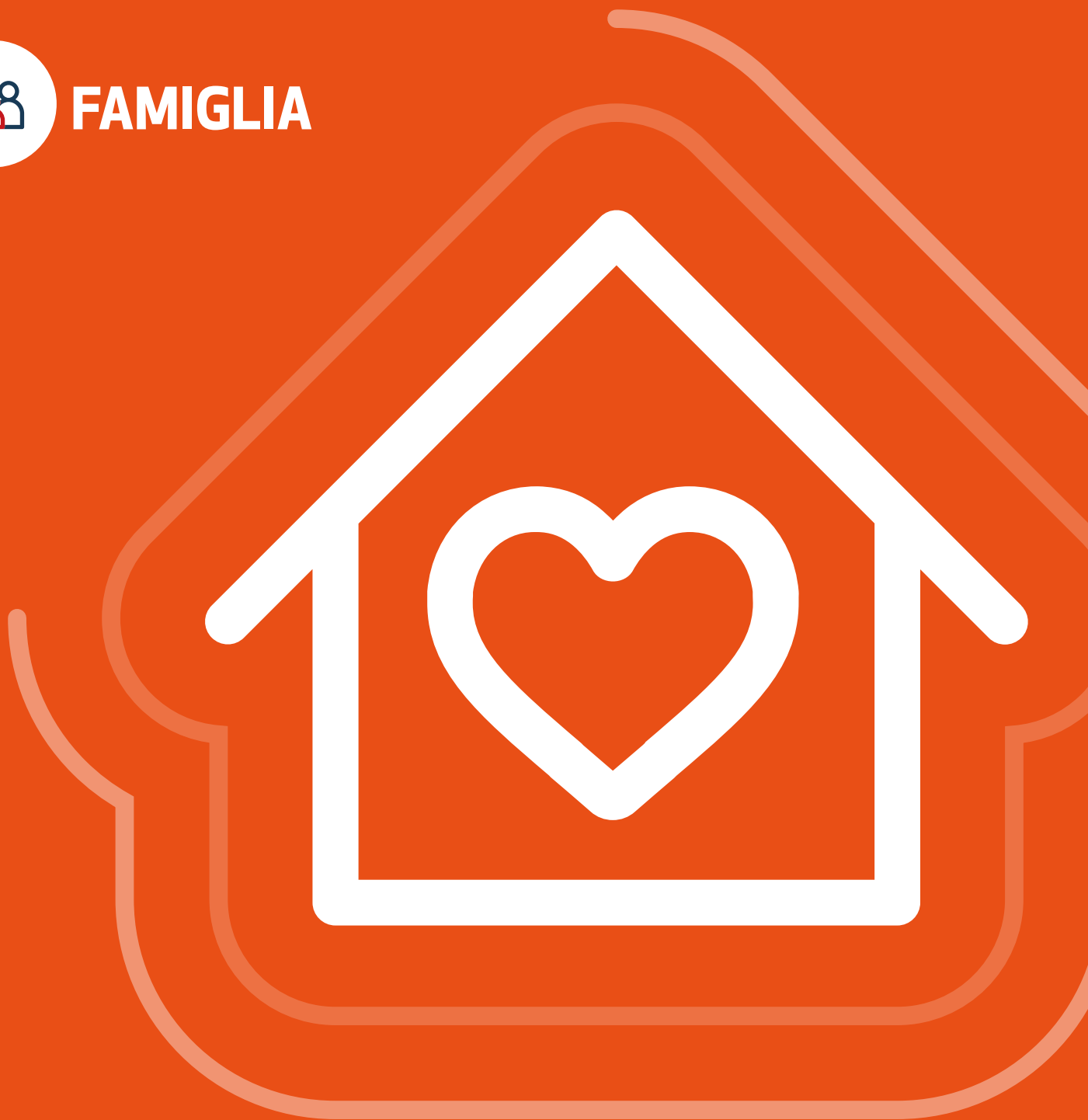




FAMIGLIA



Alleghiamo i seguenti documenti:

- **Set informativo**
- **Informativa Privacy**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 - P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura i rischi relativi alla tutela del patrimonio da eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi, alla tutela legale per eventi della vita privata e per l'assistenza in caso di eventi impreveduti conseguenti a fatti inerenti alla vita privata o relativi alla proprietà delle abitazioni abituali e non abituali. Fa parte della più ampia offerta denominata "UnipolSai UNICA" con la quale è possibile assicurare per sé e/o per conto dei componenti del Nucleo di contratto i rischi relativi alle aree Veicoli e Mobilità, Casa e Famiglia e Persona.



Che cosa è assicurato?

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

✓ **DANNI A TERZI:** danni involontariamente causati a terzi per morte, per lesioni personali - da intendersi quali lesioni all'integrità fisica e psichica suscettibili di valutazione medico-legale - e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei rischi legati alle garanzie a scelta tra:

- RC da Incendio
- Vita privata
- Proprietà delle abitazioni.

✓ **ASSISTENZA FAMIGLIA:** prestazioni di immediato aiuto a seguito del verificarsi di eventi relativi alla persona / vita privata.

In abbinamento a quanto sopra è acquistabile:

TUTELA LEGALE FAMIGLIA: spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine, non ripetibili dalla controparte, necessari per la tutela dei diritti degli Assicurati in conseguenza di fatti inerenti alla vita privata o alla proprietà/conduzione delle Abitazioni abituali e non abituali.

GARANZIE OPZIONALI

Garanzie Supplementari [a pagamento]:

DANNI A TERZI: Vita privata Extra / Collaboratori- lavoratori domestici / B&B e affittacamere / Abitazione locata / Stage e tirocini.

TUTELA LEGALE FAMIGLIA: Gestione familiare.

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



Che cosa non è assicurato?

✗ Non sono oggetto di copertura tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato del Contraente, dei suoi Familiari, eccetto quelli di cui l'Assicurato deve rispondere. Inoltre:

✗ **DANNI A TERZI:** Non sono considerati terzi e quindi non possono ottenere il risarcimento dei danni subiti: a) i soggetti appartenenti al Nucleo familiare ed i soggetti eventualmente nominati nella Posizione assicurativa; b) i Lavoratori domestici, in occasione dello svolgimento della loro attività.

✗ **TUTELA LEGALE FAMIGLIA:** non sono comprese le vertenze legate all'attività professionale/lavorativa.

✗ **ASSISTENZA FAMIGLIA:** non sono comprese le prestazioni richieste nelle situazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto sono applicati Scoperti (indicati in percentuale del danno indennizzabile) e Franchigie (indicate in cifra fissa) indicati nelle Condizioni di Assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono anche presenti nelle stesse coperture alcune esclusioni (salvo non derogate da garanzie o opzioni supplementari) tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! **DANNI A TERZI:** derivanti dalla partecipazione a gare, competizioni e relativi allenamenti di tutti gli sport svolti a livello professionistico o con compenso ricorrente in denaro, salvo i rimborsi delle spese sostenute; derivanti dalla proprietà, possesso, uso o custodia di monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel.

! **TUTELA LEGALE FAMIGLIA:** per proprietà, possesso e custodia di cani dell'Assicurato; fatti non accidentali che causano inquinamento dell'ambiente.

! **ASSISTENZA FAMIGLIA:** alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o di allucinogeni.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura **DANNI A TERZI** vale in tutto il mondo. Limitatamente alle garanzie RC da Incendio, Rischio locativo e Proprietà delle abitazioni, le stesse operano per le Abitazioni ubicate in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano. Relativamente agli USA, Canada e Messico, restano esclusi i risarcimenti a carattere punitivo e/o sanzionatorio. Per la garanzia Vita privata, nel momento in cui l'Assicurato trasferisce la propria residenza/domicilio all'estero, la stessa opera esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.
 - ✓ La copertura **TUTELA LEGALE FAMIGLIA** vale:
 - nei paesi dell'Unione Europea, nel Regno Unito, nello Stato della Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, Principato di Andorra, in Svizzera e nel Liechtenstein per la difesa penale, per la richiesta di risarcimento danni a terzi, per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi;
 - nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per le Vertenze contrattuali relative all'acquisto del Contenuto dell'Abitazione o relative all'acquisto dell'Abitazione, per Vertenze con i collaboratori domestici, istituti o enti previdenziali e assistenziali, Vertenze contrattuali relative all'immobile, locazione, diritto di proprietà e diritti reali, impugnazione delle delibere assembleari, impugnazioni di provvedimenti o Sanzioni amministrative, gli atti previsti dalla garanzia Gestione familiare, ricorso al TAR.
- Le Garanzie web valgono per i Sinistri avvenuti in tutto il mondo, solo se l'ufficio giudiziario competente si trova in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Principato di Andorra, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
- ✓ La copertura **ASSISTENZA FAMIGLIA** vale in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.



Che obblighi ho?

- Quando stipuli l'Assicurazione hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul Rischio da assicurare. Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del Rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o la mancata comunicazione dell'aggravamento del Rischio, 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.
- Puoi stipulare l'Assicurazione per conto altrui purché gli Assicurati rientrino nella definizione di Nucleo di contratto. A tal fine devi fornire - se richiesto da UnipolSai - prova della delega degli Assicurati a stipulare per loro conto la Posizione assicurativa. Devi inoltre consegnare a ciascun Assicurato il Set Informativo e l'Estratto di Polizza.
- In caso di Sinistro devi denunciare l'accaduto.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è comprensivo di imposte e deve essere pagato alla stipula della Polizza all'Agenzia/Punto vendita alla quale è assegnata l'Assicurazione oppure a UnipolSai. Il pagamento del Premio avviene con le modalità consentite dalla legge. Il sistema di acquisto via APP/web che avviene con carta di credito o con eventuale altra modalità di pagamento elettronico viene effettuato in condizioni di sicurezza, con attenzione, in particolare, alle esigenze di integrità, autenticità e tracciabilità delle operazioni.

Premesso che il Premio è indivisibile, UnipolSai può concedere il pagamento frazionato in rate semestrali o annuali senza oneri. In tal caso le rate successive alla prima devono essere pagate entro le scadenze stabilite. Per ogni Posizione assicurativa di Polizza puoi scegliere un diverso frazionamento del Premio. Solo dopo accordo di UnipolSai il Premio può essere frazionato senza oneri in rate mensili con addebito diretto su conto corrente (procedura SEPA Direct Debit - S.D.D.), su Carta di Credito o su Carta di Debito, ad esclusione delle Carte Prepagate.

Se l'Assicurazione è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 Anni), per ciascuna Annualità assicurativa, il Premio viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata nella stessa Posizione assicurativa di Polizza.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata nella singola Posizione assicurativa di Polizza. In relazione alla singola Posizione assicurativa l'Assicurazione può avere una durata di un Anno o maggiore di un Anno. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Posizione assicurativa di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se non paghi il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di UnipolSai al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. In relazione alla Singola Posizione assicurativa l'Assicurazione può essere stipulata con o senza tacito rinnovo. Se l'Assicurazione è stipulata con tacito rinnovo, alla scadenza essa si proroga per un altro Anno e così di Anno in Anno. Inoltre, se è stato scelto il tacito rinnovo e UnipolSai comunica eventuali modifiche tariffarie intervenute, il mancato pagamento del premio comporta che il contratto cessa per disdetta alla data di scadenza.

L'Assicurazione, se stipulata senza tacito rinnovo, opera fino all'ora ed alla data di effetto della nuova copertura assicurativa eventualmente stipulata e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della Posizione assicurativa.



Come posso disdire la polizza?

In relazione alla Posizione assicurativa interessata, in caso di Sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, puoi recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta mediante lettera raccomandata o PEC a UnipolSai.

Se l'Assicurazione, in relazione alla singola Posizione Assicurativa, è stata stipulata con tacito rinnovo è necessario comunicare la disdetta in forma scritta mediante lettera raccomandata o PEC almeno 30 giorni prima della scadenza annuale dell'Assicurazione.

Se la durata della singola Posizione Assicurativa è poliennale:

- per durate fino a 5 Anni non puoi recedere prima della scadenza;
- per durate superiori a 5 Anni puoi recedere solo dopo i primi 5 Anni di durata contrattuale comunicando la disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione.

Assicurazione per la Famiglia



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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UnipolSai UNICA - Famiglia

Data: 01/11/2023 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, avente Sede Legale in Via Stalingrado n. 45- 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111, sito internet www.unipolsai.it, indirizzo e-mail: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it, iscritta all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046 e alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2022, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.166,99 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.990,80 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2022, è pari ad € 3.049,75 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.372,39 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 8.771,89 milioni e ad € 8.575,87 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2022, pari a 2,88 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

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



Che cosa è assicurato?

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

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

DANNI A TERZI

Vita privata Extra	L'Assicurazione copre la Responsabilità dell'Assicurato per danni alle Cose a lui in consegna e/o custodia, per i danni provocati dai figli di età inferiore a 30 anni e non stabilmente conviventi con l'Assicurato per motivi di studio e derivante dall'esercizio dell'attività venatoria.
Collaboratori/ lavoratori domestici	L'Assicurazione copre la responsabilità dell'Assicurato per i danni causati a terzi dai Lavoratori domestici durante lo svolgimento delle loro mansioni, per gli infortuni subiti durante lo svolgimento delle proprie mansioni dai Lavoratori domestici (anche se non regolarmente assunti) e per le malattie professionali.
B&B e affittacamere	La garanzia opera per i danni derivanti dallo svolgimento dell'attività di Bed&Breakfast (alloggio e prima colazione) e affittacamere.
Abitazione locata	La garanzia comprende la responsabilità civile personale e diretta del locatario, nella sua qualità di conduttore dell'Abitazione, comprese le Dipendenze.
Stage e tirocini	La garanzia opera in conseguenza di un fatto avvenuto durante lo svolgimento di stage e tirocini presso enti pubblici e privati.

TUTELA LEGALE FAMIGLIA

Gestione familiare	UnipolSai rimborsa le spese per il ricorso al tribunale per ottenere l'omologazione della separazione consensuale tra coniugi e la successiva domanda di divorzio, per ottenere lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio, per l'istanza di interdizione o inabilitazione o di revoca di tali provvedimenti di un parente o di un congiunto, per l'istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta di un parente o congiunto e il ricorso per la nomina o la revoca dell'amministratore di sostegno per un parente o congiunto.
---------------------------	---



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

- La garanzia "Vita privata" della Sezione DANNI A TERZI prevede l'applicazione di una Franchigia di € 100 per danni a cose causati da animali di proprietà, in possesso, uso o custodia dell'Assicurato e di € 100 per danni a cose causati da cani di proprietà di terzi in custodia all'Assicurato.

Sono previste anche esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

DANNI A TERZI

L'Assicurazione non comprende i danni:

- da Furto e Rapina;
- alle cose altrui derivanti da Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto dalla garanzia RC da Incendio e dalla garanzia supplementare "Vita privata Extra", se acquistata;
- alle cose in consegna o custodia o che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dalla garanzia RC da Incendio relativamente al rischio locativo e dalla garanzia supplementare "Vita privata Extra", se acquistata;
- conseguenti all'esercizio di attività commerciali, artigianali, industriali, professionali e comunque retribuite salvo quanto previsto dalle garanzie supplementari "Bed&breakfast e affittacamere" e "Abitazione locata", se acquistate;
- derivanti dallo svolgimento di stage e tirocini presso enti pubblici o privati salvo quanto previsto dalla garanzia supplementare "Stage e tirocini", se acquistata;
- causati a terzi dai Lavoratori domestici, i danni fisici subiti dagli stessi durante lo svolgimento delle loro attività e le malattie professionali contratte dagli stessi salvo quanto previsto dalla garanzia supplementare "Collaboratori/lavoratori domestici", se acquistata;
- derivanti dalla proprietà, possesso e uso di veicoli e natanti a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge salvo quanto previsto dalle garanzie "RC da Incendio" e "Vita privata" se acquistate;
- derivanti dalla proprietà, possesso e uso di aeromobili salvo quanto previsto dalla garanzia "Vita privata", ultraleggeri, deltaplani e dalla pratica di parapendio;
- derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto dalla garanzia "Proprietà delle abitazioni", se acquistata;
- relativamente alla garanzia "conduzione delle Abitazioni" e alla garanzia "Proprietà delle abitazioni", l'eventuale maggiore spesa derivante da obblighi solidali con gli altri condòmini per quanto riguarda parti comuni;
- da umidità o stillicidio, da insalubrità dei Locali;
- derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria salvo quanto previsto dalla garanzia supplementare "Vita privata Extra", se acquistata;
- derivanti dalla proprietà ed uso di esplosivi e/o sostanze radioattive;
- derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
- derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- derivanti da inquinamento salvo quanto previsto dalle garanzie "RC da Incendio", "Vita privata" se acquistate e "Proprietà delle abitazioni" se acquistata;
- derivanti dalla proprietà di cani, salvo quanto previsto dalla garanzia "Vita privata".

TUTELA LEGALE FAMIGLIA

L'Assicurazione non opera per:

- Vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni salvo quanto previsto dalla garanzia supplementare "Gestione familiare", se acquistata;
- in materia fiscale, tributaria, amministrativa, salvo quanto specificatamente previsto dalle garanzie "Tutela legale Vita privata" e "Tutela legale Proprietà delle Abitazioni" e della prestazione "Eventi catastrofali";
- fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, Atti di Terrorismo, atti vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- danni nucleari o genetici eccetto quelli da trattamento medico o sanitario;
- controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (come previsto dall'Art. 3 del D. Lgs. 171/2005);
- danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso o custodia di monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel;
- qualsiasi Sinistro inerente o derivante:
 - dall'esercizio della professione medica e/o della professione sanitaria e di ostetrica;
 - dall'attività e/o dall'esercizio del lavoro autonomo, della libera professione o di impresa;
 - dall'ambito del lavoro dipendente;
- adesione a class action;
- i casi legati alla circolazione stradale, salvo quanto previsto dalla garanzia "Tutela legale Vita privata", se acquistata;
- Vertenze contrattuali con la Società;
- i casi di difesa penale per abuso di minori;
- le operazioni di trasformazione e/o di ristrutturazione comportanti ampliamento di volume dell'Abitazione;
- i procedimenti civili e penali conseguenti a fatti ed atti legati allo svolgimento delle attività necessarie ad assolvere compiti e funzioni di cariche pubbliche/private e politiche;
- quando la controversia abbia per oggetto danni derivati dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, dalla pratica del ciclismo a livello professionistico, dalla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (a titolo di esempio Freeride, Slopestyle Downhill);
- fabbricazione o commercializzazione di esplosivi, armi o equipaggiamenti militari;
- prestazioni mediche con finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- l'impugnazione di Sanzioni amministrative per il pagamento di tasse, tributi, imposte e corrispettivi di pubblici servizi.

