

APPENDICE INTEGRATIVA AL PRODOTTO ASSICURATIVO

Gentile Cliente,

desideriamo comunicarle che, a seguito della recente operazione di acquisto da parte di Allianz S.p.A., Incontra Assicurazioni S.p.A. è entrata a far parte del Gruppo Allianz.

Pertanto, qualsiasi riferimento al Gruppo Unipol presente nella documentazione precontrattuale e contrattuale relativa al prodotto assicurativo è da intendersi sostituito con il Gruppo Allianz. A tal riguardo, riportiamo di seguito i riferimenti societari aggiornati:

Incontra Assicurazioni S.p.A.: Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia), PEC: incontra.assicurazioni@pec.allianz.it, Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00. Iscrizione al Registro delle Imprese di Imprese di Milano, CF 02381450101- P.IVA 05667761000. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018.

Desideriamo informarla anche che sono stati aggiornati i seguenti riferimenti di contatto¹:

- Se intende inviare un messaggio di posta elettronica certificata (PEC), può scrivere all'indirizzo pec.incontra.assicurazioni@allianz.it
- Per questioni relative al trattamento dei dati personali (privacy), può scrivere un'e-mail all'indirizzo privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it oppure inviare una comunicazione all'indirizzo Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano
- Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo a dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it oppure all'indirizzo Allianz S.p.A., Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano
- Per tematiche generali o richiesta chiarimenti, può contattarci all'indirizzo info.incontra.assicurazioni@allianz.it
- Nel caso in cui desideri presentare un reclamo, può scrivere all'indirizzo:
Incontra Assicurazioni S.p.A. – Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano, e-mail reclami.allianz.assicurazioni@allianz.it

Allegata alla presente trova la nuova informativa privacy, che può anche consultare in versione costantemente aggiornata sul sito www.incontraassicurazioni.it

La presente Appendice integra la documentazione allegata che, per tutto quanto qui non modificato, rimane valida ed efficace relativamente all'offerta assicurativa illustrata dal suo consulente.

Se desidera avere maggiori informazioni sul mondo Allianz, la preghiamo di visitare il sito internet www.allianz.it

I nostri migliori saluti

Incontra Assicurazioni S.p.A.

¹ I precedenti riferimenti di contatto verranno comunque gestiti per assicurare la continuità di servizio per un adeguato periodo transitorio.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Informativa sulla privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza

La presente informativa le viene data in relazione al trattamento dei dati connesso all'erogazione della polizza assicurativa in suo favore a norma del Regolamento (UE) 2016/679 (il "GDPR") che tutela la libera circolazione dei dati e la riservatezza delle persone fisiche e in conformità ad ogni altra disposizione normativa dell'Unione Europea o degli Stati membri applicabile in materia di privacy (insieme, la "Normativa Privacy").

1. Titolare del trattamento e informazioni di contatto

Il Titolare del trattamento dei dati è:

- Incontra Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Milano, Piazza Tre Torri 3, contattabile all'indirizzo Incontra Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it ("Incontra Assicurazioni" o la "Compagnia").

Il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) di Incontra Assicurazioni potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Incontra Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano, oppure scrivendo all'indirizzo e-mail dpo.incontra.assicurazioni@allianz.it.

2. Categorie di dati trattati

Incontra Assicurazioni tratterà le seguenti categorie di dati:

- dati anagrafici,
- dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita,
- digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger),
- dati sensibili quali i dati relativi alla salute,
- dati giudiziari.

3. Finalità dei trattamenti e basi giuridiche

Nella seguente tabella le indichiamo gli aspetti principali dei trattamenti dei suoi dati. I dati raccolti e le finalità possono variare a seconda dei prodotti assicurativi acquistati; per questo nella tabella trova l'indicazione dei prodotti rilevanti per le diverse finalità. La invitiamo a verificare che le finalità sotto indicate si applichino anche ai prodotti da lei acquistati.

N	Finalità	Base giuridica	Categorie di dati trattati	Prodotti
1	Attività di consulenza su prodotti e servizi assicurativi con particolare riguardo alla valutazione sulle sue esigenze e sul suo profilo di rischio secondo quanto imposto dalla legge in materia di valutazione dell'adeguatezza del prodotto	Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute (per prodotti infortuni e malattia)	Danni
2	Conclusione, gestione ed esecuzione del rapporto contrattuale in particolare con riguardo alla preventivazione, alla conclusione della polizza allo svolgimento degli adempimenti amministrativi, alla raccolta dei premi ed alla gestione della fase liquidativa	Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR) Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche	Danni
3	Creazione e gestione del rischio assicurativo	Legittimo interesse del titolare a creare e gestire il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita, anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti	Danni
4	Scontistica	Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita	Danni
5	Svolgimento delle attività di sorveglianza di portafoglio e redistribuzione del rischio assicurativo tramite riassicurazioni	Legittimo interesse del titolare a creare gestire in modo corretto il rischio assicurativo (art. 6 lett. f GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita	Danni

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - incontra.assicurazioni@pec.allianz.it - Tel. +39 027216.1
Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

Incontra
Assicurazioni

www.incontraassicurazioni.it

6	Attività di analisi ed elaborazione dei dati volti all'incremento dell'efficienza dei prodotti e servizi, alla loro evoluzione e allo studio e valutazione di prodotti e servizi nuovi nel settore assicurativo I dati (anche quelli relativi a danneggiati o trasportati che potranno essere trattati in occasione della gestione dei sinistri) potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità dei propri servizi.	Legittimo interesse del titolare e dell'interessato al miglioramento dell'efficienza dei prodotti e dei servizi (art. 6 lett. f GDPR) Per quanto riguarda i dati sensibili sub c della colonna a fianco, consenso dell'interessato (art. 9, comma 2, lett. a GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini e alle sue scelte economiche c. Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute	Danni
7	Tutela dei propri diritti e costituzione, esercizio e difesa dei diritti della Società in sede giudiziaria	Legittimo interesse del titolare a tutelare i propri diritti (art. 6 lett. f GDPR) e per i dati particolari la necessità di accertare, esercitare e difendere i propri diritti (art. 9, paragrafo 2, lett. f)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita c) Dati appartenenti alla categoria dei dati particolari, quali, ad esempio, i dati relativi alla salute per visite mediche	Danni
8	Svolgimento di attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative	Legittimo interesse del titolare a scongiurare attività a suo danno in un settore caratterizzato da un'alta incidenza di fenomeni fraudolenti (art. 6 lett. f GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita anche con il ricorso alla consultazione di banche dati detenute da società specializzate o altri Enti c) Dati giudiziari	Danni
9	Adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti o normative comunitarie in materia di antiriciclaggio, casellario centrale infortuni, motorizzazione civile, nonché nel caso in cui sia necessario adempiere ad ordini dell'autorità pubblica	Adempimento di un obbligo di legge (art. 6 lett. c GDPR)	a) Dati anagrafici b) Dati relativi alla sua persona e alle sue abitudini di vita	Danni
10	Risposta a richieste di diverso tipo inoltrate sui canali social del Titolare	Necessità di dare esecuzione al contratto o a misure precontrattuali da lei richieste (art. 6 lett. b GDPR)	a) Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).	Danni

