



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione

GARANZIA DI FORNITURA

Modello 5019 - Ed. 01.06.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

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

DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **LA PREVIDENTE** 

Unipol
GRUPPO

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

Nota informativa	Pagina
• A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 5
1. Informazioni generali	2 di 5
2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 5
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 5
3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni	2 di 5
4. Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 5
5. Premi	3 di 5
6. Rivalse	3 di 5
7. Diritto di recesso	3 di 5
8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	3 di 5
9. Legislazione applicabile	3 di 5
10. Regime fiscale	3 di 5
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	3 di 5
11. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo	3 di 5
12. Reclami	3 di 5
• Glossario	5 di 5

Condizioni di assicurazione	Pagina
• Condizioni generali di assicurazione	2 di 6
- Norme che regolano l'assicurazione in generale	2 di 6
- Norme che regolano l'assicurazione garanzia di fornitura	2 di 6
• Condizioni speciali	5 di 6
• Condizione particolare	6 di 6

Informativa privacy	1 di 3
----------------------------	--------

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "Garanzia di fornitura" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

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

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

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

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

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota Informativa si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

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

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

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

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

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale in via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051-5077111, Telefax: 051-375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G. U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

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

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Il contratto è stipulato senza clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: l'assicurazione termina alle ore 24.00 del giorno in cui viene a cessare il periodo di garanzia di fornitura stabilito nel contratto di vendita. Si rinvia all'art. 12 delle Norme che regolano l'assicurazione Garanzia di Fornitura.

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione, sono principalmente l'assicurazione dei beni per danni materiali e diretti indicati nell'Oggetto dell'assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 10 "Oggetto dell'assicurazione" delle Norme che regolano l'assicurazione Garanzia di fornitura.

Le garanzie principali possono essere integrate con Condizioni Particolari.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni ed esclusioni che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 11 "Esclusioni" delle Norme che regolano l'assicurazione Garanzia di fornitura.

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

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

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00

Danno: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

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

2° esempio

Somma assicurata: € 1.000.000,00

Danno: € 200,00

Franchigia: € 250,00

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

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: € 10.000,00 - 10% del danno = € 9.000,00

(perché lo scoperto del 10% del danno è superiore al minimo non indennizzabile).

2° esempio

Somma assicurata: € 500.000,00

Danno: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

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

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

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

Esempio relativo alla garanzia:

Importo del danno: € 30.000,00

Somma assicurata: € 60.000,00

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

Indennizzo = € 30.000,00 x (€ 60.000,00 : € 92.000,00) = € 19.565,00

Il danno non verrà pertanto indennizzato per intero.

Si rimanda all'art. 13 "Valore assicurabile - Assicurazione parziale" delle Norme che regolano l'assicurazione Garanzia di fornitura.

4. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli artt. 4 "Aggravamento del rischio" e 5 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio (aggravamento del rischio)

Costituisce aggravamento del rischio ad esempio il fatto che, contrariamente a quanto dichiarato, sul bene oggetto dell'assicurazione non è stato stipulato un contratto di assistenza tecnica.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Costituisce diminuzione del rischio ad esempio il fatto che le caratteristiche dei materiali utilizzati per la realizzazione dei beni oggetto dell'assicurazione siano di livello superiore a quelle dichiarate.

5. Premi

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

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

Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'art. 2 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie" delle Condizioni generali di assicurazione.

6. Rivalse

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

7. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'art. 6 "Recesso in caso di sinistro" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

8. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

9. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

10. Regime fiscale

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

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

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

11. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione immediata alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Si rinvia all'art. 15 "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'assicurazione Garanzia di fornitura per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

12. Reclami

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

del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

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

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

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

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

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (sistema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

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

Nel testo che segue, si intendono:

- **Assicurato:** l'acquirente delle cose assicurate il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Contraente:** il costruttore o fornitore delle cose assicurate che stipula l'assicurazione.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- **Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro.
- **Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

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

Ed. 01/06/2014

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

(Carlo Cimbri)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

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

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o 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, 1894 C.C.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

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

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

- assegni bancari, postali o circolari intestati all'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia nella sua specifica qualità oppure alla Società;
- con contante nei limiti previsti dalla normativa vigente.