Se l'assicurato è coinvolto in una vertenza, UnipolSai non copre le seguenti spese:

- compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
- compensi dell'avvocato per la querela, se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
- compensi dell'avvocato domiciliatario, se non indicato da ARAG;
- spese per l'indennità di trasferta;
- spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per Sinistro;
- spese dell'organismo di mediazione, se la mediazione non è obbligatoria;
- imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle Spese di giustizia;
- multe, ammende e sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali;
- spese non concordate con ARAG;
- ogni duplicazione di onorari, nel caso di domiciliazione;
- spese recuperate dalla controparte;
- spese sostenute per gli accordi economici tra Assicurato e avvocato, per la transazione della Vertenza e per l'intervento del Perito o del consulente tecnico di parte, se non preventivamente autorizzate da ARAG.

UnipolSai, inoltre, non copre:

- nei Delitti dolosi: le spese sostenute nei casi di estinzione del Reato diversi da assoluzione con decisione passata in giudicato, derubricazione da doloso a colposo, archiviazione per infondatezza della notizia di Reato o perché il fatto non sussiste, applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento) o Prescrizione;
- nei Danni causati:
 - le spese sostenute per l'accertamento tecnico preventivo precedente rispetto all'intervento dell'assicuratore di responsabilità civile;
 - le spese sostenute a primo rischio prima dell'esaurimento del massimale dovuto per legge o per contratto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza, come previsto dall'Art. 1917 comma 3 Codice Civile;
 - le spese sostenute a primo rischio se la Polizza di responsabilità civile opera nel merito;
 - le spese sostenute a primo rischio se la Polizza di responsabilità civile opera perché c'è responsabilità dell'assicurato;
 - le spese sostenute a primo rischio se la Polizza di responsabilità civile non ha esaurito il proprio massimale;
 - le spese sostenute se la Polizza di responsabilità civile non esiste;
 - le spese sostenute se il sinistro è denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di Prescrizione;
- nella garanzia relativa agli "Eventi catastrofali" prevista dalla garanzia "Tutela legale Proprietà delle Abitazioni" nei ricorsi al TAR le spese sostenute se diverse dal ricorso in caso di rifiuto da parte della Pubblica Amministrazione del "titolo edilizio"
- nella garanzia "Gestione familiare", per il ricorso per ottenere l'omologazione della separazione consensuale e per la successiva domanda di divorzio, le spese sostenute se il matrimonio non è celebrato in Italia e se il ricorso non è presentato congiuntamente dai coniugi senza l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i coniugi
- nella garanzia "Gestione familiare", per il ricorso al tribunale per ottenere lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio, le spese sostenute se l'unione non è avvenuta mediante dichiarazione ufficiale in Italia e se il ricorso non è presentato congiuntamente dai partner senza l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i partner
- nella garanzia "Gestione familiare":
 - le spese sostenute senza l'assistenza di un unico avvocato;
 - le spese sostenute se la separazione consensuale non è avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa e non ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - le spese sostenute se lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio non è avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa e non ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - le spese sostenute se non c'è continuità della copertura assicurativa nel periodo di tempo intercorrente tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.

ASSISTENZA FAMIGLIA

La Centrale Operativa non fornisce:

- le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Relativamente alle garanzie "Assistenza Bullismo" e "Supporto psicologico" le singole Prestazioni di Assistenza non vengono fornite se la situazione di difficoltà è conseguenza:

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari ed anche di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari dal Disturbo post traumatico da stress (check-up).

Relativamente alla garanzia "Assistenza Malware e Ricostruzione Archivi, Dati e Programmi", l'Assicurazione non comprende i danni legati, causati o derivanti, direttamente o indirettamente da:

- circostanze note all'Assicurato al momento della stipula della Polizza che potrebbero determinare il verificarsi di un Sinistro;
- dolo degli Assicurati, eccetto quelli di cui l'Assicurato deve rispondere;
- guasto di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'Assicurato, sbalzi di tensione, guasto di cavi o core internet infrastructure server; interruzione o anomalie nel funzionamento di internet, cavi, satelliti, telecomunicazioni o altre infrastrutture, incluse anomalie nella fornitura di servizi da parte del fornitore che ospita il sito web dell'Assicurato;
- vizi di costruzione, vizi occulti, errori nella progettazione, errore o omissione nello sviluppo del Sistema Informatico dell'Assicurato;
- atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, sabotaggio, terrorismo, Guerra informatica;
- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- utilizzo di servizi elettronici o interattivi a contenuto pornografico o sessuale o comunque illeciti;
- raccolta o acquisizione illegittima da parte dell'Assicurato di informazioni riservate riferibili a persone fisiche e giuridiche identificabili;
- ogni tipo di operazione avente ad oggetto denaro (sia per valute aventi corso legale sia per quelle non regolamentate quali ad esempio Bit-coin), titoli, commodity, beni e strumenti finanziari di ogni genere e specie, anche derivati aventi qualsiasi sottostante (c.d. underlying).

Sono inoltre esclusi:

- i costi e le spese sostenuti per aggiornare, ripristinare, sostituire, migliorare il Computer Notebook o Desktop rispetto a quello esistente prima del verificarsi dell'evento ed anche i costi sostenuti per identificare o rimediare ad errori, vizi o carenze dei Programmi;
- i costi sostenuti per sostituire i supporti informatici contenenti i dati, gli archivi e i Programmi andati distrutti o danneggiati;
- i diritti di concessione o pagamento di qualunque altro diritto.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di Sinistro?	<p>Denuncia del sinistro: in caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione di UnipolSai 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 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza ed anche nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro.</p> <p>In caso di Sinistro relativo alla Sezione <u>DANNI AI TERZI</u> il Contraente o l'Assicurato deve inoltre comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al Sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto e provvedere ad acquisire ogni elemento utile.</p> <p>In caso di Sinistro relativo alla Sezione <u>TUTELA LEGALE FAMIGLIA</u> il Contraente o l'Assicurato deve denunciare tempestivamente per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o ad UnipolSai o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne è venuto a conoscenza, o comunque nel rispetto del termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione della Polizza o di eventuali altre polizze emesse successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso rischio; trasmettere alla Direzione di UnipolSai o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato. In mancanza ARAG non può essere considerata responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del Sinistro e di eventuali prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.</p> <p>In caso di Sinistro relativo alla Sezione <u>ASSISTENZA FAMIGLIA</u> l'Assicurato deve contattare sempre preventivamente la Centrale Operativa di UnipolAssistance telefonicamente o via e-mail. Al momento della richiesta di assistenza l'Assicurato deve comunicare alla Centrale Operativa: gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, dettagli identificativi del contratto) e tutte le informazioni e i documenti necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e a individuare le Prestazioni da fornire e i mezzi idonei con cui fornirle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul luogo dell'assistenza, presenza di eventuali animali, ecc.).</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: Non prevista.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: la gestione e la trattazione dei Sinistri relativi alla Sezione <u>TUTELA LEGALE FAMIGLIA</u> è affidata ad ARAG (www.arag.it). UnipolSai fornisce le Prestazioni di <u>ASSISTENZA FAMIGLIA</u> tramite la Struttura Organizzativa di UnipolAssistance S.c.r.l. (www.unipolassistance.it).</p> <p>Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (articolo 2952 del Codice Civile). Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione in sede giudiziale. Per l'assicurazione di tutela legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	<p>Per la Sezione <u>DANNI A TERZI</u>, verificata l'operatività della garanzia assicurativa e accertato e quantificato il danno risarcibile, UnipolSai liquida l'importo dovuto nei 30 giorni successivi a quello in cui è conclusa l'istruttoria del Sinistro.</p> <p>Per la Sezione <u>TUTELA LEGALE FAMIGLIA</u> il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 giorni, dopo aver ricevuto la documentazione attestante il pagamento e valutato la correttezza dell'importo richiesto.</p> <p>Per la Sezione <u>ASSISTENZA FAMIGLIA</u> se sussistono le condizioni, UnipolSai rimborsa all'Assicurato le spese che egli ha sostenuto. Il rimborso viene riconosciuto nei limiti previsti dalle singole Prestazioni e viene liquidato entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Le Somme Assicurate e il Premio possono essere adeguati ad ogni rinnovo annuale sulla base dell'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT). Non vengono utilizzate tecniche di vendita multilevel marketing.
Rimborso	UnipolSai rimborsa il Premio pagato e non goduto, al netto delle imposte, nel caso di: <ul style="list-style-type: none"> - Recesso dal contratto per Sinistro, entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso; - Recesso in caso di vendita a distanza, entro 30 giorni da quello in cui UnipolSai e l'intermediario hanno ricevuto la comunicazione di Recesso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Se l'Assicurato perde il requisito dell'appartenenza al Nucleo di contratto, tutte le garanzie acquistate nella Posizione assicurativa terminano per l'Assicurato alla scadenza dell'Annualità in corso; se l'Assicurazione è a NUCLEO FAMILIARE, con perdita del requisito da parte dell'Assicurato nella sua qualità di capofamiglia, tutte le garanzie cessano alla scadenza dell'Annualità in corso sia per lui che per l'intero NUCLEO FAMILIARE. Con il decesso dell'Assicurato tutte le garanzie acquistate nella Posizione assicurativa terminano alla data del decesso dell'Assicurato; se l'Assicurazione è a NUCLEO FAMILIARE, con il decesso dell'Assicurato nella sua qualità di capofamiglia, per tale nucleo tutte le garanzie cessano alla scadenza dell'Annualità in corso. La garanzia <u>TUTELA LEGALE FAMIGLIA</u> opera per i Sinistri insorti: <ul style="list-style-type: none"> - durante il periodo di effetto della Polizza, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa; - trascorso 1 Anno dalla data di efficacia della Polizza per l'ambito Gestione Familiare; - trascorsi 3 mesi dalla data di effetto della Polizza (Carenza), in tutte le restanti ipotesi.
Sospensione	Non prevista.



Come posso disdire la Polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	In caso di stipula della Polizza a distanza hai il diritto di recedere dal contratto entro 14 giorni dalla data di stipula. Il Recesso è efficace per la Posizione o le Posizioni assicurative riportate nella Polizza, salvo i casi espressamente esclusi dall'Art. 67-duodecies del D. Lgs. 6 settembre 2005 n. 206 (il "Codice del consumo"). Tale diritto viene riconosciuto anche per l'inserimento di una o più nuove Posizioni assicurative e/o nuove garanzie in caso di successiva stipula a distanza, limitatamente alle variazioni apportate.
Risoluzione	Non prevista.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto UnipolSai UNICA - Famiglia è rivolto a persone fisiche che intendono assicurare se stesse e/o familiari conviventi, ascendenti/discendenti di primo grado non conviventi - propri e/o del proprio coniuge, compagno/a - inclusi se di interesse i componenti del nucleo familiare di ciascuno di essi risultante da certificato di stato di famiglia o conviventi, con esigenza principale di: tutela del patrimonio da eventuali richieste di risarcimento per danni provocati a terzi, tutela legale per eventi della vita privata e prestazioni di assistenza in caso di eventi imprevisti conseguenti a fatti inerenti alla vita privata o relativi alla proprietà delle abitazioni abituali e non abituali.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 24,50 % del Premio netto.

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 o dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI) Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipolsai.it Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it.</p> <p>I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.</p> <p>È possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.</p> <p>I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker o Banche) devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.</p> <p>Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.</p> <p>Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it.</p> <p>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 dalla stessa;ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.</p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	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.
Negoziazione Assistita	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).
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">- Relativamente alla Sezione TUTELA LEGALE FAMIGLIA è prevista una procedura di arbitrato, UnipolSai ed il Contraente in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi possono demandare la decisione ad un Arbitro.- 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.

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.

UNIPOLSAI UNICA - Famiglia

Assicurazione per la Famiglia

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRESIVE DI GLOSSARIO

Modello SI / 07266 / 001 / 00000 / U – Ed. 01/11/2023




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

GLOSSARIO	1 di 53
1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	8 di 53
Premessa	8 di 53
Quando comincia la copertura e quando finisce	8 di 53
Quando e come devo pagare	11 di 53
Che obblighi ho	15 di 53
Altre norme	16 di 53
2. SEZIONE DANNI A TERZI	18 di 53
Cosa assicura	18 di 53
Cosa NON assicura	22 di 53
Come personalizzare	23 di 53
Come assicura	25 di 53
3. SEZIONE TUTELA LEGALE FAMIGLIA	28 di 53
Cosa assicura	28 di 53
Cosa NON assicura	32 di 53
Come personalizzare	34 di 53
Come assicura	35 di 53
4. SEZIONE ASSISTENZA FAMIGLIA	39 di 53
Cosa assicura	39 di 53
Cosa NON assicura	41 di 53
Come assicura	42 di 53
5. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI	44 di 53
NORME DI LEGGE RICHIAMATE NEL CONTRATTO	49 di 53
NUMERI E RIFERIMENTI UTILI	53 di 53

FAQ

I box di consultazione sono degli spazi con dei simboli, facilmente individuabili nelle condizioni di assicurazione.

Contengono:

-  **DUBBI:** risposte in caso di chiarimenti o indicazioni da seguire;
-  **ATTENZIONE:** punti su cui porre particolare attenzione;
-  **RECAPITI:** riferimenti utili a cui rivolgersi.

Tali spazi non hanno valore contrattuale ma, in alcuni casi, ne riportano solo degli esempi. Perciò, è sempre necessario porre attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

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

Abitazione: complesso delle opere edili identificato nel contratto, costituente l'intero fabbricato unifamiliare od una unità immobiliare, adibito a civile abitazione con eventuale ufficio o studio professionale privato intercomunicante, **escluso solo il valore dell'area.**

Il tutto di proprietà dell'Assicurato o in uso allo stesso. Sono compresi:

- le opere murarie e di finitura;
- le opere di fondazione o interrate;
- gli impianti e le installazioni considerati immobili per natura o destinazione, le tende esterne, comprese le tende frangisole, **purché installate su strutture fisse;**
- gli affreschi, le statue, le decorazioni, i mosaici che non abbiano valore artistico;
- le Dipendenze e/o Pertinenze, anche se poste in corpi separati, i muri di cinta, le recinzioni fisse e le cancellate, i cancelli anche elettrici, i campi e le attrezzature sportive e da gioco, le piscine interrate, i cortili e i giardini. Sono inclusi gli alberi;
- gli allacciamenti e i contatori di proprietà delle società che forniscono servizi;
- le quote di proprietà comune in condomini o in Abitazioni plurifamiliari;
- le Stazioni di ricarica domestica, anche se di proprietà di società erogatrici di servizi, ad uso esclusivo dell'Assicurato ovunque installate - anche all'aperto - purché all'interno di un'area di pertinenza dell'Abitazione assicurata;

ed in genere tutto quanto è destinato al servizio dell'Abitazione assicurata.

Gli Impianti solari e/o fotovoltaici, anche se di proprietà di società erogatrici di servizi e/o non installati direttamente nell'Abitazione ma posti nell'ambito di pertinenza della stessa, sono considerati parte integrante dell'Abitazione.

Abitazione (per la Sezione Assistenza): la residenza anagrafica dell'Assicurato e dei suoi Familiari, sita in Italia.

Ambito di protezione: l'insieme delle garanzie assicurative a copertura di specifiche aree di Rischio.

Alluvione e Inondazione: Allagamento di un territorio causato da straripamento, esondazione, tracimazione o fuoriuscita di acqua dagli argini di corsi naturali ed artificiali, da laghi, bacini e dighe, anche se derivanti da eventi atmosferici.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di Anno bisestile.

ARAG: l'impresa di assicurazione ARAG SE Rappresentanza Generale e Direzione per l'Italia, con sede in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona, a cui è affidata la gestione, la trattazione e la liquidazione dei Sinistri Tutela Legale.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

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

Atto di Terrorismo: azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.

Bullismo: atto aggressivo e intenzionale condotto da un individuo o un gruppo di individui, anche usando varie forme di contatto elettronico (sms, mail, chat, etc. ossia il cosiddetto Cyberbullismo) ripetuto nel corso del tempo contro una vittima che ha difficoltà a difendersi.

Capofamiglia: la persona nominalmente indicata nella Posizione assicurativa di Polizza come riferimento per il certificato di Stato di Famiglia.

Carenza: è il periodo di tempo, riferibile alla sola prima Annualità Assicurativa ed immediatamente successivo alla data di decorrenza dell'Assicurazione, durante il quale le coperture assicurative non sono operanti.

Centrale Operativa (per la Sezione Assistenza Famiglia): parte della Struttura Organizzativa di UnipolAssistance S.c.r.l. deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare la fornitura delle Prestazioni, fornire direttamente alcune Prestazioni.

Commercio elettronico - e-commerce: l'insieme delle transazioni per la commercializzazione di beni e servizi tra venditore (offerta) e consumatore (domanda), realizzate tramite Internet.

Computer Desktop: tipologia di personal computer di dimensioni fisiche sufficientemente contenute da poter essere comodamente utilizzato su una scrivania.

Computer Notebook: computer portatile di dimensioni e peso contenuti, costituito da una base piatta che integra l'unità di elaborazione e la tastiera, a cui è incernierato uno schermo sottile.

Contenuto: l'insieme dei beni tenuti all'interno dell'Abitazione, nell'annesso ufficio e/o studio professionale ed anche nelle Dipendenze, ad uso personale e domestico e ad uso professionale purché attinente all'annesso ufficio/studio.