4. Tempi di conservazione

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo, Incontra Assicurazioni S.p.A. avrà cura di conservare i dati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria e procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

In applicazione di questi criteri, in ossequio al combinato disposto della vigente normativa civilistica-fiscale-assicurativa (art. 2220 cod.civ., Reg. IVASS 5/2006 e Reg. IVASS 27/2008), di seguito si indicano gli specifici tempi di conservazione applicati da Incontra Assicurazioni:

- per i dati raccolti per finalità contrattuali relativamente ai prodotti Danni: 15 anni dalla cessazione dell'utilizzo dei dati stessi, salvo emergano contenziosi, nel qual caso i dati saranno conservati per tutta la durata del contenzioso stesso. Decorsi i termini, i dati verranno cancellati o saranno anonimizzati.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - incontra.assicurazioni@pec.allianz.it - Tel. +39 027216.1
 Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000
 Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

Incontra
Assicurazioni

www.incontraassicurazioni.it

5. Ambito di diffusione dei dati

I suoi dati potranno essere trattati:

- da dipendenti della Società debitamente istruiti e autorizzati;
- da soggetti esterni che trattano i dati in qualità di responsabili del trattamento nel nostro interesse per le sole finalità connesse al servizio di liquidazione sinistri.

In particolare i Suoi dati potrebbero essere comunicati ad altri soggetti nel contesto della c.d. catena assicurativa che tratteranno i dati sia in qualità di responsabili che di titolari autonomi. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; 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. I Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che la riguarda (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio. Inoltre potremmo avere l'obbligo legale di comunicare i Suoi dati a enti e organismi pubblici, quali ad esempio Ivass, Consap, Casellario Centrale Infortuni, UIC, Motorizzazione Civile, Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

6. Trasferimento all'estero dei dati

I Suoi dati potranno essere trasferiti verso ad altre società del Gruppo Allianz SE in paesi terzi europei/extraeuropei secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Compagnia. Nel caso in cui le BCR non trovassero applicazione (e quindi nel caso in cui il trasferimento non riguardi altre società del Gruppo Allianz SE) adatteremo clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi per assicurare in ogni caso l'adeguata protezione per il trasferimento dei Suoi dati. Nel caso in cui Lei voglia ottenere una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a: Incontra Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – e-mail privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it. In ogni caso, qualora i Suoi dati dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, Incontra Assicurazioni garantisce che il destinatario dei dati personali assicura un adeguato livello di protezione, in particolare, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che sono state approvate dalla Commissione Europea.

7. I diritti sul trattamento dei dati personali

In ogni caso, potrà rivolgersi a Incontra Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – e-mail privacy.incontra.assicurazioni@allianz.it, per l'esercizio dei diritti di accesso, modifica, cancellazione e opposizione di seguito descritti (sanciti dalla Normativa Privacy):

- conferma dell'esistenza o meno di dati personali che la riguardano, anche se non ancora registrati e la loro comunicazione in forma intellegibile;
- indicazione dell'origine dei dati, delle finalità e modalità del trattamento, delle categorie di dati personali in questione, degli estremi del Titolare e del responsabile del trattamento, dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, del periodo di conservazione o, se non è possibile, dei criteri per determinarlo;
- aggiornamento, rettifica ovvero integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati, l'attestazione che le operazioni richieste sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si riveli impossibile o comporti un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato. Inoltre, ha il diritto di chiedere la limitazione del trattamento che la riguardano e il trasferimento dei Suoi dati ad un diverso titolare (c.d. diritto alla portabilità dei dati) e di opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati che la riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, o opporsi, in tutto o in parte, (tra gli altri, in relazione a specifici mezzi di comunicazione) al trattamento di dati personali che a riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale, fermo restando che la Società non ha in programma di eseguire simili trattamenti

7.a) Diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo

Qualora ritenga che il trattamento dei Suoi dati è illecito, ha altresì il diritto di proporre reclamo al Garante italiano per la protezione dei dati personali.

Incontra Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia) - incontra.assicurazioni@pec.allianz.it - Tel. +39 027216.1
Fax +39 027216.5078 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, CF 02381450101 - P.IVA 05667761000
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Allianz S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Allianz iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 018

www.incontraassicurazioni.it

INCENDIO MUTUI A CAPITALE COSTANTE RISCHI CIVILI

Assicurazione Mutui ad adesione facoltativa

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 (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- **FACSIMILE DEL MODULO DI ADESIONE**
- **INFORMATIVA PRIVACY**



INCONTRA ASSICURAZIONI S.p.A.
In partnership con UniCredit



Sede Legale: corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano (Italia) - incontra.assicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 02 51815181
fax +39 02 58211613 - Capitale sociale i.v. Euro 5.200.000,00 - Registro delle Imprese di Milano, C.F. 02381450101 - P. IVA 03740811207
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 22/3/84 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/4/84.
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. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.incontraassicurazioni.it

CARA/O CLIENTE,

per consentirti una lettura facilitata del Set informativo, desideriamo anticiparti qui alcune precisazioni.

DI CHE PRODOTTO SI TRATTA? **Incendio Mutui a capitale costante rischi civili** è una copertura assicurativa collettiva FACOLTATIVA offerta a privati titolari di un Mutuo ipotecario. Viene stipulata direttamente dalla Banca (UniCredit), al fine di consentire ai propri Clienti, se intendono aderirvi, di beneficiare delle coperture assicurative in essa previste.

COSA GARANTISCE? La polizza copre i danni materiali al Fabbricato oggetto di Mutuo causati da Incendio/Fulmine/Esplosione e Implosione/Scoppio/Caduta di aeromobili/Urto di veicoli e natanti/Eventi atmosferici/Atti vandalici e dolosi.

Ti anticipiamo che sono inoltre previste delle esclusioni, cioè quelle situazioni che non comportano la corresponsione di un Indennizzo a seguito di Sinistro.

LA GRAFICA Nel testo delle Condizioni contrattuali troverai evidenziati alcuni contenuti che necessitano di particolare attenzione, mentre quelli più complessi sono accompagnati da box esplicativi.

A tal proposito è bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale e pertanto è opportuno porre sempre la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

Incontra
ASSICURAZIONI

CONTATTI UTILI

Incontra Assicurazioni S.p.A.
C.so di Porta Romana, 19 - Milano, 20122
Sito internet: www.incontraassicurazioni.it
Servizio Clienti: 800904967
info@incontraassicurazioni.it

Assicurazione contro i danni



Documento informativo precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni - DIP DANNI

Compagnia: Incontra Assicurazioni S.p.A. Prodotto: INCENDIO MUTUI A CAPITALE COSTANTE RISCHI CIVILI

Incontra Assicurazioni S.p.A. - C.F. 02381450101 - P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00059 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?

