



## UNIPOLSAI INCENDIO RISCHI INDUSTRIALI

Assicurazione Rischi Industriali

Gentile Cliente  
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE** comprensive di Glossario
- **INFORMATIVA PRIVACY**



# Assicurazione Incendio



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "INCENDIO RISCHI INDUSTRIALI"

*UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 e P.IVA 03740811207 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e 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, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.*

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

## Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza indennizza i danni materiali alle cose assicurate relative alle attività produttive per i rischi causati dall'incendio, dall'azione meccanica del fulmine, dall'esplosione e dallo scoppio non causati da ordigni esplosivi, e da altri eventi.



## Che cosa è assicurato?

✓ **INCENDIO:** la garanzia copre:

- i danni materiali alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi:

a) direttamente causati da:

- incendio;
- fulmine;
- esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi;
- caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate;

b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera a) che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m. da esse, e causati da: sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi;  
- i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o arrestare l'incendio.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).



## Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura i beni non indicate in Polizza e tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato / Contraente / rappresentanti legali, amministratori o soci a responsabilità illimitata.

✗ Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati da altri soggetti che non siano il Contraente e la Società.



## Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie indicati nelle condizioni di assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! **INCENDIO:** causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione; causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio; causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei loro rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.



### Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale dove è ubicato il Rischio assicurato.



### Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la cessazione della Polizza oltre che la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.



### Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto con i mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario oppure alla Direzione di UnipolSai. Il Premio è comprensivo delle imposte.



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di UnipolSai al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale ed in mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno 30 giorni prima della scadenza si intende prorogato di un anno e così di seguito, con possibilità però di escludere il tacito rinnovo, e in tal caso il contratto cessa automaticamente alla sua scadenza.



### Come posso disdire la polizza?

In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo (60) giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, UnipolSai ha la facoltà di risolvere il contratto. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa. In tal caso UnipolSai, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte di premio relativo al periodo di rischio non corso.





# Assicurazione Incendio



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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.  
Prodotto: INCENDIO RISCHI INDUSTRIALI

Data: 15/06/2021 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it), indirizzo email: [info-danni@unipolsai.it](mailto:info-danni@unipolsai.it), indirizzo PEC: [unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it](mailto:unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it). Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, 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, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2020, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.450,90 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.605,13 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito [www.unipolsai.com](http://www.unipolsai.com), ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2020, è pari ad € 2.989,3 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.345,2 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 9.509,9 milioni e ad € 8.642,6 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2020, pari a 3,18 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.



## Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali e/o delle Somme assicurate concordate con il Contraente.

**Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?**



## Che cosa NON è assicurato?

**Rischi esclusi**

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



## Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.

Sono altresì previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

### **INCENDIO**

Sono esclusi i danni:

- causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
- di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
- di fenomeno elettrico, a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorifero, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
- indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi altro danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate;

L'assicurazione non comprende:

- monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
- archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
- apparecchiature elettroniche;
- schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
- modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
- quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Relativamente ai danni alle cose "causati da esplosione o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche"; "causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei loro rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata" e "causati da terremoti, maremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni", qualora assicurati ai sensi del presente articolo, UnipolSai risarcisce il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto da UnipolSai soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite. Sono escluse le spese di demolizione, sgombero e trasporto dei residui del sinistro.



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

**Cosa fare in caso di sinistro?**

**Denuncia di sinistro:** In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico di UnipolSai secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 del Codice civile;
- darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure ad UnipolSai entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice civile;
- fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa ad UnipolSai;
- conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto ad UnipolSai o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

In caso di danno alla partita "merci" deve mettere altresì a disposizione di UnipolSai la documentazione contabile di magazzino compresa quella relativa alla movimentazione delle merci e, per le sole aziende industriali, la documentazione analitica del costo relativo alle merci, sia finite, sia in corso di lavorazione.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 del Codice civile.

