



DECENNALE POSTUMA DANNI DIRETTI ALL'OPERA

Assicurazione Danni diretti

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

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

Assicurazione Danni diretti

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione Danni - DIP Danni

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A.



Prodotto: "DECENNALE POSTUMA
DANNI DIRETTI ALL'OPERA"

Unipol Assicurazioni S.p.A., C.F.: 00284160371 e P.IVA: 03740811207 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza decennale postuma assicura una copertura per i danni materiali e diretti che dovessero presentarsi nei dieci anni successivi alla costruzione, indipendentemente dalla dimostrazione di responsabilità dell'Appaltatore.



Che cosa è assicurato?

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

✓ **DANNI DIRETTI ALL'OPERA:** indennizza l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati all'opera assicurata, durante il periodo di efficacia del contratto, da uno dei seguenti eventi purché derivanti da difetto di costruzione:

- rovina totale dell'opera;
- rovina e gravi difetti di parti dell'opera, definite a lunga durata, che compromettano in maniera certa ed attuale la stabilità dell'opera;
- certo ed attuale pericolo di rovina dell'opera o delle parti di essa d'anzì indicate;
- rovina di parti dell'opera non definite a lunga durata, solo se conseguente ad un evento previsto ai punti precedenti.

Efficacia della garanzia:

condizioni essenziali:

- che l'opera sia stata realizzata a regola d'arte, secondo la migliore tecnica costruttiva, in piena osservanza di leggi e regolamenti in vigore o di norme stabilite da organismi ufficiali;
- che l'opera stessa sia usata e destinata secondo il progetto e secondo quanto dichiarato in Polizza;
- che siano state eseguite con risultati favorevoli tutte le prove richieste dalla legge;
- che il Contraente abbia presentato i documenti, che formano parte integrante della polizza: i certificati definitivi di collaudo con esito positivo e di accettazione dell'opera sottoscritti dal Committente o, in alternativa, il certificato di abitabilità rilasciato dalla Pubblica Amministrazione, qualora si tratti di fabbricati civili;
- i rapporti tecnici elaborati da un organo di controllo benevivo dalla Società.

GARANZIE OPZIONALI

CONDIZIONE AGGIUNTIVA (a pagamento)

Impermeabilizzazione delle coperture

[per i dettagli su quanto sopra vedasi il DIP aggiuntivo Danni]



Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura i danni cagionati o agevolati da dolo dell'Assicurato, del Contraente, dell'utente dell'opera o delle persone del fatto delle quali essi devono rispondere



Ci sono limiti di copertura?

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

! **DANNI DIRETTI ALL'OPERA:** vizi palesi dell'opera o vizi occulti comunque noti al Contraente ovvero all'Assicurato, prima della decorrenza dell'assicurazione; danni derivanti da modifiche dell'opera intervenute dopo il collaudo definitivo; danni indiretti o consequenziali; interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria; danni conseguenti a mancata o insufficiente manutenzione.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale dove è ubicato il rischio.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la cessazione dell'Assicurazione e il rifiuto o la riduzione dell'indennizzo in caso di Sinistro.
- Inoltre devi dichiarare per iscritto l'esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni relative allo stesso Rischio/stesse garanzie.



Quando e come devo pagare?

Il Premio deve essere pagato in via anticipata per l'intero periodo di copertura all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto con i mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario oppure alla Direzione di Unipol. Il Premio è comprensivo delle imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il periodo di assicurazione, in base al quale è stato determinato e convenuto il Premio, coincide con la durata stabilita in polizza. La garanzia ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui è avvenuto il pagamento del Premio e in nessun caso prima della data risultante dal certificato definitivo di collaudo con esito positivo dell'opera o, in alternativa, dalla data risultante dal certificato di abitabilità rilasciato dalla Pubblica Amministrazione, qualora si tratti di fabbricati civili. La garanzia avrà termine alla data di scadenza stabilita in polizza e comunque non oltre 10 (dieci) anni dalla data risultante dai certificati suddetti. Il contratto viene offerto senza tacito rinnovo annuale.



Come posso disdire la Polizza?

Dopo ogni Sinistro, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte.