È una polizza collettiva di ramo danni stipulata da UniCredit S.p.A., in qualità di Contraente, per conto dei propri clienti mutuatari che intendano aderirvi, e ha la finalità di garantire, anche nel rispetto delle vigenti normative sul credito fondiario, il Rischio derivante dai danni che dovessero interessare gli immobili offerti in garanzia ipotecaria.



Che cosa è assicurato?

✓ I danni materiali e diretti ai beni assicurati, costituenti garanzia ipotecaria, causati da:

- Incendio
- Fulmine
- Esplosione
- Implosione
- Scoppio
- Caduta di aereomobili e altri corpi volanti
- Fuoriuscita di fumo da fonti di calore
- Guasti per impedire o arrestare l'Incendio
- Urto di veicoli stradali o di natanti
- Eventi atmosferici
- Atti dolosi.

La somma assicurata deve corrispondere all'importo del Mutuo.

Sono inoltre comprese le spese per:

- ✓ demolire, sgomberare, trattare e trasportare a idonea discarica i residui del Sinistro entro il limite del 10% dell'Indennizzo.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurati i Fabbricati:

- ✗ che non costituiscono garanzia ipotecaria relativamente a Mutui erogati da UniCredit S.p.A., in qualità di Contraente;
- ✗ relativi a Mutui di durata superiore a 40 (quaranta) anni;
- ✗ che non sono adibiti a civili abitazioni, uffici o studi professionali;
- ✗ che non rientrano nella definizione e secondo le caratteristiche costruttive indicate nel Glossario.

Non sono assicurati i danni:

- ✗ determinati da inondazioni, alluvioni o da fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali, mareggiate, marea, terremoti, maremoti e penetrazione di acqua marina, bradisismo, eruzioni vulcaniche, cedimenti, franamenti o smottamenti del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da queste provocati;
- ✗ determinati con dolo dell'Assicurato;
- ✗ verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare e invasione;
- ✗ causati da atti di terrorismo o sabotaggio.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Garanzia Eventi atmosferici: Franchigia € 1.000;
- ! Garanzia atti vandalici o dolosi: Franchigia € 1.000;
- ! La massima somma assicurabile per ciascun Mutuo viene stabilita pari a € 2.000.000.



Dove vale la copertura?

- ✓ Le garanzie operano per i Fabbricati ubicati nel territorio della Repubblica Italiana, della Repubblica di San Marino e dello Stato Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

Al momento della sottoscrizione del Modulo di adesione l'Assicurato deve rilasciare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare e, nel corso del contratto, deve comunicare 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 copertura e la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo.



Quando e come devo pagare?

Il Premio complessivo è indicato nel Modulo di adesione e viene corrisposto in via anticipata e in un'unica soluzione per tutta la durata del Mutuo. L'Assicurato è tenuto a versare il Premio al Contraente con le seguenti modalità:

- in contanti nei limiti previsti dalla normativa vigente;
- con assegno circolare intestato a UniCredit S.p.A;
- mediante addebito su conto corrente, se già intrattenuto presso il Contraente.

In caso di Premio finanziato con il Mutuo, l'ammontare del Premio verrà trattenuto direttamente dall'importo del finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Per ciascun Fabbricato l'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di stipula del Mutuo a condizione che l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di adesione e sia stato pagato il relativo Premio e avrà durata pari alla durata originaria del Mutuo.

Per i Fabbricati offerti in garanzia ipotecaria relativamente a Mutui già erogati, l'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento del Premio.

In caso di estinzione anticipata, accollo o surroga del Mutuo, l'Assicurazione cessa alla data di estinzione anticipata, accollo o surroga del Mutuo. In caso di estinzione anticipata o surroga del Mutuo, in alternativa alla risoluzione, su richiesta dell'Assicurato, la Compagnia fornisce copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale originaria.



Come posso disdire la polizza?

- Ciascun Assicurato può recedere dall'Assicurazione stessa entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa secondo le modalità previste dal contratto;
- In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, l'Assicurato e la Società possono recedere dall'Assicurazione secondo le modalità previste dal contratto;
- Ciascun Assicurato ha inoltre la facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione stessa con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità e secondo le modalità previste dal contratto.

Assicurazione contro i danni



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

Incontra Assicurazioni S.p.A

Prodotto: INCENDIO MUTUI A CAPITALE COSTANTE RISCHI CIVILI

Data: 22/12/2022 - 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 Assicurato a capire nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

L'Assicurato deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Modulo di adesione.

Incontra Assicurazioni S.p.A., avente sede legale in Italia in Corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano, Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano e Codice Fiscale 02381450101 - Partita I.V.A. 03740811207.

Recapiti: e-mail info@incontraassicurazioni.it, PEC incontra.assicurazioni@pec.unipol.it, telefono +39 02 51815181, sito internet www.incontraassicurazioni.it.

Incontra Assicurazioni è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 22/03/1984 pubblicato sulla G.U. n. 105 del 14/04/1984. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00059 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2021, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 44,46 milioni con capitale sociale pari ad € 5,20 milioni e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 23,89 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.incontraassicurazioni.it, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2021 è pari ad € 33,96 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 15,28 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri pari ad € 93,25 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2021, pari a 2,75 volte il requisito patrimoniale di solvibilità.

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

Sono esclusi, in aggiunta a quanto riportato nel DIP Danni, i danni:

- da trasmutazioni del nucleo dell'atomo
- di furto, rapina, estorsione, scippo, smarrimento, truffa, imputabili ad ammanchi riscontrati in sede di inventario
- da gelo e neve
- di fenomeno elettrico
- causati a tendoni, pannelli solari, vetrate, lucernari



Ci sono limiti di copertura?

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



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di Sinistro l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento e l'importo approssimativo del danno, entro 15 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza. L'Assicurato deve altresì:
	<ul style="list-style-type: none"> - fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; - conservare, se possibile, le tracce e i residui del Sinistro fino a liquidazione del danno; - mettere a disposizione della Società e del perito incaricato la documentazione comprovante la tipologia costruttiva del Fabbricato; - mettere a disposizione della Società e del perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno; - nei soli casi di Incendio, Esplosione, Scoppio o Atti dolosi, farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo.
	Assistenza diretta / in convenzione: non sono presenti prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da Enti/Strutture convenzionate con Incontra Assicurazioni
	Gestione da parte di altre imprese: Non prevista.
	Prescrizione: I diritti dell'Assicurato si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'Impresa	Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione in relazione al Sinistro, la Società provvede al pagamento dell'Indennizzo all'Assicurato entro 30 giorni da quello in cui è stato determinato l'ammontare del danno.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni
Rimborso	In caso di anticipata estinzione, accollo o surroga del Mutuo, l'Assicurazione cessa e la Società restituirà all'Assicurato stesso la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto, relativa al periodo residuo per il quale il Rischio è cessato, al netto di eventuali imposte sulle assicurazioni. In caso di estinzione anticipata o surroga del Mutuo, in alternativa al rimborso del Premio non goduto, su richiesta dell'Assicurato, la Compagnia fornisce copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale originaria.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

E' una polizza collettiva ad adesione facoltativa di ramo Danni stipulata da UniCredit S.p.A., in qualità di Contraente, in nome e per conto dei propri clienti intestatari o cointestatari di un Mutuo che abbia a garanzia ipotecaria Fabbricati adibiti a uso civile.