Sono comprese le migliorie, le aggiunte e le trasformazioni in genere apportate all'Abitazione dall'Assicurato locatario, le biciclette (anche elettriche), i ciclomotori, i natanti e relativi motori fuoribordo fino a 40 cavalli, macchinari ed attrezzature per giardinaggio, giochi per bambini.

Sono esclusi: roulettes, veicoli in genere a motore e parte degli stessi.

Contraente: soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi.

Copia di sicurezza: copie di backup contenenti la versione aggiornata degli archivi originali al momento dell'effettuazione delle operazioni di copiatura.

Cose: oggetti materiali e animali.

Danno accertato: danno il cui ammontare viene determinato in base alle Condizioni di Assicurazione, senza tenere conto di Franchigie e Scoperti né di limiti e sottolimiti massimi di Indennizzo/Risarcimento eventualmente previsti.

Delitto colposo: è solo quello espressamente previsto come tale (e a tale titolo contestato) dalla legge penale e commesso per negligenza, imperizia, imprudenza o inosservanza di leggi, ma senza volontà né intenzione di causare l'evento lesivo.

Delitto doloso: qualsiasi delitto all'infuori di quelli espressamente previsti dalla legge come colposi o preterintenzionali.

Dimora abituale: Abitazione dell'Assicurato ove lo stesso vive per la maggior parte dell'Anno.

Dimora saltuaria: Abitazione dell'Assicurato ove lo stesso non vive per la maggior parte dell'Anno.

Dimora locata a terzi: Abitazione dell'Assicurato data in locazione, in comodato d'uso, in usufrutto.

Dipendenze/Pertinenze: box, cantine, soffitte, centrale termica, purché realizzate nell'Abitazione stessa o negli spazi ad esso adiacenti, anche se separate (Artt. 817, 818 Codice Civile).

Disturbo post traumatico da stress: l'insieme delle forti sofferenze psicologiche che si strutturano come conseguenza di forme di Bullismo.

Ebbrezza alcolica: la condizione di alterazione determinata dalla presenza nel sangue di un tasso alcolemico superiore a 0,8 grammi/litro.

Equipe medica (per la Sezione Assistenza Famiglia): gruppo di medici reperibili tramite la Centrale Operativa, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'Anno.

Esplosione: sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Estratto di Polizza: documento di sintesi fornito dalla Società in relazione al singolo Assicurato e che raccoglie le Posizioni assicurative a lui riferibili.

Fabbricato: vedasi Abitazione.

Familiari: persone indicate nel certificato di Stato di Famiglia dell'Assicurato/Capofamiglia alla data del Sinistro.

Fondo agricolo: superficie destinata alla coltivazione di prodotti agricoli, alla silvicoltura o all'allevamento di animali.

Franchigia: la parte di danno, indicata in cifra fissa, che resta a carico dell'Assicurato. Se nel contratto sono previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo la Franchigia al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i limiti di cui sopra.

Furto: sottrazione della Cosa mobile altrui a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto.

Guasto: anomalia che compromette l'ideale funzionamento di un sistema anche temporaneamente. Si intende esclusa la Rottura accidentale.

Guerra informatica: l'uso di un Sistema informatico da parte o per conto di uno Stato per interrompere, negare, degradare, manipolare o distruggere le informazioni in un Sistema informatico di o in un altro Stato.

Impianto fotovoltaico: sistema di produzione dell'energia elettrica costituito da un insieme di componenti meccanici, elettrici ed elettronici che concorrono a captare e a trasformare l'energia solare, rendendola utilizzabile grazie all'effetto fotovoltaico sotto forma di energia elettrica. L'Impianto comprende supporti, staffe, moduli fotovoltaici, inverter, cavi, apparecchiature di controllo e rilevazione, trasformatori, accumulatori, sistemi di allarme e antintrusione. L'Impianto fotovoltaico deve essere installato a norma di legge, certificato e collaudato dall'installatore, ed opportunamente fissato all'Abitazione o al Fabbricato o, se all'aperto, nell'area adiacente.

Sono comprese anche le Stazioni di ricarica domestica ad uso esclusivo dell'Assicurato, ovunque installate - anche all'aperto - purché all'interno di un'area di pertinenza dell'Abitazione assicurata.

Impianto solare termico: sistema costituito da un insieme di componenti meccanici, elettrici ed elettronici che concorrono a sfruttare l'energia solare per la produzione di acqua calda e vapore. Fanno parte dell'Impianto i pannelli solari termici, i serbatoi per l'accumulo (boiler) ed eventuali pompe elettriche e la centralina per il controllo e comando.

L'Impianto solare deve essere installato a norma di legge, certificato e collaudato dall'installatore, ed opportunamente fissato all'Abitazione o al Fabbricato o, se all'aperto, nell'area adiacente.

Incendio: combustione con sviluppo di fiamma di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che si può autoestendere e propagare.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni.

Lavoratore domestico: colui che presta un'attività lavorativa per le necessità della vita familiare dell'Assicurato come, ad esempio: colf, assistente familiare, baby-sitter, governante ecc.

Locali: vedi Abitazione.

Malattia: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute, che non sia malformazione o difetto fisico e non sia dipendente da infortunio.

Malware: software intrusivi e malevoli, tra cui ad esempio virus, spyware, worm, trojan, rootkit, ransomware, keylogger, dialer e rogue security software, che interferiscono con le operazioni delle apparecchiature elettroniche per danneggiare, distruggere o carpire informazioni, diffonderle indebitamente o criptarle con lo scopo di estorcere denaro per la decriptazione.

Più genericamente, con tale termine si fa riferimento a software dannosi progettati per compromettere o sfruttare illecitamente qualsiasi tipo di apparecchiatura elettronica o Sistema informatico.

Media network: tecnologie e pratiche online utilizzate per condividere contenuti testuali, immagini, video e audio.

Nucleo di contratto: l'insieme dei soggetti identificati dal Contraente per conto dei quali quest'ultimo può stipulare l'Assicurazione, purché rientranti fra le seguenti categorie:

- coniuge o compagno/a convivente,
- parenti od affini stabilmente conviventi con il Contraente (intendendosi per affini i parenti del coniuge/compagno/a),
- genitori e figli non conviventi del Contraente o del coniuge/compagno/a.

Solo per alcuni Ambiti di protezione sono inclusi:

- le persone giuridiche formate in via esclusiva da tali soggetti,
- collaboratori/trici familiari.

In particolare, il Contraente non può acquistare l'Ambito di protezione "Famiglia" per le persone giuridiche.

Periodo Assicurativo - Annualità Assicurativa: in caso di Posizione assicurativa di durata pari o inferiore a un Anno, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Posizione assicurativa e termina alla scadenza della stessa. In caso di durata superiore a un Anno, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della Posizione assicurativa e termina alle ore 24

del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di un Anno.

Perito (per la Sezione Tutela legale Famiglia): l'esperto incaricato da una delle parti (C.T.P. consulente tecnico di parte) o dal giudice (C.T.U. consulente tecnico d'ufficio) per svolgere un accertamento tecnico (perizia).

Pertinenze: vedi Dipendenze.

Polizza: il documento, relativo ad uno o più Ambiti di protezione, contenente una o più Posizioni assicurative, che prova l'Assicurazione, come previsto dall'Art. 1888 del Codice Civile.

Posizione assicurativa (Posizione assicurativa di Polizza): parte numerata della Polizza che riporta per il singolo Assicurato le informazioni relative alla specifica copertura assicurativa e che attesta il periodo della copertura e le garanzie scelte.

Premio: importo dovuto dal Contraente alla Società quale prezzo dell'Assicurazione.

Prescrizione (per la Sezione Tutela legale Famiglia): l'estinzione di un diritto che avviene se il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

Prestazione di Assistenza o Prestazione (per la Sezione Assistenza Famiglia): l'aiuto che la Società fornisce all'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente per mezzo di informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del Reato ascritto.

Programmi: sequenza di informazioni che costituiscono l'insieme di operazioni e/o istruzioni logiche, interpretabili e quindi eseguibili dall'elaboratore. Sono considerati tali sia i codici che i software. Per chiarezza interpretativa del presente contratto, sia i codici che i software sono considerati Programmi. Per la presente copertura sono assicurati solo i Programmi che hanno superato completamente i test con esito positivo e siano acquisiti con regolare licenza.

Rapina: impossessamento della cosa mobile altrui con violenza o minaccia alla persona, quand'anche sia la persona minacciata a consegnare le Cose stesse.

Reato: i reati si distinguono in delitti (dolosi o colposi), per i quali è prevista la sanzione penale della reclusione e/o multa e in contravvenzioni (reati di minore gravità rispetto ai delitti), per le quali è prevista la sanzione penale dell'arresto e/o dell'ammenda.

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto.

Rischio: probabilità che si verifichi un Sinistro.

Rischio locativo: responsabilità civile che grava sull'Assicurato come previsto dagli Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, per danni materiali causati all'Abitazione da lui tenuta in locazione.

Rottura accidentale: situazione improvvisa e fortuita che si verifica quando, a causa di forze interne o esterne, l'impianto si spezza o subisce falle o fenditure, **escluso il Guasto.**

Scoperto: la parte di danno, indicata in percentuale, che resta a carico dell'Assicurato. Se nel contratto sono previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo lo Scoperto al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i limiti di cui sopra.

Scoppio: improvviso dirompersi di contenitori a causa dell'eccessiva pressione interna di fluidi. Per le 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").

Sinistro: verificarsi di un evento dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Sistema Informatico: l'insieme degli strumenti informatici hardware e software (calcolatori, software di base, apparati o sottosistemi elettronici, Programmi, ecc) tra loro interconnessi in rete, preposti ad una o più funzionalità o servizi di elaborazione impiegati dall'Assicurato per il trattamento automatico dei dati e dei dati personali.

Social network: siti web che rendono possibile la creazione di una rete sociale virtuale.

Società: l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Somma assicurata/Massimale: la somma indicata nella Posizione assicurativa che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/ Risarcimento in caso di Sinistro.

Spese di giustizia: spese del processo che in un Procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese processuali vengono pagate da ognuna delle Parti; a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifonderle.

Stazione di ricarica domestica: dispositivo con il quale è possibile effettuare il pieno di energia ai veicoli elettrici o ibridi.

Struttura Organizzativa (per la Sezione Assistenza Famiglia): il complesso di responsabili, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni presidio o dotazione, centralizzato o meno, di UnipolAssistance S.c.r.l. destinato alla gestione dei Sinistri del ramo assistenza.

Struttura Sanitaria (per la Sezione Assistenza Famiglia): l'istituto di cura o la clinica di ricovero dotati di attrezzature per il pernottamento di pazienti e/o per la terapia di eventi morbosi o lesivi, autorizzati alla fornitura di assistenza ospedaliera.

Terremoto: movimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene. Le scosse registrate nelle 72 ore successive ad ogni evento che ha dato luogo al Sinistro indennizzabile sono attribuite ad uno stesso episodio tellurico ed i relativi danni sono considerati pertanto "singolo Sinistro".

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

UAS - Sistema Aeromobile a pilotaggio remoto: sistema costituito da un mezzo aereo (aeromobile a pilotaggio remoto) senza persone a bordo e dai relativi componenti necessari per il controllo e comando dello stesso, utilizzato **esclusivamente a scopo ludico/hobbistico**.

Valori: denaro, carte valori, titoli di credito in genere, valori bollati.

Vendita a distanza: sistema di vendita che impiega esclusivamente la tecnica di comunicazione a distanza del sito web, dell'APP e del call center.

Per "tecnica di comunicazione a distanza" deve intendersi qualunque tecnica di contatto con il Contraente che, senza la presenza fisica e simultanea delle parti, viene impiegata per il collocamento a distanza dell'Assicurazione.

Vertenza (per la Sezione Tutela legale Famiglia): il conflitto di pretese tra Assicurato e controparte o altro procedimento di natura civile, penale o amministrativa.

Premessa

UnipolSai UNICA

Il Contraente può stipulare il contratto "UnipolSai UNICA" per sé e/o per conto dei singoli Assicurati che compongono il suo Nucleo di contratto, sulla base delle loro esigenze e dietro rilascio di apposita delega.

UnipolSai Unica si articola nelle Aree assicurative:

- Veicoli e Mobilità
- Casa e Famiglia
- Persona.

In ciascuna Area sono individuabili vari Ambiti di protezione acquistabili dal Contraente.

La Polizza riporta gli Ambiti di protezione acquistati e all'interno di ciascuno di essi le Posizioni assicurative corrispondenti ai singoli Assicurati.

In relazione all'Ambito di protezione "**Famiglia**" valgono le Condizioni di Assicurazione che seguono.

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella singola Posizione assicurativa di Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi successivi al primo o le rate di Premio successive alla prima, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. L'Assicurazione riprende effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, come previsto dall'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Durata dell'Assicurazione e poliennalità ¹

In relazione alla singola Posizione assicurativa l'Assicurazione può avere una durata:

- di un Anno
- maggiore di un Anno.

L'Assicurazione, se stipulata senza tacito rinnovo, opera fino all'ora ed alla data di effetto della nuova copertura assicurativa eventualmente stipulata e comunque fino e non oltre le ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della Posizione assicurativa.

Se è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 Anni), per ciascuna Annualità Assicurativa il Premio viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale



DUBBI

1 Quale durata può avere l'Assicurazione?

L'Assicurazione può avere una durata fino ad un Anno o maggiore di un Anno. Con la durata poliennale viene riconosciuto uno sconto sul Premio per ogni Anno di durata. La percentuale di sconto applicato viene indicata nella Posizione assicurativa di Polizza ed è tanto più alta quanto maggiore è la durata dell'Assicurazione. Se la durata poliennale è superiore a cinque Anni il Contraente potrà recedere dall'Assicurazione solo dopo i primi cinque Anni.

indicata nella stessa Posizione assicurativa di Polizza. Il Premio esposto è già comprensivo dello sconto. Nel caso di adeguamento automatico delle Somme assicurate e del Premio, anche l'importo dello sconto varierà di conseguenza.

Inoltre, se la durata della singola Posizione assicurativa è poliennale, il Contraente, come previsto dal 1° comma dell'Art. 1899 del Codice Civile:

- per durate fino a 5 Anni, non può recedere prima della scadenza;
- per durate superiori a 5 Anni, può recedere solo dopo i primi 5 Anni, comunicando la disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 1.3 - Proroga dell'Assicurazione, tacito rinnovo, non rinnovabilità e revisione del Premio alla scadenza ²

In relazione alla singola Posizione assicurativa l'Assicurazione può essere stipulata con o senza tacito rinnovo.

Tacito rinnovo

Se l'Assicurazione è stipulata con tacito rinnovo, alla scadenza essa si proroga per un altro Anno e così di Anno in Anno. Il rinnovo non avviene se il Contraente o la Società inviano la disdetta almeno 30 giorni prima dalla scadenza dell'Assicurazione. **Il Contraente comunica la disdetta, all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, con una delle seguenti modalità:**

- lettera raccomandata;
- PEC (posta elettronica certificata).

La Società comunica al Contraente la disdetta con lettera raccomandata e/o PEC (se il Contraente ne è in possesso).

In caso di Assicurazione stipulata con tacito rinnovo, se interviene una modifica della tariffa dei Rischi assicurati, la Società alla scadenza del contratto, comunica al Contraente le nuove condizioni di Premio almeno 30 giorni prima della scadenza.

Il Contraente può:

- **accettare il nuovo Premio proposto pagandolo;** in questo modo l'Assicurazione si rinnova e viene variata solo per il Premio;
- rifiutare il nuovo Premio proposto non pagandolo; in questo caso la Società rinuncia ad agire per la sua riscossione e l'Assicurazione si intende cessata per disdetta alla data di scadenza. **Se però il Premio annuo è frazionato in 12 rate mensili, il Contraente entro la scadenza deve prendere contatto con la propria Agenzia per richiedere l'interruzione dell'addebito automatico;** anche in questo caso la Società rinuncia ad agire per la riscossione del nuovo Premio proposto e l'Assicurazione si intende cessata per disdetta alla data di scadenza.

DUBBI

2 La copertura assicurativa termina automaticamente alla scadenza o prosegue?

Dipende dalla scelta effettuata alla stipula dell'Assicurazione. Se l'Assicurazione è "senza tacito rinnovo" la copertura assicurativa termina la sua efficacia alla scadenza senza bisogno di comunicazione tra le Parti. Ciò significa che il Contraente dovrà prestare molta attenzione perché dopo la scadenza non avrà più la copertura assicurativa.

Se invece l'Assicurazione è stipulata "con tacito rinnovo" la copertura assicurativa prosegue alla scadenza per un ulteriore Anno e così successivamente, fino a quando il Contraente o la Società non decideranno di dare disdetta almeno 30 giorni prima della scadenza. Sempre in caso di "tacito rinnovo", a seguito di variazioni tariffarie dei rischi assicurati la Società può proporre al Contraente un nuovo Premio, comunicandolo almeno 30 giorni prima della scadenza. In questo caso il Contraente può rifiutare le nuove condizioni del Premio e non rinnovare l'Assicurazione solamente interrompendo il pagamento del Premio, azione che in caso di addebito ricorrente deve essere richiesta entro la scadenza presso la propria Agenzia.

Non rinnovabilità

Se è stipulata senza tacito rinnovo, l'Assicurazione termina alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Art. 1.4 - Recesso in caso di Sinistro

Il Contraente e la Società in relazione alla Posizione assicurativa interessata possono recedere dall'Assicurazione dopo ogni Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, tramite comunicazione scritta inviata all'altra Parte.

La comunicazione, effettuata con lettera raccomandata oppure PEC (posta elettronica certificata) se il 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 inviata dalla Società;
- dalla data del timbro postale o della ricevuta di accettazione della PEC se inviata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa il Premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali.

L'eventuale incasso di Premi scaduti dopo la denuncia del Sinistro ed il rilascio della quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di Recesso.

Art. 1.5 - Cessazione dell'Assicurazione per perdita del requisito dell'appartenenza al Nucleo di contratto e per decesso

Il Contraente deve comunicare alla Società l'eventuale perdita in corso di contratto da parte dell'Assicurato del requisito dell'appartenenza al Nucleo di contratto; egli deve anche comunicare il decesso dell'Assicurato.