La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata o mediante fax oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diventa efficace:

- dopo 30 giorni dalla data di invio quale risultante dal timbro postale o del rapporto del fax o della ricevuta di accettazione della PEC se spedita dalla Società;
- dalla data del timbro postale o del rapporto del fax o della ricevuta di accettazione della PEC se inviata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo non goduto.

Per la garanzia "IMPERMEABILIZZAZIONE DELLE COPERTURE" avvenuto il sinistro, anche prima di liquidare l'indennizzo e fino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato o il sinistro è stato altrimenti definito, Unipol può recedere da questa garanzia dandone comunicazione al Contraente mediante lettera raccomandata con preavviso di trenta giorni.

Assicurazione Danni diretti



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

Unipol Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: DECENNALE POSTUMA DANNI DIRETTI ALL'OPERA

Data: 15/04/2026 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

Scopo. Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi Danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.
Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società. Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 – 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: info-danni@unipol.it; PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto dell'Impresa è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'impresa (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la Legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

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

I SUCCESSIVI RINVII A SEZIONI, PAGINE E ARTICOLI SI RIFERISCONO ALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO:

Impermeabilizzazione delle coperture: vedasi Condizioni aggiuntive, Cond. 51) pag.6 di 8; **Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.):** vedasi Condizioni aggiuntive, Cond. 560) pag.6 di 8.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

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

Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al tempo del sinistro esistono altra o altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato, o da altri per suo conto, sulle stesse cose e per gli stessi rischi, l'Assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Unipol non è obbligata per: danni di deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti graduali degli agenti atmosferici, causati da ruggine, corrosione, ossidazione, incrostazioni//danni materiali e diretti alle impermeabilizzazioni//danni causati da incendio, esplosione, scoppio, a meno che non derivino da eventi assicurati; fulmine, caduta aerei// del pari non è obbligata per i danni verificatisi in occasione di:

- terremoto, alluvione, uragano e altri simili eventi naturali//atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione//esplosioni e radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive, inquinamento da qualunque causa//danni direttamente o indirettamente derivanti da Incidente Cyber che comporti la perdita, alterazione, distruzione, distorsione, cancellazione, non disponibilità, corruzione o alterazione di dati, programmi codificati o software e/o malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati ovvero da violazione dei dati personali (Data Breach).



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Decennale postuma danni diretti all'opera rivolto ai Committenti di opere edili. Si tratta di soggetti con l'esigenza principale di ricevere un indennizzo per i danni materiali e diretti all'opera che dovessero presentarsi nei dieci anni successivi alla costruzione, indipendentemente dalla dimostrazione di responsabilità dell'Appaltatore.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 18,00% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. – Customer Advocacy – Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 – San Donato Milanese – (MI) – Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipol.it , oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.unipol.it . I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela. Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori). Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili sul sito www.unipol.it .
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi a: IVASS, Via del Quirinale 21 – 00187 Roma, Fax 06.42.13.32.06, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it , anche con il modello ivi disponibile.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Mediazione	Interpellando 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). Condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a Unipol.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Collegio Peritale: il contratto prevede che Unipol e il Contraente possano devolvere la risoluzione di una controversia tra di essi insorta per l'accertamento del danno ad un collegio di periti. Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Trattamento fiscale. Le aliquote delle imposte attualmente in vigore sono: Danni ai beni: 22,25%. Detrazione fiscale. Non prevista. Tassazione delle prestazioni assicurate. Non prevista.
--	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il Contraente o, se persona diversa, l'Assicurato - a cui sia richiesto di fornire informazioni relative al proprio stato di salute - è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet della Società al seguente link https://www.unipol.it/informativa-oblio-oncologico .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il Contraente/Assicurato, che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente alla Società o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del Contraente/Assicurato. La Società ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il Contraente/Assicurato. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. (PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO, CAMBIARE IL METODO DI PAGAMENTO INIZIALMENTE SCELTO, RICHIEDERE LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO E LA MODIFICA DEI PROPRI DATI PERSONALI).