Quali costi devo sostenere?

Costi compresi nel Premio:
Costi amministrativi e di gestione della Compagnia 2,90%
Quota parte percepita in media dall'Intermediario 40,00%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale o il comportamento della Società, devono essere inoltrati per iscritto a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI) fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it</p> <p>I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo della Società saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata A.R. oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet dell'Intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire alla Società, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare. Eventuali reclami riguardanti congiuntamente sia il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori sia quello della Società, in relazione al contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dalla Società e dall'Intermediario e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa. Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.incontraassicurazioni.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste. Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni.</p>
All'IVASS	<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: ivass@pec.ivass.it, info su www.ivass.it.</p> <p>I reclami indirizzati all'Ivass, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS, contengono:</p> <ol style="list-style-type: none">nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dagli stessi;ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (legge 9/8/2013 n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.</p>
Negoziazione assistita	<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>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie:	<p>Perizia contrattuale: L'ammontare del danno è determinato previo accordo tra alla Società e l'Assicurato. Il contratto prevede che la Società e l'Assicurato possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno a un collegio di periti. Resta, comunque, fermo il diritto della Società e dell'Assicurato di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Liti transfrontaliere: Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet 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 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>

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, LE COMPAGNIE HANNO L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALLA COMPAGNIA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA.

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

INCENDIO MUTUI A CAPITALE COSTANTE RISCHI CIVILI

Assicurazione ad adesione facoltativa

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Codice Prodotto 40142 - V1 – Ed. 12/2022

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti



GLOSSARIO	1 di 14
1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	3 di 14
2. SEZIONE INCENDIO	7 di 14
3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	10 di 14
NORME DI LEGGE RICHIAMATE	13 di 14

Nel testo delle Condizioni di Assicurazione troverai alcuni box esplicativi. A tal proposito è bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre sempre la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.





I termini impiegati nel presente Set informativo hanno il seguente significato:

Assicurato: il soggetto, persona fisica, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione e cioè il soggetto intestatario o cointestatario di un Mutuo erogato da UniCredit S.p.A., che abbia aderito facoltativamente alla Polizza collettiva sottoscrivendo il Modulo di adesione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

Caratteristiche costruttive: Il Fabbricato deve essere costruito in materiale incombustibile.

Possono comunque essere costruiti in materiale combustibile:

- solai e strutture portanti del tetto;
- pareti esterne e manto di copertura del tetto fino a un terzo delle loro singole superfici;
- manto di copertura del tetto se in tegole bituminose;
- soppalchi;
- materiali usati per impermeabilizzazioni o rivestimenti.

Contraente: UniCredit S.p.A., che stipula l'Assicurazione con la Società per conto degli Assicurati.

Contratto Condizionato: un atto condizionato, con cui si autorizza l'iscrizione dell'ipoteca, che sarà seguito da un atto definitivo di erogazione e quietanza per il perfezionamento del Mutuo.

Danni materiali e diretti: danni inerenti alla materialità delle cose assicurate, che derivano dall'azione diretta dell'evento garantito.

Debito residuo: il debito residuo in linea capitale a carico dell'Assicurato, relativamente al Mutuo, così come rilevabile dal piano di ammortamento finanziario originario al netto di eventuali rate insolute.

Esplosione: 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, infissi, opere di fondazione e interrato, impianti idrici e igienici, impianti elettrici fissi, di riscaldamento, di condizionamento d'aria, di segnalazione e comunicazione;
- dipendenze anche in corpo separato, destinate a contenere cose di normale dotazione di una abitazione - compresa l'attrezzatura per attività del tempo libero e i veicoli privati - o destinate a contenere animali domestici, da cortile, relative attrezzature e mangimi;
- recinzioni, cancelli anche automatici, strade e viali privati, attrezzature dei giardini e dei parchi escluse le piante;
- ascensori, montacarichi, scale mobili e altri impianti e installazioni immobili per natura o per destinazione, ivi compresi campi da tennis, piscine, attrezzature sportive e da gioco, antenne radiotelevisive, pannelli solari, nonché affreschi e statue non aventi valore artistico;

il tutto costituente garanzia ipotecaria relativamente a un Mutuo erogato dal Contraente a favore dell'Assicurato, comprese eventuali quote spettanti delle parti comuni.

I Fabbricati devono essere adibiti a civili abitazioni, uffici o studi professionali; nel caso di garanzia costituita da porzioni di Fabbricato, l'intero Fabbricato deve essere adibito per almeno tre quarti a tale uso.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato.

Implosione: repentino cedimento di contenitori per carenza di pressione interna.

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Incendio: combustione, con fiamma, delle cose materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto-estendersi e propagarsi.

Incombustibilità: la proprietà di sostanze e prodotti di non dar luogo a manifestazioni di fiamma né a reazione esotermica alla temperatura di 750 gradi centigradi. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Intermediario: UniCredit S.p.A., Contraente della Polizza collettiva.

Modulo di adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato mediante il quale lo stesso aderisce all'Assicurazione.

Mutuo: il contratto stipulato tra il Contraente e l'Assicurato avente per oggetto la concessione all'Assicurato, da parte del Contraente, di un finanziamento a medio e lungo termine garantito da ipoteca di primo grado sostanziale su immobili.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione.

Premio: la somma dovuta alla Società in relazione all'Assicurazione.

Primo Rischio Assoluto: forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo viene corrisposto senza applicazione della Regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile.

Rischio: la probabilità che si verifichi il Sinistro.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Scoppio: improvviso dirompersi di contenitori a causa dell'eccessiva pressione interna di fluidi. Ai fini delle garanzie prestate non si considerano Scoppio gli effetti del gelo e dell'onda di pressione che si forma quando un flusso liquido è ostacolato dalla chiusura repentina di una valvola ("colpo d'ariete").

Società: Incontra Assicurazioni S.p.A. con sede in Milano (MI) - Corso di Porta Romana, 19 - 20122 Milano.

Tetto: l'insieme delle strutture portanti e non portanti, destinate a coprire e proteggere il Fabbricato dagli agenti atmosferici.

Valore a nuovo: la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del Fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area.



1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE



Quando comincia la copertura e quando finisce

Art.1.1 - Decorrenza della copertura assicurativa relativa a ciascuna adesione

Per i Mutui di nuova erogazione, l'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di erogazione del Mutuo stesso, a condizione che l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di adesione e sia stato pagato il relativo Premio. Per i Fabbricati offerti in garanzia ipotecaria relativamente a Mutui già erogati dal Contraente- o da altro Istituto di credito facente parte di UniCredit Group e successivamente confluito in UniCredit S.p.A. - l'Assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno di pagamento del Premio.

Relativamente a tali Fabbricati, la somma assicurata e la durata della garanzia devono corrispondere rispettivamente all'importo del Debito residuo e alla durata residua del Mutuo all'atto di sottoscrizione del Modulo di adesione alla Polizza.