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

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

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve 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 C.C.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 7 - Oneri fiscali

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

Art. 8 - Foro competente

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

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE GARANZIA DI FORNITURA

Art. 10 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga ad indennizzare i danni materiali e diretti alle macchine, impianti, apparecchiature meccaniche ed elettriche assicurate, nuove, collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, nel luogo indicato in polizza, causati da:

- errori di calcolo;
- errori di progettazione;
- difetti di fusione;
- vizi di materiale;
- errori di fabbricazione;
- errori di montaggio.

L'assicurazione si intende valida esclusivamente per beni strumentali in genere esclusi quelli adibiti ad uso personale o comunque a finalità estranee all'esercizio dell'attività imprenditoriale o professionale.

La somma assicurata per ciascuna cosa rappresenta il limite massimo di risarcimento dovuto dalla Società per tutti i sinistri che possano verificarsi durante il periodo di efficacia della garanzia.

Art. 11 - Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- impianti, componenti ed apparecchiature elettroniche;
- utensili e parti accessorie intercambiabili;
- spese di progetto e calcolo per eliminare i relativi errori;
- danni di natura estetica che non compromettano le funzionalità delle cose assicurate;
- danni che derivano da errori, difetti o vizi noti al Contraente o all'Assicurato prima del verificarsi del sinistro;
- danni di serie, intendendosi per tali quelli derivanti da sinistri dovuti ad uno stesso difetto, anche se manifestatosi in più cose ed in diversi periodi;
- danni causati con dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato;
- spese di viaggio e di soggiorno dei tecnici incaricati dal Contraente per la riparazione del danno;

- i) difetti di rendimento delle cose assicurate;
- l) danni verificatisi in occasione di esplosione, o emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate da accelerazione artificiale di particelle atomiche, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il danno non ha alcun rapporto con tali eventi.

Art. 12 - Periodo di copertura

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato e comunque, come previsto al primo capoverso dell'art. 10, non prima del momento in cui le cose assicurate sono: collaudate e pronte per l'uso cui sono destinate, ovvero prese in consegna provvisoria da parte dell'acquirente.

L'assicurazione termina alle ore 24.00 del giorno in cui viene a cessare il periodo di garanzia di fornitura stabilito nel contratto di vendita ma, comunque, non oltre la data fissata in polizza.

Art. 13 - Valore delle cose assicurate - Assicurazione parziale

Per valore delle cose assicurate si intende il costo di rimpiazzo delle stesse con altre nuove od equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento economico, comprensivo, se previsto nella fornitura, delle spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo. Sconti e prezzi di favore non influiscono nella determinazione del costo di rimpiazzo a nuovo.

Se il valore delle cose assicurate, prese ciascuna separatamente e determinato in base ai criteri del comma precedente, eccede al momento del sinistro la somma rispettivamente assicurata, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra la somma assicurata ed il valore delle cose assicurate al momento del sinistro.

Art. 14 - Scoperto

In caso di sinistro, la Società corrisponderà la somma liquidata a termini di polizza sotto deduzione dello scoperto e con il minimo indicato nella Scheda di polizza, restando tale scoperto e minimo a carico dell'Assicurato stesso, senza che egli possa, sotto pena di decadenza ad indennizzo, farli assicurare da altri.

Art. 15 - Obblighi in caso di un sinistro

Il Contraente o l'Assicurato, venuto a conoscenza di un sinistro, deve:

- a) darne immediata notizia alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, ai sensi dell'art. 1913 C.C.;
- b) inviare alla Società al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto;
- c) provvedere, per quanto possibile, a limitare l'entità del danno;
- d) fornire alla Società ed ai suoi incaricati tutte le informazioni, i documenti e le prove che possono essergli richiesti;
- e) conservare le parti danneggiate e permettere alla Società ed ai suoi incaricati ogni rilevazione od esame delle stesse.

La riparazione può essere subito iniziata dopo l'avviso pre-

scritto al comma a), ma lo stato delle cose può venire modificato prima dell'ispezione da parte di un incaricato della Società soltanto nella misura strettamente necessaria per la continuazione dell'attività.