DECENNALE POSTUMA DANNI DIRETTI ALL'OPERA

Assicurazione Danni diretti

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Modello SI / 05021 / 000 / 00000 / C - Ed. 15 / 04 / 2026

GLOSSARIO	1 di 8
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	2 di 8
CONDIZIONE AGGIUNTIVA	6 di 8
CONDIZIONE PARTICOLARE	8 di 8
INFORMATIVA PRIVACY	1 di 6

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

- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Committente:** il soggetto per il quale l'impresa costruttrice ha eseguito l'opera.
- **Contraente:** il soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Controllore tecnico:** l'organismo di Tipo A accreditato e certificato ACCREDIA, in conformità alle Norme UNI CEI ISO/IEC 17020 e UNI 10721 per le attività di ispezione, durante la realizzazione delle opere oggetto della polizza decennale postuma, ai fini della riduzione dei rischi tecnici. L'attività ispettiva riguarderà ciò che è specificato nei documenti contrattuali stipulati dal contraente della Polizza, e attiene sia agli aspetti progettuali sia quelli esecutivi delle opere o di parte di esse, con relativi costi a carico del costruttore/contraente.
- **Gravi difetti costruttivi:** i difetti che colpiscono parti dell'opera destinate a lunga durata, compromettendo in maniera certa ed attuale la stabilità e/o l'agibilità dell'opera, sempreché, in entrambi i casi, intervenga anche la dichiarazione di inagibilità emessa dal soggetto competente.
- **Impermeabilizzazione delle coperture:** i sistemi di Impermeabilizzazione continui, così come definiti da norme dell'Ente Nazionale Italiano di Unificazione (UNI), costituiti da più strati funzionali in cui deve essere sempre presente l'elemento di tenuta all'acqua, resistendo alle sollecitazioni fisiche, meccaniche, nonché chimiche, indotte dall'ambiente esterno e dall'uso, realizzati totalmente a nuovo e facenti parte dell'opera assicurata.
- **IVASS:** Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.
- **Opera:** le opere costruite descritte in polizza.
- **Parti dell'opera definite a lunga durata:** le parti strutturali dell'opera oggetto di collaudo statico ai sensi delle norme di legge ovvero quelle destinate per propria natura a resistere a sollecitazioni statiche trasmettendo i carichi della costruzione alle opere di fondazione e quindi al terreno e tutte le seguenti parti dell'opera che la completano come elementi fissi: solai, rampe di scale, vani ascensore, solette a sbalzo, volte, solette di copertura.
- **Parti dell'opera definite non a lunga durata:** parti di completamento e finitura dell'opera quali pavimentazioni industriali e relativa massicciata di sottofondo, pavimenti, manti di copertura, impermeabilizzazioni, intonaci, tramezzi e muri di tamponamento, opere di isolamento termico ed acustico, infissi, basamenti per macchine ed impianti, impianti di riscaldamento, condizionamento, idrici, sanitari, di sollevamento, elettrici e quanto altro di simile.
- **Polizza:** il documento che prova l'assicurazione.
- **Sinistro:** il complesso dei danni cagionati da uno stesso evento o da una serie di eventi direttamente od indirettamente riconducibili ad una stessa causa prima.
- **Società:** l'Impresa assicuratrice, Unipol Assicurazioni S.p.A.

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga nei confronti del Contraente ed in favore dell'Assicurato in corrispettivo del premio convenuto ed anticipato, nei limiti, alle condizioni e con le modalità di cui alla presente polizza, a indennizzare l'Assicurato per i danni materiali e diretti causati all'opera assicurata, durante il periodo di efficacia del contratto, da uno dei seguenti eventi purché derivanti da difetto di costruzione:

- a) rovina totale dell'opera;
- b) rovina e gravi difetti di parti dell'opera, definite a lunga durata, che compromettano in maniera certa ed attuale la stabilità dell'opera;
- c) certo ed attuale pericolo di rovina dell'opera o delle parti di essa dianzi indicate;
- d) rovina di parti dell'opera non definite a lunga durata, solo se conseguente ad un evento previsto ai punti precedenti.