Art.1.2 - Durata dell'Assicurazione

Per i Fabbricati oggetto di Mutuo di nuova erogazione, l'Assicurazione avrà durata pari alla durata originaria del Mutuo.

Per i Fabbricati oggetto di Mutuo già erogato, l'Assicurazione avrà durata pari alla durata residua del Mutuo. La durata massima dell'Assicurazione per ciascun Fabbricato viene stabilita pari a 480 mesi (40 anni); non potranno quindi essere assicurati Fabbricati relativi a Mutui di durata superiore a tale limite.

Art.1.3 - Recesso iniziale

L'Assicurato ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa. In tal caso, l'Assicurazione si intende come mai entrata in vigore e la Società provvederà al rimborso del Premio all'Assicurato (al lordo delle imposte se non ancora versate all'erario dalla Società oppure al netto delle imposte se già versate) per il tramite del Contraente.

L'Assicurato, per esercitare tale diritto, deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure darne comunicazione con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno alla filiale medesima ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.

Art.1.4 - Recesso annuale

Se la singola copertura ha durata pluriennale, l'Assicurato ha comunque la facoltà di recedere anticipatamente dall'Assicurazione stessa, senza oneri, con effetto da ciascuna scadenza annuale successiva alla data di decorrenza dell'Assicurazione, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità. Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale dell'Intermediario dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure darne comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente. La Società restituirà la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto.

Art.1.5 - Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dalla copertura relativa al Fabbricato colpito dal Sinistro dandone preventiva comunicazione scritta all'altra Parte.

La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata, diventa efficace:

- dopo 30 giorni dalla data di invio- quale risultante dal timbro postale- se spedita dalla Società;
- dalla data del timbro postale se inviata dall'Assicurato.

La Società restituirà la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto.

Art. 1.6 - Estinzione anticipata/accollo/surroga del Mutuo¹

In caso di estinzione anticipata/accollo/surroga del Mutuo, l'Assicurazione cessa e la Società restituirà all'Assicurato la parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia non goduto.

In caso di estinzione anticipata o surroga del Mutuo, in alternativa al rimborso del Premio non goduto, su richiesta dell'Assicurato e previa compilazione dell'apposito modulo presso la filiale dell'Intermediario dove è stata sottoscritta la polizza, l'Assicurazione proseguirà fino alla scadenza contrattuale originaria.

Art. 1.7 - Formula calcolo di rimborso del Premio²

In tutti i casi in cui è previsto in Polizza il rimborso all'Assicurato della parte di Premio imponibile corrispondente al periodo di garanzia pagato e non goduto, si applica la seguente formula:

$$R = \frac{P}{1,2225} \times \frac{N - K}{N}$$

dove:

R= importo da rimborsare al netto dell'imposta (pari al 22,25%);

P= Premio finito anticipato comprensivo di imposta;

N= durata originaria del Mutuo espressa in mesi interi;

K= durata del periodo di garanzia goduto espressa in mesi interi; ai fini del calcolo di tale periodo si intende che il mese in cui avviene l'estinzione verrà conteggiato per intero a prescindere dal giorno in cui l'estinzione stessa si sia verificata.

**Quando e come devo pagare****Art. 1.8 - Determinazione e pagamento del Premio**

Il Premio complessivo, comprese le imposte, viene corrisposto in via anticipata e in un'unica soluzione per tutta la durata del Mutuo.

Il Premio è determinato applicando sulla somma assicurata relativa all'importo del Mutuo il tasso annuo lordo dello 0,30 promille moltiplicato per il numero di anni e frazioni mensili di anno corrispondenti alla durata del Mutuo.

L'Assicurato è tenuto a versare il Premio presso il Contraente:

- in contanti nei limiti previsti dalla normativa vigente;
- con assegno circolare intestato a UniCredit S.p.A.;
- mediante addebito su conto corrente se già intrattenuto presso il Contraente.

1) Se estinguo il Mutuo prima della scadenza prevista, come posso mantenere in vigore la Polizza ?

E' sufficiente compilare l'apposito modulo presso la filiale UniCredit dove è stata sottoscritta la Polizza stessa, che in tal caso proseguirà fino alla scadenza contrattuale originaria.

**2) Esempio di calcolo del rimborso del Premio**

Durata del Mutuo 240 mesi

Premio € 600

Estinzione anticipata totale del Mutuo trascorsi i primi 100 mesi:

$R = (P/1,2225) * [(N-K)/N]$

P= € 600,00

1,2225 = imposte

N=240

K=100

R= € 286,30

Il rimborso ammonta a **€ 286,30**



In caso di Premio finanziato con il Mutuo, l'ammontare del Premio verrà trattenuto direttamente dall'importo del finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata. Il Contraente provvede a trasmettere il Premio alla Società con le modalità concordate.



Che obblighi ho

Art. 1.9 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio³

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 C.C., a meno che non siano state commesse in buona fede dall'Assicurato stesso.

Art. 1.10 - Aggravamento/Diminuzione del Rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano o diminuiscono il Rischio. Gli aggravamenti non conosciuti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'articolo 1898 del Codice Civile.

Art. 1.11 - Ispezione delle cose assicurate

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

Altre norme

Art.1.12 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art.1.13 - Altre Assicurazioni

L'Assicurato è esonerato dal comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso Rischio.

L'esistenza di altre Assicurazioni deve invece essere comunicata dall'Assicurato in caso di Sinistro, dandone avviso- ai sensi dell'art.1913 C.C.- a tutti gli assicuratori e indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 C.C.

Art. 1.14 - Buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della Polizza, così come la mancata comunicazione da parte dell'Assicurato di mutamenti aggravanti il Rischio, non comporteranno decadenza del diritto al risarcimento né riduzione dello stesso se non riguardano le caratteristiche del Rischio assicurato e qualora l'Assicurato abbia agito senza dolo. In tal caso la Società risponde dei danni arrecati alle cose assicurate limitando però l'Indennizzo al residuo credito vantato in linea capitale dal Contraente nei confronti dell'Assicurato medesimo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di Premio corrispondente al maggior Rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

3) Come faccio a sapere cosa prevedono gli Artt. 1982, 1893 e 1894 del Codice Civile riguardo alle dichiarazioni dell'Assicurato?

Per poter facilmente consultare il contenuto degli Articoli del Codice Civile, al fondo delle Condizioni di Assicurazione è stata inserita la Sezione "NORME DI LEGGE RICHIAMATE", nella quale è riportato il testo integrale dei suddetti articoli.



Art.1.15 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 1.16 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo dell'Assicurato.

Art. 1.17 - Stato avanzamento lavori (SAL)

Si conviene fra le parti che il Mutuo può essere preceduto da erogazioni parziali effettuate dal Contraente, a fronte di una periodica verifica dello stato di avanzamento dei lavori, nel rispetto del limite del finanziamento complessivamente concordato denominato Contratto Condizionato.

I Fabbricati oggetto della copertura sono in corso di costruzione e al loro interno non viene esercitata attività né civile, né commerciale, né industriale.