	<b>Assistenza diretta/in convenzione:</b> <i>Non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da Enti/Strutture convenzionate con UnipolSai.</i>
	<b>Gestione da parte di altre imprese:</b> <i>Non è prevista la gestione dei sinistri da parte di altre imprese.</i>
	<b>Prescrizione:</b> <i>i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</i>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
<b>Obblighi dell'impresa</b>	<i>Non è contrattualmente previsto un termine per la liquidazione dei Sinistri e UnipolSai si impegna a farlo nel più breve tempo possibile</i>



### Quando e come devo pagare?

<b>Premio</b>	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
<b>Rimborso</b>	<i>In caso di recesso per sinistro, UnipolSai rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso.</i>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
<b>Sospensione</b>	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste del contratto.</i>



### Come posso disdire la polizza?

<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<i>Non è prevista per il Contraente la possibilità di recedere dal contratto in caso di ripensamento a seguito della stipulazione dello stesso.</i>
<b>Risoluzione</b>	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.</i>



### A chi è rivolto questo prodotto?

*Il presente prodotto è rivolto a persone fisiche e giuridiche relativamente ai beni utilizzati per l'attività produttiva. Si tratta di soggetti con l'esigenza principale di protezione contro i rischi di danni cagionati ai suddetti beni da incendio, azione meccanica del fulmine, esplosione e scoppio non causati da ordigni esplosivi, e da altri eventi.*



### Quali costi devo sostenere?

*La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 19,50% del Premio netto.*

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

<p><b>All'impresa assicuratrice</b></p>	<p>Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:  <i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti</i>  <i>Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI)</i>  <i>Fax: 02.51815353; e-mail: <a href="mailto:reclami@unipolsai.it">reclami@unipolsai.it</a>.</i>                      Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito <a href="http://www.unipolsai.it">www.unipolsai.it</a>.                      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 o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.                      I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.                      Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società <a href="http://www.unipolsai.it">www.unipolsai.it</a> 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 o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).</p>
<p><b>All'IVASS</b></p>	<p>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: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a>.                      Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>.                      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.</p>
<p><b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b></p>	
<p><b>Mediazione</b></p>	<p>Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a>. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p>
<p><b>Negoziazione assistita</b></p>	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).</p>
<p><b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b></p>	<p>- Collegio peritale: il contratto prevede che UnipolSai e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti.                      - Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet <a href="https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it">https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it</a> chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.</p>

### AVVERTENZA:

**PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**





# **INCENDIO RISCHI INDUSTRIALI**

**Assicurazione Rischi Industriali**

## **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO**

Modello SI / 05051 / 000 / 00000 / C – Ed. 15 / 06 / 2021

GLOSSARIO	1 di 15
• NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	4 di 15
• NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INCENDIO	6 di 15
• CONDIZIONI SPECIALI	10 di 15
• NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	13 di 15

I seguenti vocaboli, usati nella polizza, significano:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Apparecchiature elettroniche:** i sistemi elettronici di elaborazione dati e relative unità periferiche e di trasmissione e ricezione dati - elaboratori di processo o di automazione di processi industriali non al servizio di singole macchine - personal computers.
- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Atti 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.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Esplosivi:** le sostanze e i prodotti che, anche in piccole quantità:
  - a) a contatto con l'aria o l'acqua, a condizioni normali, danno luogo ad esplosione;
  - b) per azione meccanica o termica, esplodono;e comunque gli esplosivi considerati dall'Art. 83 del R.D. n° 635 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.
- **Esplosione:** lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
- **Fabbricato:** l'intera costruzione edile e tutte le opere murarie e di finitura, compresi fissi e infissi ed opere di fondazione o interrato ed escluso solo quanto compreso nelle definizioni di macchinario, attrezzature, arredamento.  
I fabbricati sono suddivisi nelle seguenti classi:
  - ° Prima Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, solai, pareti esterne e tetto in materiali incombustibili; nei soli fabbricati a più piani è tollerata l'armatura del tetto in legno. A questi effetti, è considerato piano anche il solaio immediatamente sottostante al tetto;
  - ° Seconda Classe: fabbricato con strutture portanti verticali, pareti esterne e manto del tetto in materiali incombustibili; solai od armatura del tetto comunque costruiti;
  - ° Terza Classe: fabbricato con strutture portanti verticali in materiali incombustibili; solai, pareti esterne e tetto comunque costruiti;
  - ° Quarta Classe: fabbricato comunque costruito.
- **Franchigia:** parte del danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
- **Incendio:** la combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.
- **Incombustibili:** le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750°C non danno luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