Art. 2 - Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata per:

- a) vizi palesi dell'opera o vizi occulti comunque noti al Contraente ovvero all'Assicurato, prima della decorrenza della presente assicurazione;
- b) danni cagionati o agevolati da dolo del Contraente, dell'Assicurato, dell'utente dell'opera o delle persone del fatto delle quali essi devono rispondere;
- c) danni derivanti da modifiche dell'opera intervenute dopo il collaudo definitivo;
- d) danni indiretti o consequenziali;
- e) interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria; danni conseguenti a mancata o insufficiente manutenzione;
- f) danni di deperimento o logoramento che siano conseguenza naturale dell'uso o del funzionamento o causati dagli effetti gradualmente degli agenti atmosferici, causati da ruggine, corrosione, ossidazione, incrostazioni;
- g) danni materiali e diretti alle impermeabilizzazioni;
- h) danni causati da incendio, esplosione, scoppio, a meno che non derivino da eventi assicurati; fulmine, caduta di aerei;

del pari non è obbligata per i danni verificatisi in occasione di:

- i) terremoto, alluvione, uragano ed altri simili eventi naturali;
- l) atti di guerra, di insurrezione, di tumulti popolari, di scioperi, di sommosse, di occupazione di fabbrica e di edifici in genere, di sequestri, di atti di terrorismo o di sabotaggio organizzato, di occupazione militare, di invasione, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- m) esplosioni e radiazioni nucleari o contaminazioni radioattive, inquinamento da qualunque causa, salvo che il Contraente o l'Assicurato provi che il sinistro non ebbe alcun rapporto con tali eventi;
- n) i danni direttamente o indirettamente derivanti da Incidente Cyber che comporti la perdita, alterazione, distruzione, distorsione, cancellazione, non disponibilità, corruzione o alterazione di dati, programmi codificati o software e/o malfunzionamento di hardware, software e circuiti integrati ovvero da violazione dei dati personali (Data Breach), salvo che siano diretta conseguenza di un danno materiale non altrimenti escluso (Cyber Crime).

Art. 3 - Efficacia della garanzia

L'assicurazione è prestata alle seguenti condizioni essenziali per l'efficacia della garanzia:

- che l'opera sia stata realizzata a regola d'arte, secondo la migliore tecnica costruttiva - in piena osservanza di Leggi e regolamenti in vigore o di norme stabilite da organismi ufficiali;
- che l'opera stessa sia usata e destinata secondo il progetto e secondo quanto dichiarato in Polizza;
- che il Contraente abbia presentato i seguenti documenti (che formano parte integrante della Polizza):
 - certificati definitivi di collaudo con esito positivo e di accettazione dell'opera sottoscritti dal Committente;
 - i rapporti tecnici elaborati da un organo di controllo benevolo dalla Società.

Art. 4 - Pagamento del premio - Effetto e durata della garanzia

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

Il pagamento del premio può essere effettuato dal Contraente tramite:

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

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

È fatto salvo, qualora l'assegno non venga pagato, il disposto dell'Art. 1901 Codice Civile

Il contratto è stipulato per la durata e con la decorrenza fissate in polizza. La garanzia ha effetto dalle ore 24.00 del giorno in cui è avvenuto il pagamento del premio e in nessun caso prima della data risultante dal certificato definitivo di collaudo con esito positivo dell'opera.

La garanzia avrà termine alla data di scadenza stabilita in polizza e comunque non oltre 10 anni dalla data risultante dal certificato suddetto.

Art. 5 - Periodo di assicurazione e premio

Il periodo di assicurazione, in base al quale è stato determinato e convenuto il premio, coincide con la durata stabilita in polizza.

Art. 6 - Denuncia di sinistro

Tutti i sinistri all'opera devono essere denunciati alla Società per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato entro i 3 giorni successivi al sinistro o al momento in cui il Contraente o l'Assicurato ne sia venuto a conoscenza. Il Contraente o l'Assicurato che ricorra, per giustificare l'ammontare del danno, a documenti non veritieri o a mezzi fraudolenti, che manometta od alteri dolosamente le tracce e le parti danneggiate dal sinistro, decade dal diritto al risarcimento.

Art. 7 - Procedure 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 l'altro dal Contraente, con apposito atto unico.

I due Periti devono nominarne un terzo, quando si verifichi disaccordo e anche prima, su richiesta di uno di essi. Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito ha 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 richiesta di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione è avvenuto il sinistro.