Per ciascun Fabbricato l'Assicurazione avrà durata pari alla durata complessiva del finanziamento di Mutuo a decorrere dalla prima erogazione SAL.

Si precisa che la durata massima degli eventuali SAL, dalla prima erogazione al passaggio in ammortamento del Mutuo, non potrà essere superiore a 24 mesi, ferma la durata massima dell'Assicurazione prevista.

Art. 1.18 - Rinvio alle norme di legge

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

**Cosa assicura****Art. 2.1 - Garanzia Incendio**

La Società indennizza l'Assicurato in caso di Danni materiali e diretti ai beni assicurati causati da:

- Incendio
- Fulmine
- Esplosione
- Implosione
- Scoppio
- Fuoriuscita di fumo da fonti di calore - Fumo fuoriuscito a seguito di guasto improvviso e accidentale verificatosi negli impianti per la produzione di calore facenti parte dei beni assicurati, purché detti impianti siano collegati mediante adeguate condutture ad appropriati camini
- Caduta di aeromobili, altri corpi volanti anche non pilotati, loro parti o cose da essi trasportate, meteoriti
- Urto di veicoli stradali o di natanti non di proprietà o in uso all'Assicurato
- Guasti o danni cagionati per impedire o arrestare l'Incendio o altro evento assicurato
- Eventi atmosferici - Uragano, bufera, tempesta, nubifragio, temporale, vento e cose da esso trascinate e/o abbattute, tromba d'aria, grandine; sono compresi i danni verificatisi anche all'interno dei Fabbricati, purché avvenuti a seguito di rotture, breccie o lesioni provocate al Tetto, alle pareti o ai serramenti dalla violenza degli eventi atmosferici di cui sopra
- Atti dolosi di terzi- Atti vandalici o dolosi in genere nonché atti perpetrati da persone che prendano parte a tumulti popolari, scioperi, sommosse, anche nel caso in cui i danni derivino dall'uso di ordigni esplosivi.

La Società rimborsa inoltre le spese necessarie per demolire, sgomberare, trattare e trasportare a idonea discarica i residui del Sinistro, esclusi comunque sia quelli rientranti nella categoria "Tossici e nocivi" di cui al D.P.R. n.915/82 e successive modificazioni e integrazioni, sia quelli radioattivi disciplinati dal D.P.R. n.185/64 e successive modificazioni e integrazioni, entro il limite del 10% dell'Indennizzo liquidabile a termini di Polizza.

**Cosa NON Assicura****Art. 2.2 - Esclusioni**

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- a) verificatisi in occasione di atti di guerra, insurrezione, occupazione militare e invasione, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- b) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, a condizione che il Sinistro sia avvenuto in relazione a tali eventi;
- c) determinati da inondazioni, alluvioni, fuoriuscita dalle usuali sponde di corsi o specchi d'acqua naturali o artificiali, mareggiate, marea, terremoti, maremoti e penetrazione di acqua marina, bradisismo, eruzioni vulcaniche, cedimenti, franamenti o smottamenti del terreno, valanghe, slavine e spostamenti d'aria da queste provocati;
- d) da gelo e neve;
- e) di fenomeno elettrico;
- f) causati a tendoni e pannelli solari, comprese le relative intelaiature di sostegno, a cose mobili poste all'aperto anche su terrazze, balconi, verande e spazi simili non riparati e quelli subiti da giardini e parchi privati;
- g) causati a serramenti, vetrate e lucernari in genere, a meno che non siano derivanti da rotture o lesioni subite dal Tetto o dalle pareti;

- h) determinati con dolo dell'Assicurato;
- i) causati da atti di terrorismo o sabotaggio e da inquinamento e/o contaminazione da materiale chimico e/o biologico;
- l) di furto, rapina, estorsione, scippo, smarrimento, malversazione, appropriazione indebita, truffa, saccheggio o imputabili ad ammanchi o perdite riscontrate in sede di inventario, verifica o controllo.

Art. 2.3 - Franchigie⁴

Relativamente ai Danni causati da eventi atmosferici e da atti dolosi di terzi il pagamento dell'Indennizzo sarà effettuato previa detrazione, per singolo Sinistro, di una Franchigia pari a € 1.000.

Come Assicura

Art. 2.4 - Somma assicurata e limiti di assicurabilità

La somma assicurata deve corrispondere all'importo del Mutuo.

La massima somma assicurabile viene stabilita pari a € 2.000.000,00 e in nessun caso la Società sarà quindi tenuta a pagare un importo maggiore di tale somma.

Art. 2.5 - Modalità di Assicurazione dei Fabbricati

L'Assicurazione di ciascun Fabbricato è realizzata mediante sottoscrizione, da parte dell'Assicurato, di un Modulo di adesione:

- in formato cartaceo, redatto in duplice copia (rispettivamente per l'Assicurato e per il Contraente/Società);
- in formato elettronico, con la modalità resa disponibile dal Contraente.

Ogni Modulo di adesione dovrà riportare obbligatoriamente i seguenti dati:

- numero di Mutuo;
- ubicazione del Fabbricato assicurato;
- dati anagrafici dell'Assicurato;
- durata della copertura assicurativa;
- somma assicurata;
- Premio unico anticipato, comprensivo di imposte;
- costi complessivi (spese di acquisizione e gestione);
- importo percepito dall'Intermediario.

4) Esempi di applicazione della Franchigia

1) Danno accertato: € 10.000

Franchigia: € 1.000

Indennizzo: € 10.000 - € 1.000 = € 9.000

2) Danno accertato: € 800

Franchigia: € 1.000

Indennizzo: € 800 - € 1.000 = **nessun indennizzo** (in quanto il Danno accertato è inferiore all'importo della Franchigia)

5) Cosa si intende per Valore a nuovo?

Come indicato nel Glossario, per Valore a nuovo si intende la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo del Fabbricato assicurato, escludendo soltanto il valore dell'area.

Art. 2.6 - Valore a nuovo⁵

L'Assicurazione si intende prestata a Valore a nuovo.

Art. 2.7 - Primo rischio assoluto⁶

L'Assicurazione si intende prestata a primo rischio assoluto e quindi la Società rinuncia all'applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 C.C.

Art. 2.8 - Validità Territoriale

L'assicurazione vale per i Fabbricati ubicati nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato Città del Vaticano.

6) Cosa si intende per assicurazione a Primo Rischio Assoluto?

Si intende la forma di assicurazione in base alla quale l'Indennizzo avviene sino alla concorrenza della somma assicurata pattuita in Polizza, senza tener conto del reale valore dei beni assicurati e senza applicazione della Regola proporzionale prevista dall'Art. 1907 del Codice Civile (quindi l'Indennizzo viene calcolato senza effettuare la proporzione tra la somma assicurata e il valore complessivo dei beni assicurati al momento del Sinistro).

Un esempio aiuterà a comprendere meglio:

- Somma assicurata per il Fabbricato = € 10.000,00
- Danno causato dall'Incendio = € 20.000,00
- Valore accertato del Fabbricato al momento del Sinistro = € 50.000,00

In questo caso è stato assicurato solo 1/5 del valore. Di conseguenza, se si applicasse la Regola proporzionale anche l'Indennizzo corrisponderebbe a 1/5 del danno e cioè a € 4.000,00 (€ 20.000,00 : 5).