Se tale ispezione, per motivi indipendenti dal Contraente o dall'Assicurato, non avviene entro otto giorni dall'avviso di cui al comma a), il Contraente o l'Assicurato può prendere tutte le misure necessarie.

Art. 16 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato fra la Società e il Contraente direttamente oppure, a richiesta di uno di essi, mediante Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

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

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

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà.

Art. 17 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate, nonché verificare se sono stati soddisfatti gli obblighi di cui all'art. 15;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. 18;
- 4) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno, comprese le spese di salvataggio, in conformità al disposto dell'art. 18 e successivi.

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

I risultati delle valutazioni di cui ai punti 3) e 4) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsiasi azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

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. 18 - Valutazione del danno - Determinazione dell'indennizzo

Il danno viene determinato per ogni cosa assicurata come segue:

- a) si stima l'importo totale delle spese di riparazione, valutate secondo i costi al momento del sinistro, necessarie per ripristinare la cosa danneggiata nello stato funzionale in cui si trovava al momento del sinistro. Se tale importo eguaglia o supera il costo di rimpiazzo a nuovo al momento del sinistro della cosa assicurata, il danno si considera totale e nel calcolo dello stesso verrà preso in considerazione l'importo del rimpiazzo a nuovo.
- b) si stima il valore ricavabile dai residui.

L'indennizzo sarà pari all'importo calcolato come ad a) defalcato dell'importo stimato come a b) con l'eventuale applicazione di quanto disposto dall'art. 13 – assicurazione parziale – e con la successiva deduzione dello scoperto di cui all'art. 14.

I costi di eventuali riparazioni provvisorie a seguito di sinistro indennizzabile sono a carico della Società sempre che le stesse costituiscano parte di quelle definitive e non aumentino il complessivo costo di riparazione.

I costi inerenti a modifiche o miglioramenti non sono comunque indennizzabili. Sono altresì escluse le maggiori spese per ore straordinarie di lavoro e per trasporti aerei o con altri mezzi di trasporto diversi dal normale.

Le spese di trasporto, dogana, montaggio e collaudo, sono comprese nell'indennizzo sempreché le stesse rientrino, come stabilito all'art. 13 delle Condizioni generali di assicurazione, nella somma assicurata.

Art. 19 - Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esageri dolosamente l'ammontare del danno, dichiari distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulto, sottragga o manometta cose salvate, adoperi a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, alteri dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o faciliti il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 20 - Assicurazione 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. 21 - 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. 22 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'efficacia della garanzia, valutato il danno e acquisita la necessaria documentazione, la Società provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni.

L'Assicurato all'atto del pagamento dell'indennizzo rilascerà quietanza liberatoria anche nei confronti del Contraente in relazione ai rischi per i quali è prestata l'assicurazione.

Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro, il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. 11, lettera g).

1 - Prime esecuzioni o prototipi

Le macchine o impianti che costituiscono per il Contraente una prima esecuzione o prototipo, sia per le caratteristiche che per i criteri o i concetti tecnici applicati, sono esclusi dalla garanzia.

2 - Sostituzione parziale o totale

- a) La sostituzione di una o più parti della macchina assicurata, durante il periodo della garanzia, non implica un prolungamento di durata della copertura.
- b) La sostituzione dell'intera macchina assicurata implica la cessazione della garanzia in corso. Il premio versato rimane comunque acquisito dalla Società.

1) Impianti componenti ed apparecchiature elettroniche

A deroga dell'art. 11, lettera a), delle Condizioni generali di assicurazione, si precisa che la copertura viene estesa agli impianti, componenti ed apparecchiature elettroniche. Restano tuttavia escluse le spese relative alla ricerca delle

cause di irregolarità, controlli di disturbi e di funzionalità.

Ed. 01/06/2014

INFORMATIVA PRIVACY

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

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

Quali dati raccogliamo

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

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

Perché Le chiediamo i dati

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

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

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

Come trattiamo i Suoi dati

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

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

Quali sono i Suoi diritti

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

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

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

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

- NOTE -

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

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

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

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

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

USA_Info_Cont_01 – ed.1/05/2014



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

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

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it