- **Infiammabili:** le sostanze e i prodotti (ad eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali) non classificabili “esplosivi” che rispondono alle seguenti caratteristiche:
  - Tipo A
    - ° gas combustibili;
    - ° liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 21°C;
    - ° sostanze e prodotti che, a contatto con l’acqua o l’aria umida, sviluppano gas combustibili;
    - ° sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità a condizioni normali ed a contatto con l’aria, spontaneamente s’inflammiano.
  - Tipo B
    - ° liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 21°C e inferiore a 55°C.
  - Tipo C
    - ° liquidi e solidi con punto di infiammabilità non inferiore a 55°C e inferiore a 100°C;
    - ° ossigeno, sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17 dicembre 1977 - allegato V. Si conviene la seguente equivalenza: 10 kg di infiammabili di tipo A equivalgono a 100 kg di infiammabili di tipo B o a 400 kg di infiammabili di tipo C.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Macchinario, attrezzature ed arredamento:** le macchine, impianti, attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti - impianti e mezzi di sollevamento, pesa nonché di traino e di trasporto non iscritti al P.R.A. - impianti idrici, termici, elettrici, di condizionamento, di segnalazione e comunicazione - serbatoi e sili non in cemento armato o muratura - mobili, cancelleria, stampati, macchine per ufficio, indumenti. È comunque escluso quanto rientra nella definizione di “Apparecchiature elettroniche”.
- **Merci:** le materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell’industria, semilavorati e finiti, scorte e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, esclusi esplosivi, infiammabili e merci speciali.
- **Merci speciali:** si denominano convenzionalmente “merci speciali” le seguenti:
  - D1 - polveri, trucioli o spugna di: alluminio, bronzo di alluminio, bronzo, magnesio, titanio, zirconio, niobio, torio, tungsteno, uranio - cellulose (grezza ed oggetti di) - materie plastiche espansive o alveolari - imballaggi in materia plastica espansa o alveolare (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci) - espansite e sughero grezzo;
  - D2 - se non in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - schiuma di lattice, gomma spugna o microporosa - cotone idrofilo - ovatte - cotonei sodi;
  - D3 - se in balle: cartaccia, carta straccia o da macero, refili e sfridi di carta e cartone - cascami tessili, ritagli di tessuti, stracci - stracciati, sfilacciati, garnettati, filetti, esclusi quelli contenenti lana per almeno l’80% - ovatte sintetiche, piume o piumino.

Si conviene la seguente equivalenza: 100 kg di merci speciali di categoria D1 equivalgono a 300 kg di merci speciali di categoria D2 o a 500 kg di merci speciali di categoria D3.
- **Periodo assicurativo - Annualità Assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** il documento che prova l’esistenza del contratto di assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell’assicurazione.
- **Scoperto:** percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell’Assicurato.

- **Scoppio:** il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione. Gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Solai:** il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazioni e soffittature.
- **Tetto e Copertura:**
  - "**Tetto**": il complesso degli elementi destinati a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici, comprese relative strutture portanti (orditura, tiranti o catene).
  - "**Copertura**": il complesso degli elementi del tetto escluse strutture portanti, coibentazioni, soffittature e rivestimenti.

### 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 del Codice Civile.

### Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società.

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 Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

### Art. 3 - Modifiche dell'Assicurazione

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

### Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare 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 del Codice Civile.

### Art. 5 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

### Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione.

La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa. In tal caso la Società, entro 15 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 o telefax, spedita almeno 30 giorni 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. Nel caso in cui la polizza sia di durata poliennale, le Parti avranno comunque la facoltà di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante invio di lettera raccomandata spedita almeno trenta giorni prima della scadenza annuale. Nel caso in cui la polizza sia vincolata a favore di un Ente Vincolatario, il Contraente avrà comunque la facoltà di recedere a patto che alleggi alla comunicazione una dichiarazione di consenso dell'Ente sopra citato.