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

Art. 8 - Mandato dei periti

I Periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura, causa e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e dichiarazioni del Contraente e accertare se, al momento del sinistro, esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state dichiarate;
- c) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Art. 6;
- d) verificare esistenza, qualità e quantità delle cose assicurate alle partite colpite secondo i criteri di valutazione di cui all'Art. 9;
- e) stimare e liquidare il danno in conformità alle disposizioni di polizza.

I risultati delle operazioni peritali, concretati dai Periti concordi o dalla maggioranza in 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.

Tali risultati sono obbligatori per le Parti, rinunciando queste fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo o di violazione dei patti contrattuali e salvo rettifica degli errori materiali di conteggio. La perizia collegiale è valida anche se un Perito 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 giudiziaria.

Art. 9 - Determinazione dei danni indennizzabili

La determinazione dei danni indennizzabili viene eseguita secondo le norme seguenti:

- a) stimando la spesa necessaria al momento del sinistro, per l'integrale ricostruzione a nuovo dell'opera, **escludendo il solo valore dell'area;**
- b) stimando la spesa necessaria al momento del sinistro per ricostruire a nuovo le parti distrutte e per riparare quelle danneggiate;
- c) stimando il valore ricavabile dai residui.

L'ammontare del danno sarà pari all'importo della stima di cui al punto b) diminuito dell'importo della stima di cui al punto c), **ma non potrà comunque essere superiore alla somma assicurata per l'opera al momento del sinistro** (stima a).

Se al momento del sinistro la somma assicurata, rivalutata secondo quanto previsto dall'Art. 14 - Indicizzazione -, risulta inferiore al costo di ricostruzione a nuovo dell'opera, come stimato al punto a), **la Società risponderà dei danni così determinati solo in proporzione del rapporto esistente tra la somma assicurata ed il costo di ricostruzione dell'opera, ferma restando l'integrale applicazione delle franchigie convenute sull'importo indennizzabile a termini di polizza.** Non si applicherà la regola proporzionale suddetta se la somma assicurata, con la rivalutazione prevista all'Art. 14 - Indicizzazione -, risulterà insufficiente in misura non superiore al 20%. **Qualora tale limite del 20% dovesse risultare oltrepassato, la regola proporzionale sarà operante per l'eccedenza rispetto a detta percentuale.**

Art. 10 - Pagamento dell'indennizzo

Il pagamento dell'indennizzo verrà effettuato all'Assicurato previa detrazione degli importi per franchigia e scoperto indicati in Polizza, a fronte di una quietanza, redatta dalla Società e sottoscritta dall'Assicurato, liberatoria anche per il Contraente per i danni che hanno formato oggetto di indennizzo. L'importo da corrisondersi sarà pari al valore di ricostruzione o riparazione dell'opera al momento del sinistro tenendo conto del grado di vetustà, stato di conservazione e modo d'uso della stessa.

A ricostruzione o riparazione avvenuta, **purché la stessa sia effettuata entro 1 anno dalla data del sinistro,** la Società provvederà a versare all'Assicurato il conguaglio di indennizzo derivante dalla differenza tra l'ammontare del danno determinato a norma del secondo comma dell'Art. 9 e quanto già corrisposto secondo il precedente capoverso.

Resta ferma l'eventuale applicabilità di prevalenti disposizioni di Legge - quali ad esempio l'Articolo 23 della Legge 18 marzo 2025 n. 40 in materia di ricostruzione post calamità, che prevede la possibilità per il Contraente di richiedere l'immediata liquidazione, nel limite del 30% del danno complessivamente indennizzabile pattuito in Polizza, come stimato da perizia asseverata da un tecnico abilitato - nei termini ed al ricorrere delle condizioni da esse previste.