In seguito a queste comunicazioni si verificano le seguenti conseguenze:

- **perdita del requisito dell'appartenenza al Nucleo di contratto:**
tutte le garanzie acquistate nella Posizione assicurativa terminano per l'Assicurato alla scadenza dell'Annualità in corso; se l'Assicurazione è a NUCLEO FAMILIARE, con perdita del requisito da parte dell'Assicurato nella sua qualità di Capofamiglia, tutte le garanzie cessano alla scadenza dell'Annualità in corso sia per lui che per l'intero NUCLEO FAMILIARE;
- **decesso dell'Assicurato:**
tutte le garanzie acquistate nella Posizione assicurativa terminano alla data del decesso dell'Assicurato; se l'Assicurazione è a NUCLEO FAMILIARE, con il decesso dell'Assicurato nella sua qualità di Capofamiglia, per tale nucleo tutte le garanzie cessano alla scadenza dell'Annualità in corso.

Art. 1.6 - Diritto di Recesso in caso di Vendita a distanza

Entro 14 giorni dalla data di stipula della Polizza a distanza il Contraente ha diritto di recedere dal contratto. Il Recesso è efficace per la Posizione o le Posizioni assicurative riportate nella Polizza, salvo i casi espressamente esclusi dall'art. 67-duodecies del D. Lgs. 6 settembre 2005 n. 206 (il "Codice del consumo"). Tale diritto viene riconosciuto anche in caso di successiva stipula a distanza, finalizzata all'inserimento di una o più nuove Posizioni assicurative e/o nuove garanzie, limitatamente alle variazioni apportate.

Il Contraente può recedere inviando una comunicazione contenente gli elementi identificativi della Polizza - o della Posizione assicurativa e/o garanzia successivamente inserite - tramite:

- lettera raccomandata con avviso di ricevimento da inviare alla Società e all'intermediario; oppure
- posta elettronica certificata (PEC) da inviare dalla propria casella PEC a quella dell'intermediario e della Società.

A seguito del Recesso il Contraente ha diritto alla restituzione del Premio pagato e non goduto entro 30 giorni da quello in cui la Società e l'intermediario hanno ricevuto la comunicazione di Recesso, al netto degli oneri fiscali che restano a suo carico.

Se la Polizza contiene Posizioni assicurative vincolate a favore di un terzo il Contraente deve fornire anche il consenso del terzo stesso al Recesso.

Quando e come devo pagare

Art. 1.7 - Pagamento del Premio ³

I Premi devono essere pagati all'Agenzia/Punto vendita alla quale è assegnata l'Assicurazione oppure alla Società.

Il pagamento del Premio avviene con le modalità consentite dalla legge. Il sistema di acquisto via APP/web che avviene con carta di credito o con eventuale altra modalità di pagamento elettronico viene effettuato in condizioni di sicurezza, con attenzione, in particolare, alle esigenze di integrità, autenticità e tracciabilità delle operazioni.

Art. 1.8 - Frazionamento del Premio ⁴

Premesso che il Premio è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato. Per ogni Posizione assicurativa di Polizza il Contraente può scegliere un diverso frazionamento del Premio. Se il Contraente non paga le rate di Premio successive alla prima, l'Assicurazione è sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo la scadenza della rata. La Società è esonerata da ogni obbligo mantenendo comunque il diritto al recupero integrale del Premio. L'Assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio arretrato.

Art. 1.9 - Pagamento frazionato del Premio tramite addebito ricorrente (operante se indicato nella Posizione assicurativa di Polizza il frazionamento mensile)

In relazione alla singola Posizione assicurativa la Società si riserva di concedere al Contraente (e, una volta concessa, di revocare) la possibilità di frazionare il pagamento del Premio in rate mensili, senza oneri di frazionamento, tramite addebito ricorrente. Se il frazionamento viene richiesto dal Contraente e concesso dalla Società, vale quanto di seguito specificato.



DUBBI

3 Cos'è e come si calcola il Premio?

Il Premio, in un'Assicurazione, è il "prezzo" che si deve pagare alla Società per attivare la copertura assicurativa. Esso viene determinato, al momento della stipula dell'Assicurazione, sulla base della tariffa in vigore in quel momento, ossia sulla base dei parametri di "Rischio" presi in considerazione per il suo calcolo.



DUBBI

4 Quando deve essere pagato il Premio?

Il pagamento del Premio, sia per intero o in parte in caso di rateizzazione, è condizione necessaria affinché l'Assicurazione abbia una reale validità e decorrenza. Diversamente, il contratto, anche se stipulato, non potrà operare. Pertanto, se è prevista una rata unica, il pagamento deve avvenire al momento della stipula; se il Premio è frazionato, al pagamento di ogni rata, viene rilasciato un documento, la cosiddetta "quietanza", in cui si conferma l'avvenuto pagamento e la prosecuzione della copertura assicurativa.

A. Adesione al servizio di pagamento mensile del Premio tramite addebito ricorrente

A.1 Strumenti di addebito ricorrente

Il pagamento delle rate mensili del Premio con addebito ricorrente può avvenire, a scelta del Contraente, attraverso una delle seguenti modalità:

- *SEPA Direct Debit (S.D.D.);*
- *Addebito su Carta di Credito;*
- *Addebito su Carta di Debito, ad esclusione delle Carte Prepagate.*

L'autorizzazione all'addebito ricorrente è valida dal momento in cui il Contraente conferma tale richiesta. L'addebito finisce o automaticamente, quando termina l'Assicurazione, oppure se la Società comunica la revoca del frazionamento mensile.

A.2 Obblighi del Contraente

Alla stipula, il Contraente deve:

- aderire al servizio di Firma Elettronica Avanzata (FEA) della Società o attivare il profilo di Area Riservata, sul sito della Società o tramite APP, comunicando il proprio indirizzo e-mail e numero di cellulare;
- comunicare un metodo di pagamento ricorrente del Premio tra quelli previsti all'Art. A.1.;
- provvedere subito al pagamento anticipato di un dodicesimo del Premio annuo stabilito (o importo differente in caso di ratei), e
- obbligarsi a pagare il Premio residuo con rate mensili, con il metodo di pagamento ricorrente associato all'Assicurazione.

Durante la validità dell'Assicurazione il Contraente deve comunicare alla Società eventuali variazioni delle coordinate bancarie, Carte di Credito, Carte di Debito o le revoche del servizio di addebito. Il Contraente può modificare lo strumento di pagamento per l'addebito ricorrente sostituendolo con un altro tra quelli previsti, recandosi in Agenzia/Punto vendita o tramite l'Area Riservata.

A.3 Comunicazioni contrattuali

La Società invierà le comunicazioni contrattuali e di servizio relative all'Assicurazione in modalità digitale (per esempio sull'Area Riservata, tramite PEC, e-mail o al numero di cellulare indicati al momento della stipula o successivamente).

Il Contraente deve comunicare tempestivamente le variazioni dei dati di contatto recandosi in Agenzia/Punto vendita o tramite l'Area Riservata.

B. Procedura di addebito ricorrente

B.1 Ordini di addebito

La richiesta da parte del Contraente di pagamento del Premio tramite l'addebito ricorrente autorizza la Società a inviare gli ordini di addebito del Premio all'Istituto di Credito / di Moneta che ha emesso lo strumento di pagamento.

La Società addebita al Contraente l'importo della rata mensile con le seguenti tempistiche:

- 5 giorni lavorativi prima della scadenza della rata mensile per addebiti tramite SEPA Direct Debit (S.D.D.);
- 1 giorno lavorativo prima della scadenza della rata mensile per addebiti tramite Carta di Credito o Carta di Debito.

La Società, se non riceve comunicazione di mancato addebito della rata mensile, comunica al Contraente la copertura delle garanzie previste nella Posizione assicurativa di riferimento e a

mettere a disposizione in Area Riservata e APP la quietanza relativa alla mensilità per la quale è stato pagato il Premio. La Polizza costituisce assolvimento dell'obbligo di prenotifica degli addebiti tramite SEPA Direct Debit (S.D.D.) della Società verso il Contraente.

B.2 Mancato addebito

La Società, se le viene comunicato il mancato addebito, comunica a sua volta al Contraente l'esito negativo del pagamento e la conseguente sospensione della copertura per le garanzie previste nella Posizione assicurativa di riferimento a partire dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della rata non pagata e non procede all'addebito di altre rate successive.

In caso di mancato pagamento di una rata di Premio:

- se il metodo di pagamento ricorrente è ancora valido, la Società farà ulteriori tentativi di addebito della rata non pagata, comunicando sempre al Contraente il loro esito;
- se il metodo di pagamento ricorrente non è più valido e ci sono rate di Premio non pagate, il Contraente dovrà indicare un nuovo metodo di pagamento ricorrente tra quelli previsti. Se non lo fa, sarà revocato il frazionamento mensile, che diventerà annuale; il Contraente dovrà pagare tutte le rate di Premio annuo restanti in un'unica soluzione con una diversa modalità di pagamento.

Se il Contraente indica un nuovo metodo di pagamento ricorrente, questo opera a partire dal tentativo di addebito successivo a quello non andato a buon fine.

Se tutti i tentativi di addebito della rata di Premio dovuta sono negativi, il Contraente deve pagare quest'ultima rata:

- utilizzando l'Area Riservata;
- utilizzando l'APP di UnipolSai;
- concordando con l'Agenzia/Punto vendita una diversa modalità di pagamento.

Trascorsi 45 giorni dal mancato pagamento di una rata di Premio senza che il Contraente abbia regolarizzato la posizione, la Società comunica la revoca del frazionamento mensile, che diventa annuale e il Contraente deve pagare tutte le rate di Premio annuo restanti in un'unica soluzione.

Il pagamento può avvenire:

- utilizzando l'Area Riservata;
- utilizzando l'APP di UnipolSai;
- concordando con l'Agenzia/Punto vendita una diversa modalità di pagamento.

B.3 Rimborso degli addebiti SEPA Direct Debit Scheme Rulebook

Se il metodo di pagamento è SEPA Direct Debit (S.D.D.) e il titolare si avvale del diritto al rimborso degli addebiti previsto dal SEPA Direct Debit Scheme Rulebook, il Contraente deve pagare le rate rimborsate e indicare un nuovo metodo di pagamento se quello in uso non è più valido.

C. Rinnovo dell'Assicurazione

Se la Posizione assicurativa per la quale è previsto il frazionamento mensile è senza tacito rinnovo, il Contraente, che intende rinnovarla e consentire la prosecuzione dell'addebito ricorrente senza interruzioni, deve accettare le condizioni di rinnovo:

- almeno 8 giorni lavorativi prima della scadenza in caso di pagamento tramite SEPA Direct Debit (S.D.D.);
- almeno 2 giorni lavorativi prima della scadenza in caso di pagamento tramite Carta di Credito o Carta di Debito.

Il rinnovo con questa modalità di pagamento sarà possibile a patto che la Società mantenga la disponibilità al frazionamento mensile, senza oneri e con addebito ricorrente.

Se l'accettazione delle condizioni di rinnovo avviene dopo tali termini, il Contraente paga la prima rata concordando con l'Agenzia/Punto vendita una diversa modalità di pagamento, mentre l'addebito ricorrente riprenderà per le rate successive.

Se la Posizione assicurativa per la quale è previsto il frazionamento mensile è con tacito rinnovo:

- il Contraente deve pagare l'eventuale importo delle rate arretrate, prima del pagamento del Premio di rinnovo;
- se interviene una modifica della tariffa dei Rischi assicurati, il Contraente che vuole rifiutare il rinnovo alle nuove condizioni di Premio comunicate dalla Società almeno 30 giorni prima della scadenza, come previsto dall'Art. 1.3 *Proroga del contratto, tacito rinnovo, non rinnovabilità e revisione del Premio alla scadenza*, deve richiedere alla propria Agenzia l'interruzione dell'addebito automatico entro la scadenza. In questo caso, se non viene riattivato l'addebito automatico o pagata la rata di rinnovo, la Posizione assicurativa si intende cessata per disdetta alla scadenza e la Società rinuncia ad agire per la riscossione del nuovo Premio proposto;
- la Società revoca la concessione del frazionamento mensile se al momento del rinnovo non vengono rispettati dal Contraente i requisiti indicati al precedente punto A.2, comma (i). In questo caso il Contraente deve pagare il Premio di rinnovo in un'unica soluzione, concordando con la Società una diversa modalità di pagamento.

D. Modifica del frazionamento

Durante la validità della Posizione assicurativa la Società revoca la concessione del frazionamento mensile in questi casi:

- se vengono meno i requisiti indicati al precedente punto A.2, comma (i);
- se il Contraente richiede che le comunicazioni contrattuali avvengano su supporto cartaceo, e ciò perché l'aumento dei costi gestionali per la Società non le consentono di mantenere il beneficio del frazionamento mensile del Premio, essendo senza oneri per il Contraente.

Se la Società revoca il frazionamento mensile, il Contraente dovrà pagare le rate del Premio annuo restanti in un'unica soluzione, concordando con la Società una diversa modalità di pagamento.

Art. 1.10 - Indicizzazione

Le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo indicati in cifra assoluta ed i Premi sono soggetti ad adeguamento automatico per indicizzazione ad ogni rinnovo annuale, solo se la Posizione assicurativa riporta la presenza dell'indicizzazione.

L'adeguamento avviene secondo le seguenti regole:

- le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo e i Premi sono collegati all'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT);
- alla Posizione assicurativa è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di settembre dell'Anno solare precedente a quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ciascuna Annualità Assicurativa si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) e l'indice del mese di settembre dell'Anno solare precedente a quello della scadenza. Se si verifica una variazione in aumento o in diminuzione, le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo indicati in cifra assoluta e i Premi vengono adeguati in proporzione;
- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua a seguito di rilascio al Contraente di quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Non sono soggetti ad adeguamento le Franchigie indicate in cifra assoluta, i minimi ed i massimi di Scoperto, i valori indicati in percentuale ed anche tutte le prestazioni delle Sezioni Tutela legale Famiglia e Assistenza Famiglia.

Che obblighi ho

Art. 1.11 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

La Società presta la copertura assicurativa in base alle circostanze di Rischio dichiarate dal Contraente alla stipula. Se la dichiarazione contiene informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile ad un Premio più alto. In questo caso, se il Contraente rilascia tali informazioni errate o incomplete con dolo (cioè con coscienza e volontà) o colpa grave, la Società può rifiutare la liquidazione del Sinistro e chiedere l'annullamento dell'Assicurazione. Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può liquidare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dall'Assicurazione (ad esempio, se la Società ha percepito il 50% del Premio che avrebbe chiesto valutando correttamente il Rischio, liquiderà solo il 50% dell'importo del Sinistro).

Art. 1.12 - Aggravamento del Rischio ⁵

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei cambiamenti che aggravano il Rischio. Gli aggravamenti non conosciuti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo. In questo caso l'Assicurazione termina come previsto dall'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.13 - Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del Rischio, la Società è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente, come previsto dall'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di Recesso.

Art. 1.14 - Assicurazione per conto altrui

Il Contraente può stipulare l'Assicurazione per conto altrui purché gli Assicurati rientrino nella definizione di Nucleo di contratto. A tal fine deve fornire - se richiesto dalla Società - la prova della delega degli Assicurati a stipulare per loro conto la Posizione assicurativa sulla base delle loro esigenze.

Il Contraente deve inoltre consegnare a ciascun Assicurato il Set Informativo e l'Estratto di Polizza.

Art. 1.15 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato devono dichiarare alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di assicurazioni relative allo stesso Rischio e alle stesse garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone le Somme assicurate.

La mancata comunicazione dell'esistenza di altre assicurazioni, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'Indennizzo.



DUBBI

5 Come faccio a sapere cosa prevede l'Art. 1898 del Codice Civile riguardo a ciò che accade in caso di aggravamento del Rischio in corso di contratto?

Per poter facilmente consultare il contenuto degli articoli del Codice Civile richiamati nel contratto, al fondo delle condizioni di assicurazione è stata inserita la sezione "NORME DI LEGGE RICHIAMATE NEL CONTRATTO", nella quale è riportato il testo integrale di tali articoli.

Il Contraente, o l'Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per la Sezione Assistenza Famiglia.

In caso di Sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve avvisare tutti gli assicuratori e indicare a ciascuno il nome degli altri, come previsto dall'Art. 1910 del Codice Civile.

L'Assicurato deve richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo la rispettiva assicurazione autonomamente considerata, purché le somme complessivamente ricevute non superino l'ammontare del danno.

Altre norme

Art. 1.16 - Assicurazione a NUCLEO FAMILIARE

La copertura opera per il NUCLEO FAMILIARE intendendosi per tale l'Assicurato indicato nominalmente nella Posizione assicurativa di Polizza in qualità di Capofamiglia, più i suoi Familiari.

Il Contraente può inoltre:

- aggiungere fino a 3 persone non appartenenti allo Stato di famiglia del Capofamiglia, indicandoli nominalmente nella Posizione assicurativa. È possibile aggiungere:
 - i figli del Capofamiglia non conviventi di età inferiore ai 25 anni;
 - i figli del coniuge/compagno/a del Capofamiglia non conviventi di età inferiore ai 25 anni;
 - ogni altro soggetto non rientrante tra quelli sopra indicati se convivente in modo continuativo con il Capofamiglia.
- escludere fino a 3 persone presenti nello Stato di famiglia del Capofamiglia, indicandoli nominalmente nella Posizione assicurativa.

Art. 1.17 - Modifiche dell'Assicurazione

Le modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.18 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata oppure PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o il Contraente ne sono in possesso. Le comunicazioni dell'Assicurato o del Contraente devono essere inviate all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, salvo quanto previsto all'Art. 1.9 *Pagamento frazionato del Premio tramite addebito ricorrente - A.3 Comunicazioni contrattuali*.

Art. 1.19 - Assicurazioni obbligatorie

La presente Assicurazione non è sostitutiva di eventuali assicurazioni obbligatorie per legge, ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 1.20 - Lingua

La documentazione precontrattuale e il contratto sono redatti in lingua italiana e tutte le comunicazioni in corso di contratto avverranno in tale lingua. Restano salve le disposizioni vigenti in materia di bilinguismo nelle Regioni a Statuto Speciale.