### 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 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.

### Art. 11 - Oggetto dell'Assicurazione

La Società indennizza:

- I) i danni materiali alle cose assicurate, anche se di proprietà di terzi:
  - a) direttamente causati da:
    - incendio;
    - fulmine;
    - esplosione e scoppio **non causati da ordigni esplosivi**;
    - caduta di aeromobili, loro parti o cose trasportate.
  - b) conseguenti agli eventi di cui alla lettera **a)** che abbiano colpito le cose assicurate oppure enti posti nell'ambito di 20 m da esse, e causati da: sviluppo di fumi, gas, vapori, da mancata od anormale produzione o distribuzione di energia elettrica, termica o idraulica, da mancato od anormale funzionamento di apparecchiature elettroniche, di impianti di riscaldamento o di condizionamento, da colaggio o fuoriuscita di liquidi;
- II) i guasti causati alle cose assicurate per ordine dell'Autorità allo scopo di impedire o arrestare l'incendio.

### Art. 12 - Esclusioni

- I) **Sono esclusi i danni:**
  - a) causati da atti di guerra, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare, invasione;
  - b) causati da esplosione o emanazione di calore o da radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure da radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
  - c) causati da atti dolosi compresi quelli vandalici, di terrorismo o di sabotaggio;
  - d) causati con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata;
  - e) causati da terremoti, maremoti, da eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
  - f) di smarrimento o di furto delle cose assicurate avvenuti in occasione degli eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
  - g) alla macchina od all'impianto nel quale si sia verificato uno scoppio, se l'evento è determinato da usura, corrosione o difetti di materiale;
  - h) di fenomeno elettrico a qualunque causa dovuti, anche se conseguenti a fulmine od altri eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
  - i) subiti dalle merci in refrigerazione per effetto di mancata od anormale produzione o distribuzione del freddo o di fuoriuscita del fluido frigorigeno, anche se conseguenti ad eventi per i quali è prestata l'assicurazione;
  - l) indiretti quali cambiamenti di costruzione, mancanza di locazione, di godimento o di reddito commerciale od industriale, sospensione di lavoro o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
- II) **L'assicurazione non comprende:**
  - a) monete, biglietti di banca, titoli di credito, di pegno e, in genere, qualsiasi carta rappresentante un valore;
  - b) archivi, documenti, disegni, registri, microfilm, fotocolor;
  - c) apparecchiature elettroniche;
  - d) schede, dischi, nastri ed altri supporti informatici per macchine meccanografiche ed elaboratori elettronici;
  - e) modelli, stampi, garbi, messe in carta, cartoni per telai, clichés, pietre litografiche, lastre o cilindri, tavolette stereotipe, rami per incisioni e simili;
  - f) quadri, dipinti, affreschi, mosaici, arazzi, statue, raccolte scientifiche, d'antichità o numismatiche, collezioni in genere, perle, pietre e metalli preziosi e cose aventi valore artistico od affettivo.

Relativamente alle cose di cui ai precedenti punti b), d), e), qualora assicurati ai sensi del presente articolo, la Società risarcisce il solo costo di riparazione o di ricostruzione ridotto in relazione allo

stato, uso e utilizzabilità delle cose medesime, escluso qualsiasi riferimento a valore di affezione od artistico o scientifico. L'indennizzo verrà corrisposto dalla Società soltanto dopo che le cose distrutte o danneggiate saranno state riparate o ricostruite.

III) Sono escluse le spese di demolizione, sgombero e trasporto dei residui del sinistro.

### Art. 13 - 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 dei titolari dell'interesse assicurato.

### Art. 14 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate ed il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

### Art. 15 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'Art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile;
- c) fare, nei cinque giorni successivi, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società;
- d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai Periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

In caso di danno alla partita "merci" deve mettere altresì a disposizione della Società la documentazione contabile di magazzino compresa quella relativa alla movimentazione delle merci e, per le sole aziende industriali, la documentazione analitica del costo relativo alle merci, sia finite, sia in corso di lavorazione.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'Art. 1915 del Codice Civile.