Art. 11 - Spese di demolizione e di sgombero

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società indennizza le spese necessarie per demolire, sgomberare e trasportare al più vicino scarico i residuati del sinistro dell'opera, **sino alla concorrenza massima dell'importo indicato in Polizza.**

Art. 12 - Limite di garanzia

La somma assicurata - con la rivalutazione prevista all'Art. 14 - Indicizzazione - **costituisce il massimo indennizzo che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato, per uno o più sinistri per l'intera durata del contratto.**

Art. 13 - Onere della prova a carico dell'Assicurato

In tutti i casi in cui la Società rileva la non indennizzabilità di un danno in dipendenza di qualche delimitazione generale o particolare dei rischi assicurati stabilita nella presente polizza, resta inteso che **l'onere della prova che tale danno rientra nella garanzia della polizza è a carico dell'Assicurato che intenda far valere un diritto all'indennizzo.**

Art. 14 - Indicizzazione

Le somme assicurate, le franchigie e i limiti massimi di indennizzo si intendono automaticamente aumentati del 3% del valore iniziale ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza fissata in polizza.

Art. 15 - Limitazione dell'assicurazione in caso di esistenza di altre assicurazioni

Se al tempo del sinistro esistono altra o altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato, o da altri per suo conto, sulle stesse cose e per gli stessi rischi, la presente assicurazione ha effetto soltanto per la parte di danno eccedente l'ammontare che risulta coperto da tale altra o tali altre assicurazioni.

Art. 16 - Modificazione e trasformazioni dell'Assicurato o del Contraente

Nel caso di fusione della società Contraente o Assicurata, la polizza continua nei confronti della società che rimane sussistente o che risulta dalla fusione.

Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, la polizza continua con il Contraente e nei confronti dell'Assicurato nella loro nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale.

Nei casi di scioglimento o di messa in liquidazione del Contraente, la polizza continua nei confronti dell'Assicurato sino alla scadenza: tutti gli obblighi previsti in polizza a carico del Contraente devono, se consenziente l'Assicurato, considerarsi a carico di quest'ultimo.

Il Contraente e l'Assicurato sono tenuti a dare avviso scritto dei fatti sopraindicati entro 15 giorni alla Società.

Art. 17 - Dichiarazioni inesatte o reticenze - Obblighi del Contraente o dell'Assicurato

La Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni del Contraente, il quale è obbligato a manifestare tutte le circostanze che possono influire sull'apprezzamento del rischio. Nel caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze si applicheranno le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato venuto a conoscenza di un qualsiasi fatto che possa interessare la polizza deve darne immediata notizia telegrafica alla Società e rimmetterle al più presto, mediante lettera raccomandata, un dettagliato rapporto scritto. Deve inoltre fornire alla Società ed ai suoi incaricati tutte le informazioni ed i documenti e le prove che possono venirgli richieste e consentire, in ogni momento, la visita alle cose assicurate.

Art. 18 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte.

La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata o mediante fax oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diventa efficace:

- dopo 30 giorni dalla data di invio quale risultante dal timbro postale o del rapporto del fax o della ricevuta di accettazione della PEC se spedita dalla Società;
- dalla data del timbro postale o del rapporto del fax o della ricevuta di accettazione della PEC se inviata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo non goduto.

Art. 19 - Oneri fiscali

Le imposte e gli altri oneri stabiliti per Legge, presenti e futuri, connessi alla stipulazione e all'esecuzione della presente polizza sono a carico del Contraente e dell'Assicurato anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 20 - Forma delle comunicazioni del Contraente o dell'Assicurato alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente o l'Assicurato è tenuto debbono farsi, per essere valide, con lettera raccomandata alla Direzione della Società ovvero all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 21 - Foro competente

Foro competente, a scelta della Parte attrice, è esclusivamente quello della Autorità Giudiziaria dove ha sede la Direzione della Società o l'Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

Art. 22 - Rinvio alle norme di Legge

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

Operanti solo se indicata la somma assicurata ed il relativo premio in Polizza**51 - Impermeabilizzazione delle coperture**

A parziale deroga dell'Art. 2 lettera g), la Società si obbliga all'indennizzo dei danni materiali e diretti alle impermeabilizzazioni delle coperture, riconducibili a fatti della costruzione avente come diretta conseguenza la mancata tenuta all'acqua delle impermeabilizzazioni stesse.

Tale estensione è efficace a partire dal 2° anno successivo alla data di effetto della garanzia di cui all'Art. 4 delle Condizioni generali di assicurazione e fino al 5° anno compreso.