Dato però che nella forma a Primo Rischio Assoluto tale regola non si applica, verrà liquidata comunque l'intera somma assicurata pattuita in Polizza pari a € 10.000,00 (invece di € 4.000,00 che il cliente avrebbe ricevuto invece in base alla Regola proporzionale).





3. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art. 3.1 - Titorità dei diritti nascenti dalla Polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla Polizza possono essere esercitati solo dall'Assicurato e dalla Società, alla quale spettano in particolare l'accertamento e la liquidazione dei danni; l'Indennizzo liquidato a termini di Polizza viene pagato nei confronti dell'Assicurato stesso.

Art. 3.2 - Colpa grave e dolo

La Società indennizza i Danni materiali e diretti al Fabbricato causati da eventi per i quali è prestata l'Assicurazione anche se avvenuti con:

- a) colpa, anche grave, dell'Assicurato e delle persone delle quali l'Assicurato stesso deve rispondere a norma di legge e degli ospiti eventualmente presenti nell'abitazione. Verso questi soggetti la Società rinuncia a valersi dell'azione di rivalsa che le compete ai sensi e per gli effetti dell'art.1916 C.C.;
- b) dolo delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 3.3 - Denuncia del Sinistro e obblighi dell'Assicurato

In caso di Sinistro l'Assicurato deve:

- a) darne avviso alla Società entro quindici giorni dal momento in cui si è verificato o ne abbia avuto conoscenza;
- b) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dall'art.1914 C.C.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'art.1915 C.C.

L'Assicurato deve altresì:

- c) conservare le tracce e i residui del Sinistro fino alla liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad alcun Indennizzo;
- d) nei soli casi di Incendio, Esplosione, Scoppio o atti dolosi, farne denuncia all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo entro dieci giorni dal momento in cui il Sinistro si è verificato o egli ne abbia avuto conoscenza, precisando, in particolare, il momento in cui si è verificato il Sinistro, le informazioni eventualmente in suo possesso in relazione alla possibile causa del Sinistro e l'entità approssimata del danno nonché l'esistenza della copertura assicurativa.

L'Assicurato dovrà trasmettere alla Società la copia della denuncia di cui alla lettera d) (nei soli casi previsti), la copia del Modulo di adesione debitamente compilato e sottoscritto e la copia del piano di ammortamento relativo al Mutuo dal quale si evince l'importo relativo al suo debito nei confronti del Contraente al momento del Sinistro.

Art. 3.4 - Criteri di valutazione del danno e determinazione dell'Indennizzo

L'ammontare del danno verrà calcolato come segue:

1) Determinazione dell'ammontare del danno al momento del Sinistro

Si stima la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo dei Fabbricati assicurati, escludendo il valore dell'area, applicando successivamente un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, allo stato di conservazione, al modo di costruzione, all'ubicazione, alla destinazione, all'uso e a ogni altra circostanza concomitante.

L'ammontare del danno si determina applicando il deprezzamento di cui sopra 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.

2) Supplemento di Indennizzo Valore a nuovo

Essendo la garanzia prestata in base al Valore a nuovo si stabilisce il supplemento che, aggiunto all'ammontare del danno di cui sopra, determinerà l'Indennizzo complessivo.

Il pagamento del supplemento di Indennizzo sarà eseguito entro trenta giorni da quando è avvenuta l'effettiva riparazione o ricostruzione secondo il preesistente tipo e genere, purché ciò avvenga, salvo comprovata forza maggiore, entro dodici mesi dalla data dell'atto di liquidazione amichevole o del verbale definitivo di perizia.

L'Indennizzo complessivo non potrà comunque essere superiore alla somma assicurata per il Fabbricato così come riportata sul Modulo di adesione.

Art. 3.5 - Anticipo Indennizzi

L'Assicurato ha diritto di ottenere, prima della liquidazione del Sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere pagato, a condizione che, fatti salvi tutti gli obblighi cui deve adempiere l'Assicurato, non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del Sinistro stesso e che la previsione dell'Indennizzo complessivo sia pari ad almeno € 100.000,00.

Il pagamento dell'anticipo verrà effettuato dopo quarantacinque giorni dalla data di denuncia del Sinistro, sempreché siano trascorsi almeno trenta giorni dalla richiesta dell'anticipo.

La determinazione dell'acconto dovrà essere effettuata come se la condizione Valore a nuovo non esistesse. Trascorsi novanta giorni dal pagamento dell'indennità suddetta, l'Assicurato potrà ottenere, sul supplemento di indennizzo, un solo anticipo che verrà determinato in relazione allo stato dei lavori al momento della richiesta.

Resta in ogni caso impregiudicata ogni valutazione e decisione circa la definitiva liquidazione dell'Indennizzo.

Art. 3.6 - Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato dalle parti direttamente oppure, a richiesta di una di esse, mediante periti nominati uno dalla Società e uno dall'Assicurato con apposito atto unico.

I due periti devono nominare un terzo soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.

Ciascun perito ha la 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. 3.7 - 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 aggravanti del rischio non comunicate, nonché verificare se l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'art. 3.4;
- 3) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del Sinistro;
- 4) procedere alla stima e alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e di sgombero.

I risultati delle operazioni peritali, raggiunti dai periti concordi 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 fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errori, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione o eccezione inerente l'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 giudiziale.

Art. 3.8 - Esagerazione dolosa del danno

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 e i residui del Sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'Indennizzo.

Art. 3.9 - Pagamento dell'Indennizzo

Entro 30 giorni da quello in cui, ai sensi dell'Art. 3.4 Criteri di valutazione del danno e determinazione dell'Indennizzo, è stato determinato l'ammontare dell'Indennizzo

- previo accordo tra la Società e l'Assicurato, oppure
- all'esito della procedura di perizia contrattuale

la Società, verificata la titolarità dell'Indennizzo, paga quanto dovuto, salvo che:

- a) l'Assicurato non sia in grado, per qualunque motivo, di accettare espressamente la liquidazione dell'Indennizzo, sottoscrivendo apposito atto avente effetto liberatorio per la Società;
- b) alla Società venga notificato un atto di opposizione nei modi stabiliti dalla legge o un atto di cessione;
- c) sia stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, dal quale risulti che ricorrono alcuni dei casi di esclusione previsti dal contratto.

La liquidazione dell'Indennizzo avviene, in ogni caso, previa presentazione alla Società di tutta la documentazione dalla stessa richiesta e all'adempimento di tutti di obblighi da parte dell'Assicurato come previsto dal precedente Art. 3.3 Denuncia del Sinistro e obblighi dell'Assicurato.

**Art. 1882 Nozione**

L'Assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un Premio, si obbliga a rivalere l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno prodottogli da un Sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

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

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

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

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

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

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

Art. 1894. Assicurazioni in nome o per conto di terzi.