### Art. 16 - Esagerazione dolosa del danno

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

### Art. 17 - Controversie e procedura per l'accertamento del danno

Le quantificazioni del danno e dell'eventuale indennizzo devono essere effettuate:

- a) direttamente dalle Parti; oppure, in difetto di accordo,
- b) tra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico, previa richiesta scritta di una di esse; nel caso in cui una delle Parti non nomini il proprio perito, l'altra Parte le comunicherà la nomina del proprio tramite raccomandata A/R, con invito a provvedere alla nomina del suo perito entro 30 giorni; in difetto di risposta, la Parte diligente potrà richiedere la nomina del perito della Parte inadempiente al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

Ciascun perito ha la facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni di perizia, senza però avere alcun voto deliberativo.

I due Periti nominati da ciascuna Parte (o uno dal Presidente del Tribunale) ne eleggeranno un terzo nel caso in cui non trovassero l'accordo sulle quantificazioni del danno e dell'eventuale indennizzo. Se i Periti non si accordassero sulla nomina del terzo, la scelta verrà fatta, su istanza della Parte più diligente, dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro. Le decisioni del Collegio peritale saranno prese a maggioranza.

Ciascuna delle Parti sosterrà le spese del proprio perito; quelle del terzo faranno carico per metà al Contraente e per metà alla Società.

### Art. 18 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- a) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato e/o mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 15 "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio;
- d) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 19 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio;
- e) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese secondo i criteri di cui all'Art. 19 "Valore delle cose assicurate e determinazione del danno" delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio.

Nel caso di procedimento per la valutazione del danno effettuato ai sensi dell'Art. 17 - lettera b) "Controversie e procedura per l'accertamento del danno" delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti d) ed e) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un Perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia.

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

### Art. 19 - Valore delle cose assicurate e determinazione del danno

Premesso che la determinazione del danno viene eseguita separatamente per ogni singola partita della polizza, l'attribuzione del valore che le cose assicurate illese, danneggiate o distrutte - avevano al momento del sinistro, è ottenuta secondo i seguenti criteri:

- I) **Fabbricati** - si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso ed a ogni altra circostanza concomitante;
- II) **Macchinario, attrezzatura, arredamento** - si stima il costo di rimpiazzo delle cose assicurate con altre nuove, uguali od equivalenti per rendimento economico, al netto di un deprezzamento stabilito in relazione al tipo, qualità, funzionalità, rendimento, stato di manutenzione ed ogni altra circostanza concomitante;
- III) **Merci** - si stima il valore in relazione alla natura, qualità, eventuale svalutazione commerciale, compresi gli oneri fiscali. Nelle lavorazioni industriali le merci, tanto finite che in corso di fabbricazione, vengono valutate in base al prezzo della materia grezza aumentato delle spese di lavorazione corrispondenti allo stato in cui si trovavano al momento del sinistro e degli oneri fiscali; ove le valutazioni così formulate superassero i corrispondenti eventuali prezzi di mercato si applicheranno questi ultimi.

L'ammontare del danno si determina:

**per i fabbricati** - applicando il deprezzamento di cui al punto I alla spesa necessaria per costruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle soltanto danneggiate e deducendo da tale risultato il valore dei residui; nel caso in cui il fabbricato sia realizzato su area di altrui proprietà ed il danno risulti superiore al 30% del valore del fabbricato, la Società pagherà il solo valore del materiale distrutto o danneggiato, considerando il fabbricato come in condizione di demolizione; la restante parte sarà pagata solo dopo che il Contraente o l'Assicurato abbia documentato che è stata effettuata sulla stessa area la ricostruzione o riparazione e sempre che la stessa sia stata ultimata entro un anno dalla data di accettazione della liquidazione;

**per macchinario, attrezzatura, arredamento e merci** (punti II e III) - deducendo dal valore delle cose assicurate il valore delle cose illese ed il valore residuo delle cose danneggiate, nonché gli oneri fiscali non dovuti all'Erario.