L'indennizzo consiste, nei limiti della somma assicurata alla relativa partita nonché nell'eventuale limite di indennizzo indicato nella Polizza, nel risarcimento delle spese di riparazione o sostituzione della impermeabilizzazione impiegata, incluso materiali e manodopera, comprese quelle strettamente necessarie di demolizione e ripristino di parti delle opere.

560 - Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile a sensi di Legge, per danni subiti da terzi a seguito di un danno materiale e diretto alle opere assicurate indennizzabile ai sensi dell'Art. 1 - "Oggetto dell'Assicurazione" della presente Polizza.

Non sono considerati terzi:

- il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al precedente comma.

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- conseguenti a sospensione di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole e di servizi, nonché a mancato godimento di beni;
- cagionati da vizi derivanti da modifiche o innovazioni realizzate dopo l'inizio della presente copertura assicurativa;
- conseguenti a inquinamento in genere; ad esplosioni, emanazioni di calore o radiazioni provenienti da trasmutazione del nucleo dell'atomo;
- di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto e/o prodotti contenenti sostanze alchiliche perfluorurate e polifluorurate (PFAS);
- a cose assicurate o assicurabili in base alla garanzia diretta di cui all'Art. 1 - "Oggetto dell'Assicurazione".
- conseguenti a sinistro indennizzabile in base alle estensioni di garanzia anche se espressamente richiamate in polizza e rese operanti.

L'assicurazione prestata con la presente estensione ha effetto purché sia stato pagato il relativo premio, dal giorno in cui ha effetto la garanzia di polizza e cessa allo scadere della stessa.

Il premio per la presente garanzia è unico ed indivisibile per tutto il periodo di durata della assicurazione e deve essere commisurato al valore di costruzione a nuovo dell'opera assicurata (escluso il valore dell'area) al momento del compimento della stessa.

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né spese di giustizia penale.

La presente garanzia è operante solo se è indicato il massimale ed il relativo premio in Polizza ed è prestata, per uno o più sinistri avvenuti nel corso di validità della polizza, fino alla concorrenza del massimale assicurato.

Ogni sinistro risarcibile ai sensi della presente estensione sarà liquidato previa detrazione dello scoperto del 10% con il minimo non indennizzabile indicato in Polizza che rimane a carico dell'Assicurato senza che egli possa, sotto pena di decadenza del diritto al risarcimento, farlo assicurare da altre Società.

Valide solo se espressamente richiamate in Polizza

1 - Assicurati

La qualifica di Assicurato viene attribuita ai seguenti soggetti:

- il Contraente;
- il Committente;
- l'Impresa costruttrice / appaltatore.

2 - Spese di ricerca del danno

La Società indennizza le spese necessarie che l'Assicurato dovesse sostenere per la ricerca e la localizzazione del danno.

Resta convenuto, ai fini della presente estensione di garanzia, che in nessun caso la Società pagherà, per singolo Sinistro e per l'intero periodo assicurativo, importo superiore al 5% della somma assicurata alla partita 1) con il limite massimo di € 10.000,00.

3 - Deroga al controllo tecnico

L'ultimo comma dell'Art. 3 - Efficacia della garanzia - delle Condizioni generali di assicurazione deve intendersi abrogato.

280 - Accordo preliminare

La Società si impegna ad assicurare le opere descritte alle condizioni della presente Polizza purché:

1. si sia provveduto al pagamento del premio di compromesso;
2. non siano sopravvenute varianti in corso d'opera non comunicate ed eventualmente non accettate dalla Società o proroghe della durata dei lavori di costruzione superiori a 12 mesi complessivi;
3. nel corso della costruzione non si siano verificati sinistri o eventi che possano avere compromesso totalmente o parzialmente la stabilità o solidità e la durabilità delle opere o che possano comunque configurarsi come aggravamento di rischio;
4. siano stati svolti con esito positivo i collaudi in corso d'opera e sia stata fornita alla Società copia del certificato di collaudo definitivo;
5. i rapporti tecnici finali dell'organismo di tipo A ed accreditato da Accredia, incaricato di eseguire il controllo tecnico, abbiano avuto esito positivo e con l'assenza di rilievi di non conformità di alcun tipo (qualora la Società abbia richiesto l'attivazione del controllo tecnico in corso d'opera).