Art. 1.21 - Modalità di ricezione e trasmissione della documentazione

Il Contraente, prima della stipula della Polizza, può scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale secondo quanto previsto dall'Art. 120-quater del Decreto legislativo 7 settembre 2009 n. 209 (il "Codice delle Assicurazioni Private"):

- a) su supporto cartaceo;
- b) su supporto durevole non cartaceo;
- c) tramite un sito Internet solo se il Contraente ha regolarmente accesso ad Internet, ossia se fornisce un indirizzo di posta elettronica a lui riferibile per la distribuzione del prodotto.

Nei casi b) e c) il Contraente può richiedere, senza che ciò comporti alcun onere a suo carico, la ricezione della documentazione su supporto cartaceo e potrà modificare la tecnica di comunicazione prescelta in ogni momento.

Art. 1.22 - Altre informazioni in caso di Vendita a distanza

Potendo essere venduta anche a distanza, le diverse fasi e modalità da seguire per la stipula della Polizza tramite internet o APP sono indicate nel sito internet/APP della Società.

In caso di utilizzo di call center il Contraente ha diritto di essere messo in contatto con l'incaricato del coordinamento e del controllo.

Art. 1.23 - Foro competente

Per le controversie il Foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.24 - Imposte e tasse

Le imposte e tutti gli altri oneri, stabiliti per legge, relativi all'Assicurazione, presenti e futuri, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.25 - Rinvio alle norme di legge

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

Cosa assicura

Art. 2.1 - Garanzie base ⁶

La Società tiene indenni gli Assicurati delle somme (capitali, interessi, spese) che questi devono risarcire, se civilmente responsabili in base a quanto previsto dalla legge, per i danni involontariamente causati a terzi per:

- morte;
- lesioni personali, da intendersi quali lesioni all'integrità fisica e psichica suscettibili di valutazione medico-legale;
- danneggiamenti a Cose;

in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei Rischi legati alle garanzie che seguono:

- 1) **RC da Incendio**
- 2) **Vita privata**
- 3) **Proprietà delle abitazioni**

Tali garanzie sono operanti solo se indicate nella Posizione assicurativa.

Il Risarcimento viene riconosciuto entro i Massimali indicati nella Posizione assicurativa di Polizza.

Gli Assicurati sono i soggetti che appartengono al NUCLEO FAMILIARE, come indicato all'Art. 1.16 Assicurazione a NUCLEO FAMILIARE.

L'Assicurazione opera anche in caso di fatti colposi o dolosi di persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge.

Art. 2.1.1 - RC da Incendio

a) Ricorso terzi da Incendio

La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni causati a terzi da **Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio**:

- 1) del Contenuto di proprietà dell'Assicurato o da lui detenuto, anche quando siano state portate in alberghi o in analoghe strutture;
- 2) di **veicoli a motore e/o natante a motore** di proprietà dell'Assicurato, quando tali mezzi sono parcheggiati in box o rimesse private e, comunque, non ritenuti in circolazione. Sono inoltre compresi per i veicoli elettrici le relative Stazioni di ricarica domestica;
- 3) delle **Abitazioni di proprietà** dell'Assicurato o prese **in locazione** dall'Assicurato.

b) Rischio locativo

La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni causati da **Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio all'Abitazione in locazione** all'Assicurato e per i quali sia ritenuto responsabile secondo quanto stabilito dagli Artt. 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile.



DUBBI

6 In ambito di responsabilità civile sono assicurato solo relativamente a fatti riguardanti la Famiglia?

No, la copertura assicurativa può riguardare - se indicati nella Posizione assicurativa di Polizza - sia i fatti relativi alla famiglia, ai figli e al tempo libero, che quelli relativi alla proprietà dell'abitazione.

Nell'ambito dell'RC da Incendio, l'Assicurazione comprende:

- c) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale** dell'aria, dell'acqua o del suolo.
La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro;
- d) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività** industriali, commerciali, di servizio, agricole ed anche dell'utilizzo di beni, solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro.

Art. 2.1.2 - Vita privata

La garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni verificatisi nell'ambito della vita privata. Sono compresi, a titolo di esempio e non limitativo, i danni derivanti da:

Fatti relativi alla vita di tutti i giorni:⁷

- a) la **conduzione** delle Abitazioni e il loro Contenuto, compresa la manutenzione ordinaria.
Se la conduzione è riferita alla singola porzione di un fabbricato condominiale o plurifamiliare, l'Assicurazione comprende anche la responsabilità per le parti comuni ma esclusivamente per la quota di competenza dell'Assicurato;
- b) lo **spargimento d'acqua e altri liquidi**, anche se conseguente a Rottura accidentale di apparecchi e macchine ad uso domestico;
- c) la **caduta di antenne o parabole radio telericeventi**;
- d) l'**intossicazione** o l'**avvelenamento** causati da cibi o bevande preparati o somministrati dall'Assicurato;
- e) la proprietà, il possesso, l'uso o la custodia di veicoli non soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, quali:
- **velocipedi**, anche a pedalata assistita (esclusi monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel);
 - **carrozine per disabili** anche a motore;
 - **golf cars**;
- f) gli atti compiuti in qualità di **trasportato** su veicoli o natanti di proprietà altrui;
- g) la **guida, con patente scaduta, di veicoli a motore e natanti** di proprietà dell'Assicurato, limitatamente all'azione di rivalsa dell'assicuratore del veicolo stesso;
- h) la **guida di veicoli di terzi** se la validità della patente di guida risulta sospesa per aver non averne chiesto il rinnovo. La presente garanzia opera limitatamente all'azione di rivalsa dell'assicuratore del veicolo, purché entro 180 giorni dal Sinistro venga rinnovata la relativa abilitazione alla guida.



DUBBI

7 In casa abbiamo una collaboratrice familiare che ci aiuta a sbrigare le faccende domestiche; se si dovesse infortunare mentre è al lavoro da noi, la garanzia assicurativa opera?

Sì, la copertura della garanzia di responsabilità civile opera anche per gli Infortuni - che abbiano come conseguenza la morte o a seconda dei casi l'invalidità permanente o lesioni gravi/gravissime - eventualmente subiti dalla collaboratrice familiare e dei quali l'Assicurato debba rispondere, ma solo a condizione che sia stata scelta la Garanzia Supplementare (a pagamento) prevista dall'Art. 2.4.2 - Collaboratori/lavoratori domestici.

Fatti relativi alla famiglia e ai figli:

- i) gli atti compiuti dai **figli minorenni** dell'Assicurato e da altre persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, anche quando gli stessi sono affidati temporaneamente a persone non conviventi.
Nel caso in cui l'affidamento a terzi venga fatto a titolo gratuito e di cortesia la garanzia copre anche la responsabilità civile delle persone cui vengono affidati i figli minori dell'Assicurato per la sorveglianza/vigilanza momentanea;
- j) gli atti compiuti dai **minori temporaneamente affidati** all'Assicurato;
- k) la partecipazione dell'Assicurato, in qualità di genitore, ad **attività scolastiche** dei figli, come gite, manifestazioni sportive e ricreative autorizzate dalla scuola;
- l) gli atti compiuti dai **figli minorenni** dell'Assicurato alla **guida di veicoli a motore o natanti**, quando questi non hanno la necessaria abilitazione prevista dalla legge. La garanzia è estesa in caso di trasporto illecito di persone con veicolo a motore da parte di figli minorenni in possesso della necessaria abilitazione. La garanzia vale anche per l'azione di regresso eventualmente svolta dall'assicuratore della responsabilità civile auto. In ogni caso la garanzia opera purchè la guida di veicoli a motore o natanti o il trasporto illecito di persone avvengano all'insaputa dei genitori;
- m) la proprietà, il possesso, l'uso o la custodia di **animali (esclusi i cani)**. E' compresa la responsabilità delle persone che abbiano per conto dell'Assicurato temporaneamente ed occasionalmente in uso, consegna o custodia gli animali a titolo gratuito e di cortesia. La garanzia opera con una **Franchigia di € 100**. Tale Franchigia si applica ai soli danni a Cose;
- n) la custodia, il possesso e l'uso da parte dell'Assicurato di **cani di proprietà di terzi**. La copertura assicurativa comprende la responsabilità dell'Assicurato che custodisce temporaneamente, occasionalmente e a titolo gratuito e di cortesia, cani di proprietà terzi, purchè ci sia il consenso del proprietario dell'animale. La garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento del massimale previsto dall'assicurazione di responsabilità civile del proprietario dell'animale. La garanzia opera con una **Franchigia di € 100**. Tale Franchigia si applica ai soli danni a Cose.

Fatti relativi al tempo libero:⁸

- o) la partecipazione ad **attività sociali e di volontariato** limitatamente alla responsabilità personale, con esclusione delle attività sanitarie;
- p) la pratica di **sport**, compresa la partecipazione a gare o raduni, svolti sia individualmente che in squadra a livello non professionistico e senza alcun compenso ricorrente in denaro, **salvo i rimborsi delle spese sostenute**. Si precisa che è compresa la pratica di snowboard e sci alpino;
- q) la pratica di **attività svolte nel tempo libero** non a scopo di lucro, come il bricolage, il giardinaggio, la pesca, il modellismo (anche a motore **purché praticato nel rispetto delle norme tecniche di impiego**). È compresa la proprietà, il possesso e l'uso di UAS, sistema aeromobile a pilotaggio remoto **quando lo stesso sia utilizzato a scopo ludico/hobbistico ed esclusivamente per operazioni OPEN nel rispetto delle distanze di volo da persone e Cose alle quali l'Assicurato deve attenersi secondo quanto previsto dal Regolamento ENAC UAS-IT in vigore e da eventuali ulteriori disposizioni di legge in materia;**
- r) la proprietà, il possesso e l'uso di **attrezzature sportive e ludiche** ed anche di giocattoli anche a motore;
- s) la proprietà, il possesso, l'uso o la navigazione di **natanti** (di lunghezza massima **non superiore a 10 metri**) con o senza motore non soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, comprese le lesioni ai terzi trasportati;
- t) la conduzione di **camere d'albergo** o di analoghe strutture;
- u) la proprietà, il possesso, l'uso e la custodia di **armi** per scopo di difesa, tiro a segno, tiro a volo e pesca subacquea, **purchè l'Assicurato sia in regola con le leggi vigenti al momento del Sinistro.**

Nell'ambito della Vita privata, l'Assicurazione comprende:

- v) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale** dell'aria, dell'acqua o del suolo. La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro;
- w) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività** industriali, commerciali, di servizio, agricole, ed anche dell'utilizzo di beni, solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro.

Art. 2.1.3 - Proprietà delle abitazioni

Nell'ambito della proprietà dell'Abitazione sono compresi, a titolo di esempio e non limitativo, i danni derivanti da:

- a) **proprietà della Dimora abituale, delle Dimore saltuarie o locate a terzi**, compresi i beni mobili in essa contenuti. Se la proprietà riguarda la singola porzione di un fabbricato condominiale o plurifamiliare, l'Assicurazione comprende anche la responsabilità per le parti comuni ma solo per la quota di competenza dell'Assicurato;
- b) svolgimento di attività di **manutenzione ordinaria** delle Abitazioni;
- c) **fuoriuscita di liquidi** causata da un Guasto o da una Rottura accidentale degli impianti fissi al servizio delle Abitazioni, rigurgiti e/o trabocco della rete fognaria;
- d) **committenza di lavori di straordinaria manutenzione**, inclusi lavori di ampliamento, sopraelevazione e demolizione, purchè l'Assicurato abbia nominato il responsabile dei lavori se previsto ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni e comunque non assuma la direzione dei lavori;
- e) proprietà di **Fondi agricoli** situati in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano, di superficie complessivamente non superiore a cinque ettari, destinati ad esclusivo uso privato da parte dell'Assicurato;
- f) **alberi, strade private e vie di accesso**.

Nell'ambito della Proprietà delle abitazioni, l'Assicurazione comprende:

- g) i danni conseguenti ad **inquinamento accidentale** dell'aria, dell'acqua o del suolo. La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro;
- h) i danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività** industriali, commerciali, di servizio, agricole, ed anche dell'utilizzo di beni, solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza. La garanzia è prestata fino al 20% del Massimale indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro.



DUBBI

8 Se parte dell'Abitazione abituale viene utilizzata come Bed&Breakfast, per tutelarmi dalle eventuali richieste di risarcimento degli ospiti devo stipulare un'altra Polizza?

No, per essere tenuti indenni dalle richieste di risarcimento relative all'attività di Bed&breakfast svolta nell'Abitazione abituale è sufficiente acquistare la Garanzia Supplementare (a pagamento) prevista dall'Art. 2.4.3 - B&B e affittacamere, a condizione però che sia a disposizione dei clienti un numero massimo di 12 posti letto.

Cosa NON assicura

Art. 2.2 - Persone non considerate "terzi"

Non sono considerati terzi:

- a) i soggetti appartenenti al NUCLEO FAMILIARE ed i soggetti eventualmente nominati nella Posizione assicurativa;
- b) i Lavoratori domestici, in occasione dello svolgimento della loro attività, salvo quanto previsto dall'Art. 2.4.2 *Collaboratori/lavoratori domestici*.

Art. 2.3 - Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni:

- a) causati da atti dolosi dell'Assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debba rispondere per legge;
- b) da Furto o Rapina;
- c) alle Cose altrui derivanti da Incendio, fumo, Esplosione e Scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 2.1.1 *RC da Incendio*;
 - all'Art. 2.4.1 *Vita privata Extra* lettera a), se acquistata la garanzia;
- d) alle Cose in consegna o custodia o che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 2.1.1 *RC da Incendio* lettera b) *Rischio locativo*;
 - all'Art. 2.4.1 *Vita privata Extra* lettera a) *Cose in consegna o custodia*, se acquistata la garanzia;
 - all'Art. 2.4.4 *Abitazione locata*, se acquistata la garanzia;
- e) conseguenti all'esercizio di attività commerciali, artigianali, industriali, professionali e comunque retribuite, salvo quanto previsto agli Artt. 2.4.3 *B&B e affittacamere*, 2.4.4 *Abitazione locata*, se acquistate le garanzie;
- f) derivanti dallo svolgimento di stage e tirocini presso enti pubblici o privati, salvo quanto previsto all'Art. 2.4.5 *Stage e tirocini*, se acquistata la garanzia;
- g) causati a terzi dai Lavoratori domestici, i danni fisici subiti dagli stessi durante lo svolgimento delle loro attività ed anche le Malattie professionali contratte dagli stessi, salvo quanto previsto all'Art. 2.4.2 *Collaboratori/lavoratori domestici*, se acquistata la garanzia;
- h) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di veicoli e natanti a motore soggetti all'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 2.1.1 *RC da Incendio* lettera a) *Ricorso terzi*;
 - all'Art. 2.1.2 *Vita privata* lettere f), g), h) ed l), se acquistata la garanzia;
- i) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di aeromobili salvo quanto previsto all'Art. 2.1.2 *Vita privata* lettera p), ultraleggeri, deltaplani e dalla pratica di parapendio;
- j) derivanti dalla partecipazione a gare, competizioni e relativi allenamenti di tutti gli sport svolti a livello professionistico o con compenso ricorrente in denaro, salvo i rimborsi delle spese sostenute;
- k) derivanti da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto all'Art. 2.1.3 *Proprietà delle abitazioni*, lettera d), se acquistata la garanzia;
- l) relativamente alla garanzia conduzione delle Abitazioni prevista dall'Art. 2.1.2 lettera a) e alla garanzia Proprietà delle abitazioni prevista dall'Art. 2.1.3 lettera a), l'eventuale maggiore onere derivante da obblighi solidali con gli altri condòmini per quanto riguarda le parti comuni;
- m) da umidità o stillicidio, da insalubrità dei Locali;

- n) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria salvo quanto previsto all'Art. 2.4.1 Vita privata Extra lettera d), se acquistata la garanzia;
- o) derivanti dalla proprietà ed uso di esplosivi e/o sostanze radioattive;
- p) derivanti dalla presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- q) conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici;
- r) derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- s) derivanti da inquinamento, salvo quanto previsto:
 - all'Art. 2.1.1 RC da Incendio lettera c);
 - all'Art. 2.1.2 Vita privata lettera v), se acquistata la garanzia;
 - all'Art. 2.1.3 Proprietà delle abitazioni lettera g), se acquistata la garanzia;
- t) derivanti dalla proprietà, possesso, uso o custodia di monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel;
- u) derivanti dalla proprietà di cani, salvo quanto previsto all'Art. 2.1.2 Vita privata lettera n).

Come personalizzare ⁹

Art. 2.4 - Garanzie Supplementari (a pagamento)

Il Contraente può acquistare una o più Garanzie Supplementari tra quelle di seguito proposte. La garanzia opera **se indicata nella Posizione assicurativa di Polizza e se sia stato pagato il relativo Premio.**

Art. 2.4.1 - Vita privata Extra

La garanzia comprende la responsabilità dell'Assicurato:

- a) per i danni alle **Cose in consegna e/o custodia** all'Assicurato, compresi:
 - i danni ad alberghi o analoghe strutture per il solo periodo in cui l'Assicurato li ha in uso;
 - i danni all'Abitazione presa in locazione ed al relativo Contenuto, **se di proprietà di terzi.**La garanzia opera **fino ad un massimo di € 5.000 per Annualità Assicurativa,** con l'applicazione di una **Franchigia pari ad € 250 per Sinistro;**
- b) per i danni causati dai **figli di età inferiore a 30 anni e non stabilmente conviventi** con l'Assicurato per motivi di studio, purchè non già presenti nello stato di famiglia dell'Assicurato. La garanzia opera **nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Vita privata indicato nella Posizione assicurativa;**
- c) derivante dall'esercizio dell'**attività venatoria**, purchè svolta nel rispetto delle disposizioni di legge. La garanzia è prestata **fino ad un massimo di € 1.000.000 per Annualità Assicurativa.**



DUBBI

9 È possibile personalizzare la copertura assicurativa?