#### **Art. 20 - Assicurazione parziale**

Se dalle stime fatte con le norme dell'articolo precedente risulta che i valori di una o più partite, prese ciascuna separatamente, eccedevano al momento del sinistro le somme rispettivamente assicurate, la Società risponde del danno in proporzione del rapporto tra il valore assicurato e quello risultante al momento del sinistro.

#### **Art. 21 - Assicurazioni presso diversi assicuratori**

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati. In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

#### **Art. 22 - Limite massimo dell'indennizzo**

Salvo il caso previsto dall'Art. 1914 del Codice Civile, per nessun titolo la Società potrà essere tenuta a pagare somma maggiore di quella assicurata.

#### **Art. 23 - Pagamento dell'indennizzo**

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. 12-l, lettere c) e d).

## 1 - Particolari circostanze influenti sulla valutazione del rischio in rapporto alle caratteristiche dei fabbricati

Le caratteristiche costruttive delle seguenti parti dei fabbricati:

- strutture portanti verticali, solai, tetto, pareti esterne e coibentazioni, influiscono sulla valutazione del rischio; pertanto le dichiarazioni ad esse relative hanno carattere essenziale a tutti gli effetti contrattuali, con particolare riguardo a quanto disposto dagli Artt. 1 e 4 delle Condizioni di assicurazione. In assenza di dichiarazioni esplicite dell'Assicurato o del Contraente su una o più delle caratteristiche sopra elencate, l'assicurazione viene prestata per fabbricati comunque costruiti nei riguardi delle sole caratteristiche costruttive non menzionate.

Ai fini delle garanzie di cui all'Art 11 - Oggetto dell'Assicurazione, non hanno influenza nella valutazione del rischio, sono cioè tollerati:

- 1) i materiali impiegati:
  - nelle porzioni di pareti esterne e nelle finestrate, quando la loro superficie complessiva non supera 1/10 delle pareti stesse;
  - nelle porzioni di coperture e nei lucernari, quando la loro superficie complessiva non supera 1/10 della copertura stessa;
  - per le finestrate, i lucernari e le porzioni delle pareti esterne o della copertura in materiali autoestinguenti (esclusa materia plastica espansa) detto limite è elevato, rispettivamente, ad 1/3 della superficie delle pareti esterne e della copertura;
- 2) le finestrate ed i lucernari in vetro o altri materiali incombustibili;
- 3) i lucernari in materia plastica di superficie unitaria non superiore a 3 mq, purché lo strato esterno della copertura circostante sia costituito da materiale incombustibile ed abbia larghezza minima pari alla metà del lato maggiore (o del diametro) del lucernario stesso;
- 4) i materiali impiegati per coibentazione o rivestimento di porzioni delle pareti esterne, della copertura o dei solai la cui superficie complessiva non ecceda 1/10 di quella, rispettivamente, delle pareti esterne, della copertura e dei solai; per le pareti esterne e la copertura la tolleranza è elevata ad 1/3 se il materiale impiegato è autoestinguente (esclusa materia plastica espansa);
- 5) i materiali impiegati per impermeabilizzazioni, coibentazioni o rivestimento applicati all'esterno delle pareti perimetrali o della copertura costituite da laterizio, cemento armato, calcestruzzo;
- 6) i materiali combustibili rivestiti da ogni lato da materiali incombustibili dello spessore minimo di 3 cm;
- 7) i materiali impiegati nelle pareti interne o loro coibentazioni, salvo quelli espansi combustibili non rivestiti da materiali incombustibili;
- 8) i materiali impiegati nelle pavimentazioni;
- 9) i rivestimenti di spessore inferiore a 2 mm;
- 10) i materiali impiegati per la coibentazione di celle frigorifere, purché rivestiti da ogni lato da materiali incombustibili.

