrico di distribuzione interna;- all'interruttore magnetotermico con o senza differenziale (salvavita);- ad un interruttore di accensione;- ad una presa di corrente	<u>Limiti e massimali a carico della Società</u>
INVIO DI UN ELETTRICISTA PRESSO L'ABITAZIONE	Costi del diritto d'uscita e manodopera: <ul style="list-style-type: none">• fino a un massimo di 150,00 euro per evento• Numero massimo di interventi annui: 3 (tre)

Per richiedere le Prestazioni di Assistenza, l'Assicurato/Cliente deve contattare **sempre e preventivamente** la Centrale Operativa utilizzando una delle seguenti modalità:

- *NUMERO VERDE 800 049 789* - costo della telefonata a carico del destinatario
- *NUMERO URBANO (+39) 011 6523200* - costo della telefonata a carico del chiamante
- *FAX (+39) 011 6533875*
- *E-MAIL areaassistenza@unipolassistance.it*

Al momento della richiesta, l'Assicurato/Cliente deve fornire alla Struttura Organizzativa:

- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla Prestazione (il codice personale di riconoscimento (SEREN ENERGIA), generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- tutte le informazioni e la documentazione necessaria ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e ad individuare le Prestazioni da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, eventuale denuncia presso le Autorità competenti, ecc.).



L'inadempimento da parte dell'Assicurato/Cliente dell'obbligo di prendere immediato contatto con la Centrale operativa comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di Assistenza, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità.

Trattamento dei dati personali di terzi

L'esecuzione delle prestazioni di cui al contratto di Assicurazione può comportare l'accesso a informazioni personali di terzi (in specie, riferibili all'Assicurato/Cliente: di seguito, anche, l'"**Interessato**"), che la Società e la Contraente (congiuntamente, le "**Parti**") si obbligano a trattare nel rispetto delle previsioni della normativa sulla protezione dei dati personali tempo per tempo vigente, ad oggi rappresentata dal D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), così come da ultimo modificato dal D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101, e dal Regolamento (UE) 2016/679.

Le operazioni di trattamento relative ai dati personali dell'Interessato saranno effettuate dalle Parti in qualità di autonomi titolari del trattamento. In quanto tali, le Parti informeranno i terzi delle operazioni di trattamento compiute sui loro dati personali e, ricorrendone gli estremi, ne raccoglieranno il consenso.

In particolare, la Contraente informerà gli Interessati del fatto che i loro dati personali verranno comunicati alla Società; la Contraente si impegna altresì a fornire agli Interessati l'informativa sul trattamento dei dati personali della Società quale titolare del trattamento (si veda l'**Informativa Privacy**).

Trattamento dei dati personali delle Parti

Le Parti dichiarano di essere a conoscenza che i rispettivi dati personali (ovvero riferibili ai loro legali rappresentanti e/o ai loro collaboratori) saranno necessariamente oggetto di trattamento da parte del personale a ciò incaricato da ciascuna Parte, anche con l'ausilio di strumenti elettronici, per l'esecuzione degli obblighi assunti con il presente contratto e dei connessi adempimenti normativi. I dati saranno conservati per il tempo previsto dalle normative di settore di volta in volta applicabili (in genere, 10 anni). Per l'esercizio dei diritti, nonché per qualunque ulteriore informazione riguardante il trattamento dei dati personali, è possibile rivolgersi alla controparte.

Testo articoli del Codice Civile richiamati in Polizza.

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate. Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1882 Nozione

L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la Somma assicurata. Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Art. 1892 e 1893.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche “il Regolamento”), La informiamo che, 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 personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo⁽³⁾, sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁵⁾.

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato 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. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁽⁶⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati 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⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi mediante adozione di adeguate misure organizzative, tecniche e di sicurezza e conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, 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. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

NOTE

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; 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 e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale.

In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (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 l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, 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'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statisticotariffrarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) 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.
- 7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio 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 S.p.A. www.unipol.it.
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; 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 (come ad es. CONSAP); 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 la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 0517096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo 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 delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it