Si, poiché ogni Cliente ha le proprie esigenze assicurative. C'è chi preferisce una copertura essenziale, sufficientemente ampia ma più economica e c'è chi desidera invece arricchire la copertura acquistando ulteriori garanzie.

A tal fine nell'area "Come personalizzare" è possibile scegliere tra Garanzie Supplementari che ampliano la copertura assicurativa o permettono di personalizzare alcuni sottolimiti e Franchigie / Scoperti.

Tale somma viene comunque prestata per l'eccedenza rispetto al massimale previsto dall'assicurazione obbligatoria secondo le vigenti disposizioni di legge; ciò anche nell'eventualità di inesistenza, annullamento od inefficienza totale o parziale dell'altra assicurazione, nel qual caso i massimali minimi previsti dalla legge rimarranno a carico dell'Assicurato.

Art. 2.4.2 - Collaboratori/lavoratori domestici

La garanzia comprende la responsabilità dell'Assicurato:

- a) per i **danni causati a terzi** dai Lavoratori domestici durante lo svolgimento delle loro mansioni;
- b) per gli **infortuni** subiti dai Lavoratori domestici regolarmente assunti durante lo svolgimento delle loro mansioni che abbiano come conseguenza la morte o un'invalidità permanente. L'Assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esercitate dall'INAIL e/o dall'INPS come previsto dalla normativa vigente nei confronti dell'Assicurato;
- c) per gli **infortuni** subiti dai Lavoratori domestici, non regolarmente assunti dall'Assicurato, durante lo svolgimento delle loro mansioni che abbiano come conseguenza la **morte** o le **lesioni gravi o gravissime**, come definite dal Codice Penale;
- d) per le **Malattie professionali (escluse silicosi e asbestosi)** contratte dai Lavoratori domestici regolarmente assunti.

Questa estensione opera se le Malattie si manifestano dopo la data di effetto dell'Assicurazione e sono conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'Assicurazione.

Il Massimale rappresenta la massima esposizione della Società:

- per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dallo stesso tipo di Malattia professionale manifestatasi;
- per più danni verificatisi in una stessa Annualità Assicurativa.

La garanzia non vale:

- per i Lavoratori domestici per i quali si sia manifestata ricaduta di Malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le Malattie professionali conseguenti alla:
 - intenzionale mancato rispetto delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
 - intenzionale mancata prevenzione del danno, per mancate riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dell'Assicurato.Tale esclusione non opera per i danni che si verificano dopo che si siano presi provvedimenti ragionevolmente idonei a rimediare alla situazione.
- per le Malattie connesse alla presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- per i casi di contagio da virus HIV;
- per le Malattie professionali che si manifestino dopo un Anno dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società può in qualsiasi momento effettuare ispezioni, verifiche e/o controlli sullo stato dei luoghi di lavoro. L'Assicurato per tali controlli deve consentire l'accesso e fornire le notizie e la documentazione necessarie.

La garanzia è prestata fino al 30% del Massimale previsto per la garanzia Vita privata indicato nella Posizione assicurativa per Sinistro.

Art. 2.4.3 - B&B e affittacamere

La garanzia opera per i danni derivanti dallo svolgimento dell'**attività di Bed&Breakfast (alloggio e prima colazione) e/o affittacamere** purchè tale attività:

- sia svolta nella Dimora abituale dell'Assicurato, saltuariamente o per periodi ricorrenti stagionali, con la normale organizzazione familiare;
- sia esercitata secondo quanto previsto dalle leggi regionali vigenti (e successive integrazioni e/o modifiche).

L'Assicurazione comprende i danni derivanti:

- dalla proprietà dell'Abitazione, se acquistata la garanzia prevista dall'Art. 2.1.3 *Proprietà delle abitazioni*;
- dalla conduzione dell'Abitazione;
- dalla somministrazione di cibi o bevande limitatamente alla prima colazione;
- dalla pulizia dei Locali e fornitura della biancheria;
- dalla distruzione, dal deterioramento o dalla sottrazione delle Cose consegnate o non consegnate dal cliente all'Assicurato, fino ad un massimo di € 500 per Sinistro. I componenti di uno stesso NUCLEO FAMILIARE sono considerati un unico cliente. La garanzia non vale per il denaro, i titoli di credito e i documenti che rappresentano Valori, per veicoli e natanti e per le Cose in essi contenute.

La garanzia opera se il numero dei posti letto destinati ai clienti non è superiore a 12. Relativamente ai danni alle Cose, la garanzia è prestata con una Franchigia di € 150 per Sinistro. La garanzia opera nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Vita privata indicato nella Posizione assicurativa.

Art. 2.4.4 - Abitazione locata

La garanzia comprende la responsabilità civile personale e diretta del locatario, nella sua qualità di conduttore dell'Abitazione, comprese le Dipendenze.

La garanzia opera esclusivamente se il proprietario delle Abitazioni locate a terzi appartiene al NUCLEO FAMILIARE.

L'Assicurato, in qualità di proprietario dell'Abitazione, ed il locatario, nella sua qualità di conduttore della stessa, sono considerati terzi tra loro.

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di rivalsa, previsto dall'Art. 1916 del Codice Civile, nei confronti del locatario sempre che l'Assicurato stesso non eserciti tale azione nei confronti dello stesso.

La garanzia è prestata nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Proprietà delle abitazioni indicato nella Posizione assicurativa.

Art. 2.4.5 - Stage e tirocini

La garanzia opera in conseguenza di un fatto avvenuto durante lo svolgimento di stage e tirocini presso enti pubblici e privati, con l'esclusione dei danni ad apparecchiature ed attrezzature di terzi in uso allo stagista o al tirocinante.

La garanzia è prestata nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Vita privata indicato nella Posizione assicurativa.

Come assicura

Art. 2.5 - Massimale per Sinistro

L'Assicurazione è prestata entro il Massimale stabilito per la responsabilità civile indicato nella Posizione assicurativa; il Massimale per Sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente più estensioni o limitazioni di garanzia.

Il Massimale stabilito nella Posizione assicurativa ed i limiti di Risarcimento previsti per le singole garanzie sono, per ogni effetto, unici anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati tra loro.

Art. 2.6 - Validità territoriale

La garanzia vale in tutto il mondo.

Limitatamente alle garanzie previste agli Artt. 2.1.1 RC da Incendio lettera b) Rischio locativo e 2.1.3 Proprietà delle abitazioni, le stesse operano per le Abitazioni ubicate in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Per quanto riguarda la garanzia prevista dall'Art. 2.1.2 Vita privata, nel momento in cui l'Assicurato trasferisce la propria residenza/domicilio all'estero, la stessa opera esclusivamente in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano

Relativamente agli USA, Canada e Messico, restano esclusi i risarcimenti a carattere punitivo e/o sanzionatorio.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI

Garanzie base

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
RC da Incendio	RC da Incendio	Inquinamento accidentale: 20% del Massimale per Sinistro Interruzione o sospensione di attività: 20% del Massimale per Sinistro	Non previsti
Vita privata	Vita privata	Inquinamento accidentale: 20% del Massimale per Sinistro Interruzione o sospensione di attività: 20% del Massimale per Sinistro	Franchigia € 100 per danni a Cose causati da animali di proprietà, in possesso uso o custodia dell'Assicurato Franchigia € 100 per danni a Cose causati da cani di proprietà di terzi in custodia all'Assicurato
Proprietà delle abitazioni	Proprietà delle abitazioni	Inquinamento accidentale: 20% del Massimale per Sinistro Interruzione o sospensione di attività: 20% del Massimale per Sinistro	Non previsti

Garanzie Suppletive

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Vita privata Extra	Cose in consegna e/o custodia	Massimo € 5.000 per Annualità Assicurativa	Franchigia € 250
	Per attività venatoria	Massimo € 1.000.000 per Annualità Assicurativa in secondo rischio	Non previsti
Collaboratori/ lavoratori domestici	Collaboratori/ lavoratori domestici	30% del Massimale previsto per la garanzia Vita privata per Sinistro	Non previsti
B&B e affittacamere	Cose in consegna e/o custodia	Massimo € 500 per Sinistro. Massimo 12 posti letto	Franchigia € 150 per danni a Cose
Abitazione locata	Abitazione locata	Nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Proprietà delle abitazioni indicato nella Posizione assicurativa	Non previsti
Stage e tirocini	Stage e tirocini	Nei limiti del Massimale previsto per la garanzia Vita privata indicato nella Posizione assicurativa	Non previsti

Cosa assicura

Art. 3.1 - Garanzie base ¹⁰

La Società indennizza le spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine, non ripetibili dalla controparte, necessarie per la difesa dei propri interessi in sede extragiudiziale e giudiziale. La copertura vale per le prestazioni garantite sotto riportate **nei limiti del Massimale indicato nella Posizione assicurativa.**

Le spese sono garantite nei casi previsti di seguito, relativi a:

- 1) Tutela legale Vita privata**
- 2) Tutela legale Proprietà delle Abitazioni**

Tali garanzie operano **solo se indicate in Posizione assicurativa di Polizza.**

Gli Assicurati sono i soggetti appartenenti al NUCLEO FAMILIARE, come indicato all'Art. 1.16 *Assicurazione a NUCLEO FAMILIARE.*

Le spese coperte sono:

- compensi dell'avvocato per la trattazione stragiudiziale e giudiziale della Vertenza;
- compensi dell'avvocato per la negoziazione assistita o per la mediazione ¹¹;
- compensi dell'avvocato per la querela se a seguito di questa la controparte è rinviata a giudizio in sede penale;
- compensi dell'avvocato domiciliatario, se indicato da ARAG;
- spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato;
- spese di esecuzione forzata, fino a due tentativi per Sinistro;
- spese dell'organismo di mediazione, se la mediazione è obbligatoria;
- spese per l'arbitrato, sia dell'avvocato difensore che degli arbitri;
- compensi dei Periti;
- Spese di giustizia;
- spese di investigazione difensiva nel Procedimento penale.

Le spese legali sono coperte per l'intervento di un avvocato per ogni grado di giudizio.



RECAPITI

10 Cosa devo fare per usufruire delle prestazioni previste dalla garanzia TUTELA LEGALE FAMIGLIA?

Deve presentare denuncia scritta all'Agenzia che ha in carico il contratto, oppure alla Società o ad ARAG (società cui è affidata la gestione dei Sinistri di Tutela Legale).

Può rivolgersi direttamente ad ARAG utilizzando i seguenti riferimenti:

- Telefono centralino: 045.8290411,
- e-mail per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it,
- e-mail per invio successiva documentazione relativa al Sinistro: sinistri@arag.it.

Per i dettagli consultare le "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" - "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE FAMIGLIA".

Art. 3.1.1 - Tutela legale Vita privata

La garanzia opera a tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della Vita privata extraprofessionale, ed in particolare per:

- a) **Danni subiti:** richiesta di risarcimento danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi compresa la costituzione di parte civile nel Procedimento penale.
Sono coperte anche le spese sostenute per la richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi legati all'utilizzo del web e dei social o Media network nella vita privata.
Se il danno è subito via web sono coperte anche le spese necessarie per modificare o eliminare i contenuti della pubblicazione lesiva;
- b) **Danni causati:** richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali causati a terzi, dove, secondo quanto previsto dall'Art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'Assicuratore della responsabilità civile. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile.
La presente garanzia opera in primo rischio, nel caso in cui la polizza di Responsabilità civile, pur essendo regolarmente in essere:
- non opera nel merito, in quanto non copre la fattispecie denunciata perché non è oggetto di copertura o perché espressamente esclusa dalla copertura o perché il danno è di importo inferiore rispetto alla Franchigia prevista dal contratto;
 - non opera perché non c'è responsabilità dell'Assicurato;
 - non opera perché l'Assicuratore di responsabilità civile non ha interesse a resistere alle richieste di risarcimento del terzo avendo esaurito il massimale per liquidare il danno. La garanzia opera per le spese successive;
- c) **Pedone e ciclista:** richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi e difesa per Delitti colposi e contravvenzioni relativi ad incidenti stradali che coinvolgono gli Assicurati in qualità di pedoni, utilizzatori di velocipedi, anche a pedalata assistita (**esclusi monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel**). La garanzia opera anche per gli Assicurati in qualità di trasportati di qualsiasi veicolo pubblico o privato e alla guida di natanti, compresa la costituzione di parte civile nel Procedimento penale;
- d) **Difesa penale colposa:** difesa in Procedimenti penali per Delitti colposi e/o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa. La garanzia opera anche in relazione all'utilizzo del web e dei social o Media network. La prestazione opera anche per ottenere il dissequestro dei beni del Contraente sottoposti a sequestro nell'ambito del Procedimento penale.
- e) **Lavoratori domestici:** controversie individuali di lavoro con Lavoratori domestici, **purché regolarmente assunti;**



DUBBI

11 Posso farmi assistere da un legale di mia fiducia o devo affidarmi ad un legale scelto da ARAG?

La scelta del legale è libera e pertanto potrà farsi assistere da un avvocato di Sua fiducia oppure, soltanto se non ne avesse, da un legale indicato da ARAG. Per i dettagli consultare le "NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI" - "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE FAMIGLIA".

- f) **Controverse contrattuali relative alla vita privata** se il valore in lite è pari o superiore a € 200. Sono coperte, anche le spese sostenute per le Vertenze contrattuali:
- relative agli acquisti effettuati dagli Assicurati su portali di e-commerce (Commercio elettronico);
 - con il fornitore del servizio di connessione internet degli Assicurati;
 - con il fornitore del servizio di posta elettronica e/o di posta certificata degli Assicurati;
- g) **Proprietà e utilizzo di UAS:** sistema aeromobile a pilotaggio remoto, se utilizzato a scopo ludico/hobbistico ed esclusivamente per operazioni OPEN, nel rispetto delle distanze di volo da persone e Cose alle quali l'Assicurato deve attenersi secondo quanto disciplinato dal Regolamento ENAC UAS-IT in vigore e da eventuali ulteriori disposizioni di legge in materia. La prestazione opera per:
- danni subiti per fatti illeciti di terzi;
 - danni causati a terzi, solo se è presente una valida garanzia di responsabilità civile in ambito Vita privata e secondo le modalità previste alla lettera b) danni causati Art. 3.1 Tutela legale Vita privata;
 - difesa in Procedimenti penali per Delitti colposi e/o contravvenzioni.
- h) **Difesa penale dolosa:** difesa in Procedimenti penali per Delitti dolosi, anche in materia fiscale e amministrativa. La garanzia opera se:
- l'Assicurato è assolto con decisione passata in giudicato;
 - il Reato è derubricato da doloso a colposo;
 - il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di Reato o perché il fatto non è previsto dalla legge come Reato;
 - il procedimento si conclude con applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento) o il Reato si estingue per Prescrizione.
- La garanzia opera anche:
- in relazione all'utilizzo del web e dei social o Media network;
 - per ottenere il dissequestro dei beni del Contraente sottoposti a sequestro nell'ambito di Procedimenti penali.
- La garanzia non opera nei casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa;
- i) **Istituti ed enti pubblici di assicurazione:** Vertenze con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali o sociali (INPS - INAIL) relative alla posizione previdenziale/assistenziale;
- j) **Opposizione a sanzioni amministrative nella vita privata:** impugnazione delle sanzioni amministrative pecuniarie se pari o superiori a € 200 relative alla vita privata, sostenute dagli Assicurati. ARAG provvede su richiesta dell'Assicurato, alla redazione e alla presentazione dell'opposizione o del ricorso. L'Assicurato deve trasmettere ad ARAG il provvedimento in originale entro 5 giorni dalla data di notifica dello stesso;
- k) **Locazione:** controversie contrattuali relativamente al contratto di locazione dell'Abitazione abituale o saltuaria purchè direttamente utilizzata dall'Assicurato, sempre che il valore in lite sia di almeno € 300 e non sia superiore a € 50.000.

Cyberbullismo

Inoltre, l'Assicurato può richiedere ad ARAG il nominativo di un avvocato esperto in materia di "Cyberbullismo" per ottenere informazioni, consulenza o assistenza.

Il costo della prestazione dell'avvocato rimane a carico dell'Assicurato.

Per accedere al servizio, è possibile contattare il numero 800.508.008:

- dal lunedì al giovedì dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 17:00;
- il venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00.

Art. 3.1.2 - Tutela legale Proprietà delle Abitazioni

La garanzia riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato in relazione alla proprietà e alla conduzione delle **Abitazioni abituali e saltuarie** per:

- Danni subiti:** richiesta di risarcimento danni extracontrattuali all'Abitazione subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel Procedimento penale;
- Controversie contrattuali:** presunte inadempienze contrattuali della controparte in relazione all'**acquisto delle Abitazioni**. La garanzia vale per l'acquisto della casa già adibita ad Abitazione dell'Assicurato con regolare contratto di locazione;
- Controversie contrattuali:** presunte inadempienze contrattuali da parte di **artigiani, riparatori, appaltatori** per lavori di ordinaria o straordinaria manutenzione, **purché il valore in lite sia di almeno €300 e non sia superiore a € 50.000;**
- Controversie:** presunte inadempienze contrattuali dei fornitori delle **utenze domestiche** attive presso le Abitazioni, **purché il valore di lite sia di almeno € 300;**
- Diritto di proprietà e altri diritti reali:** controversie relative al diritto di proprietà e agli altri diritti reali delle Abitazioni **purché il valore in lite sia di almeno € 300 e non sia superiore a € 50.000;**
- Opposizione o impugnazione** contro i provvedimenti amministrativi di accertamento di violazioni al decreto legislativo n. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni in materia di Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro relativamente a opere di ristrutturazione o manutenzione ordinaria e straordinaria dell'Abitazione assicurata. La prestazione viene fornita agli Assicurati in qualità di committente dei lavori in caso di sanzioni amministrative non pecuniarie o pecuniarie **purché di importo determinato in misura superiore a € 250**. La garanzia opera in deroga all'Art. 3.3 *Esclusioni* lettera b) per le controversie di natura amministrativa;
- Impugnazione di delibere assembleari condominiali** relative alle Abitazioni di proprietà. La garanzia opera **con il limite di Massimale di € 5.000 per Sinistro;**
- Delitti dolosi:** difesa in Procedimenti penali per Delitti dolosi, anche in materia fiscale e amministrativa. La garanzia opera se:
 - l'Assicurato è assolto con decisione passata in giudicato;
 - il Reato è derubricato da doloso a colposo;
 - il procedimento è archiviato per infondatezza della notizia di Reato o perché il fatto non previsto dalla legge come Reato;
 - il procedimento si conclude con applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento) o il Reato si estingue per Prescrizione.La garanzia opera anche per ottenere il dissequestro dei beni dell'Assicurato sottoposti a sequestro nell'ambito di Procedimenti penali.
La garanzia **non opera nei casi di estinzione del Reato per qualsiasi altra causa;**
- Difesa penale colposa:** difesa in Procedimenti penali per Delitti colposi e/o contravvenzioni, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa.