## 2 - Particolari circostanze influenti sulla valutazione del rischio in rapporto all'attività esercitata

L'esistenza di sostanze esplodenti, di infiammabili - per questi con eccezione delle soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35° centesimali - di merci speciali, influisce sulla valutazione del rischio e pertanto deve essere espressamente dichiarata in polizza; tale norma ha carattere essenziale a tutti gli effetti contrattuali con particolare riguardo a quanto disposto dagli Artt. 1 e 4 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Ai fini delle garanzie di cui all'Art 11 - Oggetto dell'Assicurazione, è tollerata, e quindi può anche non essere espressamente dichiarata in polizza, l'esistenza, in ogni rischio separato di:

- a) 1 chilogrammo di "Esplosivi";
- b) 500 kg di "Infiammabili" del tipo "A" o quantitativo equivalente di altri tipi, nonché quelli ad uso esclusivo degli impianti di riscaldamento al servizio del fabbricato o trovantisi in serbatoi completamente interrati o nei serbatoi di veicoli per l'alimentazione del relativo propulsore;
- c) 500 kg di "Merci speciali" del tipo D1 o quantitativo equivalente di altri tipi.

Vedasi definizione sul Glossario.

### 3 - Particolari circostanze influenti sulla valutazione del rischio in rapporto alle vicinanze

La vicinanza di boschi o depositi di sostanze esplosive o infiammabili, non tenendo conto degli infiammabili esistenti in serbatoi completamente interrati o fissi incombustibili, influisce sulla valutazione del rischio e pertanto deve essere espressamente dichiarata in polizza; tale norma ha carattere essenziale a tutti gli effetti contrattuali con particolare riguardo a quanto disposto dagli Artt. 1 e 4 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Ai fini delle garanzie di cui all'Art 11 - Oggetto dell'Assicurazione, è tollerata, e quindi può anche non essere espressamente dichiarata in polizza l'esistenza di boschi o depositi di sostanze esplosive o infiammabili qualora tali enti siano posti a distanza non inferiore a 20 metri dai fabbricati assicurati o contenenti le cose assicurate.

### 4 - Parificazione ai danni da incendio

Fermo quanto stabilito dall'Art. 11 delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio, sono parificati ai danni da incendio, oltre ai guasti fatti per ordine della Pubblica Autorità, anche quelli prodotti dall'Assicurato o da terzi allo scopo di impedire e/o di arrestare l'evento dannoso assicurato a termini di polizza. Purché non siano stati arrecati inconsideratamente.

### 5 - Deroga alla proporzionale

A parziale deroga dell'Art. 20 delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio, si conviene fra le parti che non si farà luogo all'applicazione della regola proporzionale per quelle partite la cui somma assicurata maggiorata del 10% non sia inferiore al valore risultante al momento del sinistro, come previsto dall'Art. 19 delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio; qualora inferiore, il disposto dell'Art. 20 rimarrà operativo in proporzione del rapporto tra la somma assicurata così maggiorata ed il valore suddetto.

### 6 - Buona fede

L'omissione della dichiarazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete od inesatte dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della presente polizza, non comporteranno decadenza del diritto all'indennizzo né riduzione dello stesso, purché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio medesimo ma riguardino mutamenti episodici e transitori.

### 7 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile, verso:

- le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- le Società controllanti, controllate e collegate, nonché delle Società medesime, l'amministratore, il legale rappresentante ed i soci a responsabilità illimitata;
- i clienti dell'Assicurato.

La condizione è operante se anche l'Assicurato rinuncia a rivalersi nei confronti del responsabile e sempreché, al momento del sinistro, non risultino garantiti per gli stessi eventi mediante altre polizze di assicurazione.

### 8 - Fabbricati in comproprietà o in condominio

Qualora si assicuri una porzione di fabbricato, l'assicurazione della porzione stessa in comproprietà o condominio comprende anche la quota, ad essa porzione relativa, delle parti di fabbricato costituenti proprietà comune.