Riscontrato positivamente quanto stabilito ai precedenti punti la Società emette un'appendice alla presente Polizza riportante il conteggio della seconda rata di premio convenuto.

La Polizza diventa operante dalle ore 24 del giorno del pagamento della seconda rata di premio, ma comunque non prima delle ore 24 del giorno di emissione del certificato di collaudo definitivo.

L'appendice di Polizza di cui sopra riporterà tale data nonché la data di cessazione della garanzia, pertanto, le attuali date indicate in Polizza devono intendersi indicative e passibili di aggiornamento.

Qualora il premio di saldo, dietro presentazione da parte della Società della specifica appendice al contratto per attivazione della copertura, non venga corrisposto nei termini previsti, la garanzia è sospesa fino alle ore 24 del giorno del pagamento, fermo restando che in caso di inadempimento la Società può, a sua scelta, dichiarare risolto il contratto mediante lettera raccomandata oppure esigerne giudizialmente l'esecuzione.

Se una o più delle condizioni di cui ai precedenti punti 1, 2, 3, 4 ed eventualmente 5, non risultassero soddisfatte o se fossero intervenute varianti in corso d'opera tali da giustificare una diversa valutazione del rischio o sinistri che possano avere intaccato la durabilità delle opere e da ciò si evidenziasse elementi di aggravamento del rischio, la Società si riserva la facoltà di considerare nulle le condizioni di Polizza e di formulare una nuova proposta.

Qualora non si pervenga ad un accordo fra le Parti sulle nuove condizioni, la Società si impegna a rimborsare, al netto delle imposte, il premio di compromesso già versato.

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P.IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
unipol.com - unipol.it

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il **"Regolamento"**), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore ed eventualmente anche a favore di altri soggetti assicurati (ad esempio, familiari e conviventi), saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come infra definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

La presente informativa sul trattamento dei dati personali dovrà essere consegnata, da parte del contraente, agli eventuali altri soggetti cui si riferiscono i dati personali oggetto del trattamento (ad es., gli altri soggetti assicurati).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la **"Compagnia"**).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i **"Dati"** o i **"Suoi Dati"**):

- a) dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- b) informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- c) informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- d) informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- e) dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- f) potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari, entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (ad esempio, dati relativi alla salute, in occasione di richieste di liquidazione, riportati in prescrizioni, referti, fatture di specialisti, inviatici in formato cartaceo o caricati in formato digitale nell'Area Riservata), ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare (ad esempio, dati relativi alla Sua appartenenza sindacale).
- g) immagini del Suo veicolo, nel caso di stipula di specifiche garanzie assicurative, per attestarne lo stato.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso 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.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- **(F1)** – *Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “Servizi Assicurativi” o i “Servizi”) e attività connesse*: il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- **(F2)** – *Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore*: il trattamento avviene al fine di consentire l’adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l’adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l’Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- **(F3)** – *Finalità antifrode*: il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l’accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- **(F4)** – *Esercizio e difesa dei diritti*: il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l’eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- **(F5)** – *Finalità statistiche e/o tariffarie*: il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l’analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- **(F6)** – *Comunicazioni di servizio*: il trattamento prevede l’utilizzo dei Dati al fine di inviare Le comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l’assistenza tecnica e garantirLe l’accesso alla Sua area riservata.
- **(F7)** – *Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, “Soft spam”)*: il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell’ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviare Le comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, “I Suoi diritti”).

² Per l’adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d’Italia, AGCM, l’Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell’Accordo tra Stati Uniti d’America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l’attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell’Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito da ciascun interessato ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f); g)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D. Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³, qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate (ad esempio, UniSalute S.p.A. che, in qualità del responsabile del trattamento, eroga servizi assicurativi per conto di Unipol per specifiche tipologie di prodotto);
- 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. In via esemplificativa: 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; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l’adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l’elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, “**Autorità Giudiziaria**”), ente pubblico (di seguito, “**Pubblica Amministrazione**”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza –, sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi, della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all’esercizio e alla tutela dell’industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza, o società che prestano il servizio di assistenza stradale);

³ Per ulteriori informazioni, si veda l’elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com.

- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o la tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