Inoltre, in relazione alle Abitazioni di proprietà nel caso del verificarsi di “**Eventi catastrofali**” intesi quali:

- Terremoto
- Alluvione
- Inondazione
- Incendio, Esplosione o Scoppio conseguente al Terremoto, Alluvione, Inondazione

la garanzia opera per:

- 1) Ricorso al TAR in caso di diniego da parte della Pubblica Amministrazione del Titolo edilizio (ovvero del progetto di ricostruzione presentato dal proprietario dell’immobile dichiarato inagibile o inabitabile post evento catastrofale).
L’inagibilità o inabitabilità deve consistere in un degrado fisico sopravvenuto (fabbricato diroccato, pericolante, fatiscente e simile), superabile non con interventi di manutenzione ordinaria o straordinaria, ma con interventi di restauro e risanamento conservativo e/o di ristrutturazione edilizia o di ricostruzione ex novo.
- 2) Vertenze con i professionisti, con i fornitori d’opera e di materiali legate alla ricostruzione ex novo e alla ristrutturazione, restauro, risanamento conservativo dell’immobile colpito dall’evento catastrofale, con valore in lite superiore a € 1.500.
- 3) Richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali subiti per fatti illeciti di terzi, compresa la costituzione di parte civile nel Procedimento penale, in relazione al Contenuto dell’Abitazione colpita dall’evento catastrofale (es: mobilio, oggetto di valore) in caso di Furto effettuato da soggetti identificati.

Le prestazioni previste ai punti 1, 2, 3 operano a parziale deroga dell’Art. 3.3 *Esclusioni* lett. b) e c).

Art. 3.2 - Ambito di operatività

Se acquistata la Tutela legale Vita privata prevista all’Art 3.1.1, le garanzie operano per:

- la vita privata extraprofessionale compresa la conduzione delle Abitazioni abituali e saltuarie ed i Sinistri legati all’utilizzo del web e dei social o Media network;
- la proprietà, possesso e custodia di animali domestici diversi dai cani dell’Assicurato.

Se acquistata la Tutela legale Proprietà delle Abitazioni prevista all’Art 3.1.2, le garanzie operano per la proprietà e conduzione delle Abitazioni abituali e saltuarie.

Cosa NON assicura

Art. 3.3 - Esclusioni

L’Assicurazione non opera per:

- a) Vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni, salvo quanto previsto all’Art. 3.5.1 *Gestione familiare*, se acquistata la garanzia;
- b) materia fiscale, tributaria, amministrativa, salvo quanto previsto agli Art. 3.1.1 *Tutela legale Vita privata* lettere d), h), j) e Art. 3.1.2 *Tutela legale Proprietà delle Abitazioni* lettere f), h), i) e al punto 1) della prestazione “Eventi catastrofali”;
- c) fatti conseguenti a tumulti popolari, sommosse popolari, eventi bellici, Atti di Terrorismo, atti vandalismo, Terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive, eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
- d) danni nucleari o genetici eccetto quelli da trattamento medico o sanitario;
- e) controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli, aeromobili, imbarcazioni da diporto, navi da diporto e natanti da diporto (come previsto dall’Art. 3 del D. Lgs. 171/2005);

- f) danni derivanti dalla proprietà, possesso, uso o custodia di monopattini elettrici, hoverboard, segway e monowheel;
- g) fatti dolosi degli Assicurati, salvo il caso di fatti compiuti da figli minori o di altre persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge, conviventi o non conviventi;
- h) fatti non accidentali che causano inquinamento dell'ambiente;
- i) qualsiasi Sinistro inerente o derivante:
 - dall'esercizio della professione medica e/o della professione sanitaria e di ostetrica;
 - dall'attività e/o dall'esercizio del lavoro autonomo, della libera professione o di impresa;
 - dall'ambito del lavoro dipendente;
- j) adesione ad azioni di classe (class action);
- k) casi legati alla circolazione stradale, salvo quanto previsto all'Art. 3.1.1 *Tutela legale Vita privata* lettera c), se acquistata la garanzia;
- l) Vertenze contrattuali con la Società;
- m) casi di difesa penale per abuso di minori;
- n) operazioni di trasformazione e/o di ristrutturazione comportanti ampliamento di volume dell'Abitazione;
- o) procedimenti civili e penali conseguenti a fatti ed atti legati allo svolgimento delle attività necessarie ad assolvere compiti e funzioni di cariche pubbliche/private e politiche;
- p) quando la controversia abbia per oggetto danni derivati dalla partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, dalla pratica del ciclismo a livello professionistico, dalla pratica di sport estremi con l'uso del Veicolo (a titolo di esempio Freeride, Slopestyle Downhill);
- q) fabbricazione o commercializzazione di esplosivi, armi o equipaggiamenti militari;
- r) prestazioni mediche con finalità esclusivamente estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva;
- s) impugnazione di sanzioni amministrative per il pagamento di tasse, tributi, imposte e corrispettivi di pubblici servizi;
- t) proprietà, possesso e custodia di cani dell'Assicurato.

Art. 3.4 - Spese non coperte dall'Assicurazione

Se l'Assicurato è coinvolto in una Vertenza, **la Società non copre le seguenti spese:**

- compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite;
- compensi dell'avvocato per la querela, se a seguito di questa la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale;
- compensi dell'avvocato domiciliatario, se non indicato da ARAG;
- spese per l'indennità di trasferta;
- spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per Sinistro;
- spese dell'organismo di mediazione, se la mediazione non è obbligatoria;
- imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle Spese di giustizia;
- multe, ammende e Sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei Procedimenti penali;
- spese non concordate con ARAG;
- ogni duplicazione di onorari, nel caso di domiciliazione;
- spese recuperate dalla controparte;
- spese sostenute per gli accordi economici tra Assicurato e avvocato, per la Transazione della Vertenza e per l'intervento del Perito o del consulente tecnico di parte, se non preventivamente autorizzate da ARAG.

La Società, inoltre, non copre:

- nei Delitti dolosi: le spese sostenute nei casi di estinzione del Reato diversi da assoluzione con decisione passata in giudicato, derubricazione da doloso a colposo, archiviazione per infondatezza della notizia di Reato o perché il fatto non sussiste, applicazione della pena su richiesta delle parti (patteggiamento) o Prescrizione;
- nei Danni causati:
 - le spese sostenute per l'accertamento tecnico preventivo precedente all'intervento dell'assicuratore di responsabilità civile;
 - le spese sostenute a primo rischio prima dell'esaurimento del massimale dovuto per legge o per contratto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza, ai sensi dell'Art. 1917 comma 3 Codice Civile;
 - le spese sostenute a primo rischio se la polizza di responsabilità civile opera nel merito;
 - le spese sostenute a primo rischio se la polizza di responsabilità civile opera perché c'è responsabilità dell'Assicurato;
 - le spese sostenute a primo rischio se la polizza di responsabilità civile non ha esaurito il proprio massimale;
 - le spese sostenute se la polizza di responsabilità civile non esiste;
 - le spese sostenute se il Sinistro è denunciato all'assicuratore di responsabilità civile oltre i termini di Prescrizione.
- nella garanzia relativa agli "Eventi catastrofali" prevista all'Art.3.1.2 *Tutela legale Proprietà delle Abitazioni*, nei ricorsi al TAR le spese sostenute se diverse dal ricorso in caso di rifiuto da parte della Pubblica Amministrazione del "titolo edilizio";
- nella garanzia prevista all'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*, per il ricorso per ottenere l'omologazione della separazione consensuale e per la successiva domanda di divorzio, le spese sostenute se il matrimonio non è celebrato in Italia e se il ricorso non è presentato congiuntamente dai coniugi senza l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i coniugi;
- nella garanzia prevista all'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*, per il ricorso al tribunale per ottenere lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio, le spese sostenute se l'unione non è avvenuta mediante dichiarazione ufficiale in Italia e se il ricorso non è presentato congiuntamente dai partner senza l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i partner;
- nella garanzia prevista all'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*:
 - le spese sostenute senza l'assistenza di un unico avvocato;
 - le spese sostenute se la separazione consensuale non è avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa e non ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - le spese sostenute se lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio non è avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa e non ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - le spese sostenute se non c'è continuità della copertura assicurativa nel periodo di tempo intercorrente tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.

Come personalizzare

Art. 3.5 - Garanzia Supplementare (a pagamento)

Il Contraente può acquistare la Garanzia Supplementare di seguito proposta. La garanzia opera se indicata nella Posizione assicurativa di Polizza e se sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 3.5.1 - Gestione familiare

La Società rimborsa le spese sostenute dagli Assicurati per:

- a) il ricorso al tribunale per ottenere l'omologazione della separazione consensuale tra coniugi e la successiva domanda di divorzio, se il matrimonio è stato celebrato in Italia e se il ricorso è presentato congiuntamente dai coniugi con l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i coniugi. L'eventuale successiva domanda di divorzio è coperta se è presentata con l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo tra i coniugi se:
 - la separazione consensuale è avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa e ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - c'è continuità della copertura assicurativa nel periodo di tempo intercorrente tra l'omologazione della separazione consensuale e la domanda di divorzio.Il Sinistro si considera unico e perciò il Massimale della Polizza resta unico e viene ripartito tra ricorso di separazione e domanda di divorzio;
 - b) il ricorso al tribunale per ottenere lo scioglimento consensuale dell'unione civile mediante divorzio, se l'unione civile è avvenuta mediante dichiarazione ufficiale in Italia e se il ricorso è presentato congiuntamente dai partner con l'assistenza di un unico avvocato scelto di comune accordo. Lo scioglimento dell'unione civile deve essere avvenuto durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa della Polizza che ha originato un Sinistro regolarmente insorto e gestito da ARAG;
 - c) l'istanza di interdizione o inabilitazione, o di revoca di tali provvedimenti di un parente o di un congiunto;
 - d) l'istanza di dichiarazione di assenza o morte presunta di un parente o congiunto;
 - e) il ricorso per la nomina o la revoca dell'amministratore di sostegno per un parente o congiunto.
- La garanzia opera nel limite del Massimale indicato nella Posizione assicurativa di Polizza.

Come assicura

Art. 3.6 - Decorrenza della garanzia

La garanzia opera per i Sinistri insorti:

- a) durante il periodo di effetto della Polizza, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa;
- b) trascorso 1 Anno dalla data di efficacia della Polizza per l'ambito previsto all'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*;
- c) trascorsi 3 mesi dalla data di effetto della Polizza (Carenza), in tutte le restanti ipotesi.

Quando l'Assicurazione è emessa senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso Rischio dopo una precedente Polizza, le garanzie della presente Assicurazione, se previste anche nel precedente contratto, operano:

- senza la Carenza, se il precedente contratto ha una durata pari o superiore alla Carenza stessa;
- per i Sinistri che il precedente assicuratore ha rifiutato perché denunciati dopo il termine massimo dalla cessazione del contratto, senza contestare il pagamento o l'adeguamento del Premio. In questo caso, il Contraente/Assicurato in sede di denuncia del Sinistro deve fornire documentazione idonea a comprovare l'esistenza di una copertura assicurativa precedente di tutela legale.

Art. 3.7 - Insorgenza del Sinistro

L'insorgenza del Sinistro è la data in cui si verifica l'evento dannoso inteso, in base alla natura della Vertenza, come:

- a) il danno o presunto danno extracontrattuale subito o causato dall'Assicurato;
- b) la violazione o presunta violazione del contratto;
- c) la violazione o la presunta violazione di legge;
- d) il deposito del ricorso all'autorità giudiziaria per gli atti previsti dall'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*.

In materia di usucapione, la data di avvenimento del Sinistro coincide con il giorno della prima contestazione della richiesta di usucapione, purchè questa richiesta sia avvenuta durante il periodo di efficacia della copertura assicurativa.

Per l'individuazione della data di avvenimento, le Vertenze relative ai contratti di appalto/subappalto hanno natura esclusivamente contrattuale.

In caso di più eventi dannosi dello stesso tipo, il Sinistro insorge alla data del primo evento dannoso.

La garanzia opera per i Sinistri insorti durante il periodo di validità dell'Assicurazione e denunciati alla Società o ad ARAG entro 2 Anni dal termine dell'Assicurazione, secondo quanto previsto all'Art. 5.1 *Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato* e all'Art. 5.5 *Libera scelta del legale* della Sezione Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri.

A tutti gli effetti si considerano come unico Sinistro uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad uno stesso contesto, anche quando coinvolgono più soggetti. La data di insorgenza è quella del primo evento dannoso.

Art. 3.8 - Limiti di copertura

La garanzia opera con i seguenti limiti:

- a) le spese legali sono coperte per l'intervento di un avvocato per ogni grado di giudizio;
- b) nel caso di Vertenze fra Assicurati, le garanzie operano unicamente a favore del Capofamiglia;
- c) nelle Vertenze contrattuali relative alla vita privata, comprese le Vertenze contrattuali nell'ambito del web sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è pari o superiore a € 200;
- d) nell'opposizione alle sanzioni amministrative nella vita privata sono coperte le spese sostenute se le sanzioni sono pari o superiori a € 250;
- e) nelle Vertenze contrattuali relative a presunte inadempienze contrattuali da parte di artigiani, riparatori, appaltatori per lavori di ordinaria manutenzione sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è pari o superiore a € 300 e non è superiore a € 50.000;
- f) nelle Vertenze contrattuali relative a presunte inadempienze contrattuali dei fornitori delle utenze domestiche attive presso le Abitazioni sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è pari o superiore a € 300;
- g) nelle Vertenze contrattuali in materia di proprietà e altri diritti reali relative alle Abitazioni, sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è pari o superiore a € 300 e non è superiore a € 50.000;
- h) nelle Vertenze contrattuali relative al contratto di locazione delle Abitazioni, sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è pari o superiore a € 300 e non è superiore a € 50.000;
- i) nell'opposizione alle sanzioni amministrative in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro sono coperte le spese sostenute per l'impugnazione di sanzioni amministrative pecuniarie se pari o superiori a € 200;
- j) l'impugnazione delle delibere assembleari condominiali opera con il limite di Massimale di € 5.000 per Sinistro;
- k) nel caso di "Eventi catastrofali" nelle Vertenze contrattuali con i professionisti, con i fornitori d'opera e di materiali sono coperte le spese sostenute se il valore in lite è superiore a € 1.500;
- l) se un assicuratore di responsabilità civile assume la gestione della lite per conto dell'Assicurato, le garanzie previste in Polizza operano a secondo rischio.

Art. 3.9 - Massimale

Le garanzie Tutela legale Vita privata e Tutela legale Proprietà delle Abitazioni operano fino ad un massimo di:

- € 10.000 per Sinistro;
- € 20.000 per Sinistro

senza limite annuo, a seconda della scelta effettuata dal Contraente ed indicata nella Posizione assicurativa di Polizza.

In caso di più Assicurati coinvolti in un unico Sinistro, la garanzia opera con un unico Massimale che viene equamente suddiviso tra tutti gli Assicurati indipendentemente dalle spese sostenute da ognuno. Se un Sinistro non esaurisce il Massimale, il restante viene suddiviso equamente tra gli Assicurati che non hanno ricevuto integrale Indennizzo.

Art. 3.10 - Coesistenza con copertura assicurativa per Danni a terzi

Se l'Assicurato ha anche una copertura assicurativa per Danni ai terzi (Responsabilità Civile), la garanzia opera ad integrazione e dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dalla copertura di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza, come previsto dall'Art. 1917 del Codice Civile.

Art. 3.11 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i Sinistri insorti e che devono essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trova:

- nei paesi dell'Unione Europea, nel Regno Unito, nello Stato della Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, Principato di Andorra, in Svizzera e nel Liechtenstein per la difesa penale, per la richiesta di risarcimento danni a terzi, per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi;
- nella Repubblica Italiana, nella Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino per le Vertenze contrattuali relative all'acquisto del Contenuto dell'Abitazione o relative all'acquisto dell'Abitazione, per Vertenze con i collaboratori domestici, istituti o enti previdenziali e assistenziali, Vertenze contrattuali relative all'immobile, locazione, diritto di proprietà e diritti reali, impugnazione delle delibere assembleari, impugnazioni di provvedimenti o sanzioni amministrative, gli atti previsti dall'Art. 3.5.1 *Gestione familiare*, ricorso al TAR.

Le Garanzie web valgono per i Sinistri avvenuti in tutto il mondo, solo se l'ufficio giudiziario competente si trova in Unione Europea, Regno Unito, Svizzera, Liechtenstein, Principato di Monaco, Principato di Andorra, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI

Garanzie base

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Tutela legale Vita privata	Tutela legale Vita privata	Massimali: <ul style="list-style-type: none"> • € 10.000 per Sinistro senza limite annuo; • € 20.000 per Sinistro senza limite annuo. Spese di operazioni di esecuzione forzata: massimo 2 tentativi per Sinistro	Non previsti
	Impugnazione di delibere assembleari	Massimo € 5.000 per Sinistro senza limite annuo	Non previsti
Tutela legale Proprietà delle Abitazioni	Tutela legale Proprietà delle Abitazioni	Massimali: <ul style="list-style-type: none"> • € 10.000 per Sinistro senza limite annuo; • € 20.000 per Sinistro senza limite annuo. Spese di operazioni di esecuzione forzata: massimo 2 tentativi per Sinistro	Non previsti

Garanzie Supplementari

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Gestione familiare	Gestione familiare	€ 10.000 per Sinistro senza limite annuo	Non previsti

Cosa assicura

Art. 4.1 - Assistenza Famiglia

La Società fornisce agli Assicurati una Prestazione di immediato aiuto in caso di difficoltà per il verificarsi di uno dei seguenti eventi, secondo i limiti e le regole indicate.¹²

Gli Assicurati sono i soggetti appartenenti al NUCLEO FAMILIARE, come indicato all'Art. 1.16 *Assicurazione a NUCLEO FAMILIARE*.