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

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il Contraente comunica all'assicuratore i 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 del 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 15 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. 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'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse 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 insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

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

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

Art. 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.

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.

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.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso 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.

MODULO DI ADESIONE

MODULO DI ADESIONE ALLA POLIZZA INCENDIO MUTUI A CAPITALE COSTANTE - RISCHI CIVILI N. 10162057 STIPULATA DA UNICREDIT S.P.A. PER CONTO DEI PROPRI CLIENTI INTESTATARI/COINTESTATARI DI UN MUTUO IPOTECARIO COPERTURA AD ADESIONE FACOLTATIVA			
Dati Mutuo			
Domanda di Mutuo N° _____			
Ubicazione Fabbricato assicurato			
Via e numero civico _____	Comune _____	Provincia _____	CAP _____
Dati Assicurato			
Cognome _____	Nome _____	Codice Fiscale _____	
Dati copertura assicurativa			
Durata del Mutuo in mesi _____			
Somma assicurata € _____ <i>pari all'importo erogato del Mutuo oppure, nel caso di Mutui già in essere, al Capitale residuo alla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione; in caso di Mutui a SAL all'importo del Contratto Condizionato</i>			
Premio			
Premio unico anticipato € _____ (incluso 22,25% di imposte)			
Costi complessivi (spese di acquisizione e gestione)			
Costi Complessivi € _____			
Provvigioni percepite dall'intermediario			
Provvigione percepita dall'intermediario _____% del premio imponibile pari a € _____			

PRESO ATTO CHE:

- A) UniCredit S.p.A.** per conto dei propri clienti ha stipulato con **Incontra Assicurazioni S.p.A** la Polizza Collettiva Incendio Mutui n° **10162057** (di seguito Polizza), avente la finalità di garantire, anche nel rispetto delle vigenti normative sul credito fondiario, il rischio derivante dai danni dell'Incendio e garanzie accessorie che dovessero interessare gli immobili offerti in garanzia ipotecaria;
- B)** le coperture assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del Mutuo, a condizione che sia stato versato il relativo Premio e che l'Assicurato abbia sottoscritto il Modulo di Adesione e hanno una durata pari alla durata originaria del Mutuo. In caso di Mutuo già erogato le coperture assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del Premio; in caso di Mutui a SAL le coperture assicurative decorrono dalle ore 24.00 della prima erogazione SAL.

L'ASSICURATO

CHIEDE di aderire alla copertura assicurativa del rischio derivante dai danni dell'Incendio e garanzie accessorie stipulata dalla Banca;

AUTORIZZA UniCredit S.p.A. a trasmettere a Incontra Assicurazioni S.p.A. le informazioni, contenute nel contratto di Mutuo, necessarie per l'esecuzione del contratto di assicurazione di cui alla Polizza;

DA' MANDATO irrevocabile a UniCredit S.p.A. di effettuare in nome e per conto suo il pagamento del Premio a favore di Incontra Assicurazioni S.p.A. L'Assicurato è tenuto a versare il Premio al Contraente con le seguenti modalità: in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente; con assegno circolare intestato a UniCredit S.p.A.; mediante addebito su conto corrente, se già intrattenuto presso il Contraente.

AUTORIZZA UniCredit S.p.A., in caso di Premio finanziato, a trattenere l'ammontare del Premio direttamente dall'importo del finanziamento, con relativo incremento del predetto importo e della corrispondente rata.

Luogo e data _____

Firma Assicurato _____

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Io sottoscritto **ASSICURATO**, informato del diritto di ricevere l'informativa precontrattuale della Polizza, nei limiti e con le modalità di cui alla regolamentazione sulla distribuzione assicurativa, **DICHIARO** di aver ricevuto dal Contraente, prima della sottoscrizione del presente Modulo di adesione, copia integrale del Set Informativo, comprensivo del Documento informativo precontrattuale relativo ai prodotti assicurativi Danni (DIP Danni), del Documento informativo precontrattuale aggiuntivo relativo ai prodotti assicurativi Danni (DIP aggiuntivo Danni), delle Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, nonché l'Informativa privacy e il Fac-simile del Modulo di adesione, ai sensi del Regolamento IVASS n° 41 del 2 agosto 2018 e successive modifiche e/o integrazioni.

Il sottoscritto Assicurato dichiara inoltre:

- di conoscere ed approvare le Condizioni di Assicurazione contenute nel Set Informativo;
- di essere consapevole del diritto di ricevere le credenziali personali per l'accesso alle aree riservate (secondo le modalità indicate sul sito www.incontraassicurazioni.it).

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Luogo e Data _____ Firma Assicurato _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le seguenti disposizioni:

- Art. 1.2 Durata dell'Assicurazione
- Art. 1.3 Recesso iniziale
- Art. 1.4 Recesso annuale
- Art. 1.5 Recesso in caso di Sinistro
- Art. 1.13 Altre Assicurazioni
- Art. 2.1 Garanzia Incendio
- Art. 2.2 Esclusioni
- Art. 2.4 Somma assicurata e limiti di assicurabilità
- Art. 3.1 Titolarità dei diritti nascenti dalla Polizza
- Art. 3.3 Denuncia del Sinistro e obblighi dell'Assicurato
- Art. 3.4 Criteri di valutazione del danno e determinazione dell'Indennizzo
- Art. 3.6 Procedura per la valutazione del Danno
- Art. 3.7 Mandato dei Periti
- Art. 3.8 Esagerazione dolosa del danno
- Art. 3.9 Pagamento dell'Indennizzo

Luogo e data _____ Firma Assicurato _____

INFORMATIVA SUL DIRITTO DI RECESSO DELL'ASSICURATO

L'Assicurato può recedere dall'Assicurazione entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza dell'Assicurazione stessa.

L'Assicurato può inoltre recedere annualmente dall'Assicurazione, senza oneri, con un preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza della singola annualità.

Il recesso dovrà essere effettuato compilando l'apposito modulo presso la filiale del Contraente dove intrattiene il rapporto al momento dell'esercizio del diritto, oppure dandone comunicazione alla filiale medesima con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, ovvero in modalità elettronica con la modalità resa disponibile dal Contraente.



INFORMATIVA PRIVACY



Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – 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 od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

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

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

Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicati 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.

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto⁽⁶⁾.

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati

potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale.

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, 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 ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di richiedere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, 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), nonché 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 Incontra Assicurazioni S.p.A. (www.incontraassicurazioni.it), con sede in Corso di Porta Romana 19 – 20122 Milano (MI).

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 Incontra Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy. incontraassicurazioni@unipol.it, a cui potrà scrivere, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota ⁽⁸⁾. 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) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'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 ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi, 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 statistico-tarifarie.
- 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, (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. L'elenco completo è disponibile presso il Responsabile per la protezione dei dati.

- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
- 6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol, cui possono essere comunicati i dati, sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
- 8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da Incontra Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). In caso di trasferimento dei Suoi dati personali fuori dall'Unione Europea, saranno comunque rispettate le prescrizioni previste dalla normativa europea, dal Regolamento (UE) n. 679/2016 e dai provvedimenti del Garante Privacy.