### 9 - Fabbricati in corso di costruzione

Qualora si assicuri un fabbricato in corso di costruzione, la garanzia si intende prestata a condizione che in occasione della messa in opera dei materiali coibentanti e di rivestimento combustibili vengano scrupolosamente osservati i seguenti accorgimenti nei locali interessati:

- a) vi sia permanentemente la presenza di personale le cui mansioni siano rivolte principalmente a sorvegliare ed intervenire prontamente, con i mezzi di estinzione più idonei, in caso di principio di incendio;

- b) non vi sia presenza di materiale espanso in quantitativo superiore ai 10 m<sup>3</sup> (dieci metricubi);
- c) non vengano effettuate operazioni di saldatura in presenza di materiali coibentanti e di rivestimento che non siano già stati collocati in opera;
- d) non sia consentito di fumare.

#### **10 - Oneri di ricostruzione**

Si dà atto che nella somma assicurata alla partita "fabbricati" sono compresi anche gli oneri che l'Assicurato dovesse pagare a qualsiasi ente e/o autorità pubblica in caso di ricostruzione dei fabbricati assicurati, in base alle disposizioni di legge in vigore al momento della ricostruzione.

#### **11 - Operazioni peritali**

Si conviene che in caso di sinistro che colpisca uno o più reparti, le operazioni peritali per i necessari accertamenti e le conseguenti liquidazioni verranno impostate e condotte in modo da contenere le eventuali sospensioni o riduzioni di attività entro le frazioni dei reparti colpiti da sinistro o comunque da esso danneggiati.

#### **12 - Modifiche agli enti assicurati**

Si dà atto che nell'ambito dello stabilimento possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni, ampliamenti, aggiunte e manutenzioni ai fabbricati, al macchinario, alle attrezzature, all'arredamento ed agli impianti per esigenze dell'Assicurato in relazione alla sua attività. Ciò sempreché non risultino peggiorate le caratteristiche costruttive dei fabbricati assicurati e/o aggravata la natura delle lavorazioni quali indicate nella presente polizza.

#### **13 - Colpa grave**

A deroga dell'Art. 12 punto I lett. d) delle Norme che regolano l'assicurazione Incendio, la Società indennizza i danni materiali alle cose assicurate direttamente causati da eventi per i quali è prestata la garanzia, anche se avvenuti con colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, dei rappresentanti legali o dei soci a responsabilità illimitata.

Testo articoli del Codice Civile richiamati nel contratto

### **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'assicurazione 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 e 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 articoli 1892 e 1893.

### **Art. 1897 - Diminuzione del rischio**

Se il Contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

### **Art. 1898 - Aggravamento del rischio**

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'Assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non

avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

#### **Art. 1901 - Mancato pagamento del premio**

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

#### **Art. 1907 - Assicurazione parziale**

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

#### **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'articolo 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 (1915) 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 avuto 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 (1914).

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

#### **Art. 1914 - Obbligo di salvataggio.**

L'Assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'Assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente (1932; 187 att.).

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'Assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente (1900 comma 3).

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'Assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato (1932).

### **Art. 1915 - Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio**

L'Assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'Assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

### **Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicurazione**

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili (1203).

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'Assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'Assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

- 1) Articolo dichiarato costituzionalmente illegittimo con sentenza Corte cost. n. 356 del 1991 nella parte in cui consente all'assicuratore di avvalersi, nell'esercizio del diritto di surrogazione nei confronti del terzo responsabile, anche delle somme da questi dovute all'Assicurato a titolo di risarcimento del danno biologico.
- 2) Comma dichiarato costituzionalmente illegittimo con sentenza Corte cost. n. 117 del 1975 nella parte in cui non annovera, tra le persone nei confronti delle quali non è ammessa surrogazione, il coniuge dell'Assicurato.

**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









## 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<sup>(1)</sup> ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali<sup>(2)</sup>, 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<sup>(3)</sup>, 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<sup>(4)</sup>. 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<sup>(5)</sup>. 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<sup>(6)</sup>.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol<sup>(7)</sup> a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di 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<sup>(8)</sup> (si veda anche nota 4).

## COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

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](http://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](mailto: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](http://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](http://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](http://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.

USA\_Info\_Cont\_01 – ed. 03.11.2020