Art. 4.1.1 - Assistenza Bullismo

Le Prestazioni di seguito elencate operano in caso di **Disturbo post traumatico da stress** manifestato da parte di una persona del NUCLEO FAMILIARE in conseguenza di un atto di **Bullismo**.

La Società tramite la Centrale Operativa:

- a) fornisce una **consulenza telefonica** con professionisti abilitati in materia:
- burocratico/amministrativa: denuncia degli atti di **Bullismo** presso le autorità competenti (polizia postale, autorità garante, etc), denuncia dell'evento presso la Società, etc;
 - di norme vigenti in tema di privacy (tutela dei dati personali; violazione dei dati sensibili; etc).

Sono a carico della Società i costi della consulenza telefonica;

- b) fornisce una **consulenza legale telefonica** e segnala professionisti abilitati in materia legale, nell'ambito delle forme di tutela preventiva e difesa connesse agli atti di **Bullismo**.

Sono a carico della Società i costi della consulenza telefonica;

- c) fornisce una **consulenza medica telefonica**.

Se l'Equipe medica lo ritiene necessario, l'Assicurato viene messo in contatto con uno psicologo/psicoterapeuta che gli fornirà:

- consigli e suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- indicazioni su professionisti e Strutture Sanitarie, nei pressi della sua Abitazione, a cui rivolgersi per la cura del caso.

Sono a carico della Società i costi della consulenza telefonica;

- d) invia una **baby-sitter/collaboratrice familiare** presso l'Abitazione per prestare assistenza ai figli minorenni se, a causa dell'impossibilità dell'Assicurato di provvedervi personalmente, è necessaria la presenza temporanea di personale di supporto.

Sono a carico della Società i costi relativi per un periodo non superiore a 24 (ventiquattro) ore lavorative, anche non consecutive, per evento;

- e) invia uno **psicologo/psicoterapeuta** presso l'Abitazione per valutare le condizioni psichiche dell'Assicurato e fornire un sostegno psicologico.

Se in seguito al primo colloquio il professionista incaricato riconosce la necessità, la Prestazione potrà proseguire con un trattamento del **Disturbo post traumatico da stress** presso lo studio di uno psicoterapeuta convenzionato.

Sono a carico della Società i costi relativi:

- al primo colloquio effettuato presso l'Abitazione;
- ai colloqui successivi, da effettuarsi presso lo studio medico convenzionato entro e non oltre 3 mesi dal momento in cui è stato effettuato il primo colloquio, fino ad un massimo per evento di € 500 per singolo Assicurato e € 1.000 complessivi per NUCLEO FAMILIARE; la Prestazione è fornita per un massimo di 2 eventi per Annualità Assicurativa.

Sono a carico dell'Assicurato i costi dei successivi colloqui eventualmente concordati tra l'Assicurato e professionista incaricato dalla Centrale Operativa.

Sono a carico dell'Assicurato i costi delle successive consulenze eventualmente concordate tra l'Assicurato e il professionista incaricato dalla Centrale Operativa, di cui alle lettere a), b) e c) per le quali ciascuna Prestazione è fornita 1 sola volta per Annualità Assicurativa.

Art. 4.1.2 - Supporto psicologico

La Prestazione di seguito descritta opera in caso di disagio psicologico manifestato dagli Assicurati in seguito a:

- reazioni emotive e psicologiche difficoltose a causa della pandemia da Covid-19;
- lutti e separazioni;
- difficoltà legate alla genitorialità;
- disturbi d'ansia e attacchi di panico;
- disturbi del comportamento alimentare;
- tematiche relative alla sessualità e identità di genere.

La Società tramite la Centrale Operativa fornisce una consulenza medica telefonica.

Se l'Equipe medica lo ritiene necessario, l'Assicurato viene messo in contatto con uno psicologo/psicoterapeuta che fornirà:

- consigli e suggerimenti relativi al suo stato di salute;
- indicazioni su professionisti e Strutture Sanitarie, nei pressi della sua Abitazione, a cui rivolgersi per la cura del caso.

Sono a carico della Società i costi della consulenza telefonica.

Sono a carico dell'Assicurato i costi delle successive consulenze eventualmente concordate con il professionista incaricato dalla Centrale Operativa.

La Prestazione opera fino a un massimo di 1 volta per Annualità Assicurativa.

Art. 4.1.3 - Assistenza Malware e Ricostruzione Archivi, Dati e Programmi

Le Prestazioni di seguito elencate operano in caso di malfunzionamenti software del Computer Notebook o Desktop di proprietà degli Assicurati, causati da introduzione di Malware da parte di soggetti che abbiano operato abusivamente nelle apparecchiature sopra indicate.

La Società tramite la Centrale Operativa:

- a) mette in comunicazione telefonica l'Assicurato con un tecnico informatico che risolve, se possibile, il malfunzionamento **esclusivamente con intervento da "remoto"**, cioè con operazioni svolte a distanza sul Computer Notebook o Desktop, tramite connessione con una rete informatica e con l'utilizzo di Programmi e tecnologie.



RECAPITI

12 Cosa devo fare per utilizzare la garanzia di ASSISTENZA FAMIGLIA?

Per l'erogazione delle garanzie e dei servizi di Assistenza previsti sul contratto occorre sempre rivolgersi preventivamente alla Centrale Operativa richiedendo l'aiuto necessario:

- al Numero Verde 800 070270 (non valido dall'estero)
- al numero +390116523200 (dall'estero)
- tramite E-MAIL a areaassistenza@unipolassistance.it.

Per i dettagli consultare le "NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI" - "Norme per la Sezione ASSISTENZA FAMIGLIA".

Se il malfunzionamento non è risolvibile con un intervento da "remoto" **non è previsto alcun intervento diretto presso l'Abitazione.**

La Prestazione viene fornita se il Malware:

- causa la distruzione o il danneggiamento del Computer Notebook o Desktop o l'interruzione totale o parziale del suo funzionamento;
- sottrae, distrugge o danneggia i dati in esso contenuti.

La Prestazione opera fino a un massimo di 2 volte per Annualità Assicurativa;

- b) fornisce all'Assicurato la Prestazione di un tecnico informatico per la ricostituzione o il ripristino di archivi e dati personali (foto, video, file audio, documenti personali), e Programmi sottratti, distrutti o danneggiati da introduzione di Malware.

Il tecnico incaricato dalla Centrale Operativa ritira l'apparecchiatura e la spedisce presso un laboratorio di assistenza per le attività di ricostruzione e ripristino. Successivamente, l'Assicurato viene informato circa l'esito dell'attività e nello specifico se è stato o meno possibile ricostruire gli archivi, i dati e i Programmi e circa le modalità di restituzione dell'apparecchiatura. Il ripristino dei Programmi e la ricostruzione di dati e archivi avviene fino all'ultimo stadio di modifica degli stessi, partendo dall'ultima Copia di sicurezza disponibile.

La Prestazione opera **fino ad un massimo di 1 intervento per Annualità Assicurativa e fino ad un massimo di € 1.000.**

La Società non garantisce la completa e adeguata ricostituzione o ripristino di archivi, dati e Programmi.

Art. 4.2 - Delimitazioni

La Società:

- non può essere ritenuta responsabile per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- non riconosce né rimborsi né indennizzi compensativi, salvo quanto previsto all'Art. 5.11 *Pagamento delle Prestazioni*;
- non può essere ritenuta responsabile per i fatti dolosi o colposi dei professionisti incaricati di fornire le consulenze telefoniche e per l'eventuale controversia tra l'Assicurato e tali professionisti.

Cosa NON assicura

Art. 4.3 - Esclusioni

La Centrale Operativa non fornisce:

- le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Relativamente alle garanzie di cui agli Artt. 4.1.1 *Assistenza Bullismo* e 4.1.2 *Supporto psicologico* le singole Prestazioni di Assistenza non vengono fornite se la situazione di difficoltà è conseguenza:

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di legge;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, ed anche di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di ricoveri per accertamenti diagnostici non resi necessari dal Disturbo post traumatico da stress (check-up);
- alcoolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci, stupefacenti o di allucinogeni.

Relativamente alla garanzia prevista dall'Art. 4.1.3 Assistenza Malware e Ricostruzione Archivi, Dati e Programmi, l'Assicurazione non comprende i danni legati, causati o derivanti, direttamente o indirettamente da:

- circostanze note all'Assicurato al momento della stipula della Polizza che potrebbero determinare il verificarsi di un Sinistro;
- dolo degli Assicurati, eccetto quelli di cui l'Assicurato deve rispondere;
- guasto di network esterni o interruzione di alimentazione di utenze pubbliche, di servizi satellitari, di servizi esterni di comunicazione non derivanti dal controllo operativo dell'Assicurato, sbalzi di tensione, guasto di cavi o core internet infrastructure server; interruzione o anomalie nel funzionamento di internet, cavi, satelliti, telecomunicazioni o altre infrastrutture, incluse anomalie nella fornitura di servizi da parte del fornitore che ospita il sito web dell'Assicurato;
- vizi di costruzione, vizi occulti, errori nella progettazione, errore o omissione nello sviluppo del Sistema Informatico dell'Assicurato;
- atti di guerra (dichiarata o non), occupazione o invasione militare, saccheggio, requisizione, nazionalizzazione e confisca, guerra civile, rivoluzione, insurrezione, sequestri o ordinanze di governo o Autorità, anche locali, sia di diritto che di fatto, sabotaggio, terrorismo, Guerra informatica;
- scioperi, serrate, provvedimenti imposti dall'Autorità;
- utilizzo di servizi elettronici o interattivi a contenuto pornografico o sessuale o comunque illeciti;
- raccolta o acquisizione illegittima da parte dell'Assicurato di informazioni riservate riferibili a persone fisiche e giuridiche identificabili;
- ogni tipo di operazione avente ad oggetto denaro (sia per valute aventi corso legale sia per quelle non regolamentate quali ad esempio Bit-coin), titoli, commodity, beni e strumenti finanziari di ogni genere e specie, anche derivati aventi qualsiasi sottostante (c.d. underlying).

Sono inoltre esclusi:

- i costi e le spese sostenuti per aggiornare, ripristinare, sostituire, migliorare il Computer Notebook o Desktop rispetto a quello esistente prima del verificarsi dell'evento ed anche i costi sostenuti per identificare o rimediare ad errori, vizi o carenze dei Programmi;
- i costi sostenuti per sostituire i supporti informatici contenenti i dati, gli archivi e i Programmi andati distrutti o danneggiati;
- i diritti di concessione o pagamento di qualunque altro diritto.

Come assicura

Art. 4.4 - Validità territoriale

L'Assicurazione vale in Italia, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO E FRANCHIGIE/SCOPERTI

Garanzia base

Garanzie	Descrizione	Limiti/Sottolimiti	Franchigie/Scoperti
Assistenza Famiglia	Assistenza Bullismo: invio baby-sitter/collaboratrice familiare	Periodo non superiore a 24 ore lavorative anche non consecutive per evento	Non previsti
	Assistenza Bullismo: Psicologo/psicoterapeuta (per colloqui successivi al primo invio)	Fino ad un massimo di € 500 per singolo Assicurato e € 1.000 complessivi per NUCLEO FAMILIARE. Massimo 2 eventi per Annualità Assicurativa	Non previsti
	Supporto psicologico: Consulenza medica telefonica in caso di disagio psicologico	Massimo 1 volta per Annualità Assicurativa	Non previsti
	Assistenza Malware e ricostruzione archivi, dati e Programmi: <ul style="list-style-type: none"> • tecnico informatico da remoto per risoluzione malfunzionamento • tecnico informatico per ricostruzione o ripristino archivi, dati personali, Programmi sottratti, distrutti o danneggiati 	Per assistenza da remoto: massimo 2 interventi per Annualità Assicurativa Per ricostruzione o ripristino di archivi e dati personali: massimo 1 intervento per Annualità Assicurativa fino ad un massimo di € 1.000	Non previsti

Art. 5.1 - Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

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

- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;
- comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Direzione della 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 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, ed anche nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione fax o e-mail diretta all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o alla Direzione della Società, in caso di Sinistro grave o di lesioni gravi a persona o decessi;
- trasmettere, appena sia noto, una comunicazione con indicazione del danno subito e con il dettaglio delle Cose danneggiate, distrutte, della loro qualità e quantità e valore;
- inviare denuncia del Sinistro alle Autorità competenti e trasmetterne copia all'Agenzia o alla Direzione della Società, in caso di Furto, Rapina, Scippo o quando si ipotizzi un Reato doloso¹³;
- conservare le tracce ed i residui del Sinistro, fino al primo sopralluogo del perito incaricato dalla Società per l'accertamento del danno e comunque per un massimo di 30 giorni dalla data della denuncia, senza avere diritto ad alcuna indennità; sono consentite le modifiche dello stato delle cose nella misura strettamente necessaria al ripristino delle normali condizioni di sicurezza e agibilità;
- fornire alla Società e al perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fare tempestiva denuncia anche al debitore ed esercitare la procedura di ammortamento, in caso di distruzione di titoli di credito se la legge lo consente. Le relative spese sono a carico della Società.

Relativamente alla **Sezione Danni a Terzi** il Contraente o l'Assicurato devono inoltre:

- comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al Sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, e provvedere ad acquisire ogni elemento utile.

Relativamente alla **Sezione Tutela legale Famiglia** il Contraente o l'Assicurato devono:

- denunciare tempestivamente per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne è venuto a conoscenza "o comunque nel rispetto del termine massimo di 24 mesi dalla data di cessazione della Polizza o di eventuali altre polizze emesse successivamente senza interruzione della copertura assicurativa per lo stesso Rischio";
- trasmettere alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato. In mancanza ARAG non può essere considerata responsabile di eventuali ritardi nella valutazione della copertura assicurativa o nella gestione del Sinistro, ed anche di eventuali Prescrizioni o decadenze che dovessero intervenire.

Relativamente alla **Sezione Assistenza Famiglia** l'Assicurato, al momento della richiesta di assistenza, deve comunicare alla Centrale Operativa:

- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla Prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito, dettagli identificativi del contratto, ecc.);
- tutte le informazioni e i documenti necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e a individuare le Prestazioni da fornire e i mezzi idonei con cui fornirle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, numero persone presenti sul luogo dell'assistenza, presenza di eventuali animali, ecc.).

Il mancato rispetto dell'obbligo di avviso può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, secondo quanto previsto dall'Art. 1915 del Codice Civile.

NORME PER LA SEZIONE DANNI A TERZI

Art. 5.2 - Gestione delle Vertenze e spese di difesa

La Società assume a nome dell'Assicurato la gestione delle controversie, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni dovute all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:

- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

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 assicurato indicato in Polizza.

Se la somma dovuta al danneggiato supera tale Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non sono da essa designati e non risponde di multe, ammende e delle Spese di giustizia penale.

L'Assicurato deve comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedono o la Società lo richieda.

Art. 5.3 - Liquidazione del Sinistro

Verificata l'operatività della garanzia assicurativa e accertato e quantificato il danno risarcibile, la Società liquida l'importo dovuto nei 30 giorni successivi a quello in cui è conclusa l'istruttoria del Sinistro.



ATTENZIONE

13 In caso di Sinistro è sufficiente avvisare la mia Agenzia di riferimento?

Nel caso avvenga un Sinistro avvisare l'Agenzia è una condizione necessaria ma non sufficiente affinché si possa procedere con le pratiche di liquidazione. In caso di Furto, Rapina o Scippo, o se si sospetta la commissione di altro reato doloso, è obbligatorio denunciare il Sinistro anche alle Autorità competenti e inviare la relativa denuncia in Agenzia o direttamente alla Direzione della Società.

NORME PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE FAMIGLIA

Art. 5.4 - Modalità per richiedere le prestazioni di Tutela legale

La gestione dei Sinistri Tutela legale è affidata dalla Società ad ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente utilizzando i seguenti riferimenti:

- Telefono centralino: 045.8290411;
- e-mail per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it;
- e-mail per invio successiva documentazione relativa al Sinistro: sinistri@arag.it.

La Società può cambiare il gestore dei Sinistri di Tutela legale, comunicandolo tempestivamente al Contraente. In questo caso le prestazioni garantite non vengono modificate.

Art. 5.5 - Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere un avvocato tra gli iscritti all'Albo cui affidare la tutela dei propri interessi, indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Sinistro; in caso di domiciliazione ARAG indica l'avvocato domiciliatario. Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale. L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o con ARAG.

Art. 5.6 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti necessari alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa deve:

- informare immediatamente la Società o ARAG del Sinistro, in modo completo e veritiero;
- indicare e fornire su richiesta i mezzi di prova e i documenti necessari alla Società o ad ARAG;
- dare mandato al legale incaricato per la tutela dei suoi interessi;
- informare il legale su tutti i fatti del Sinistro;
- indicare e fornire i mezzi di prova e i documenti necessari al legale.

Art. 5.7 - Gestione del Sinistro

Ricevuta la denuncia del Sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto dall'Assicurato o dalla stessa, prova a risolvere la controversia con l'accordo tra le parti.

Successivamente, se la controversia non si risolve e se ci sono possibilità di successo, oppure in caso di processo penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto secondo quanto previsto all'Art. 5.5 Libera scelta del legale.

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può accordarsi con la controparte né in sede extragiudiziaria né in sede giudiziaria senza la preventiva conferma della copertura delle spese da parte di ARAG. In caso di mancato avviso o conferma ARAG non rimborsa le spese sostenute.

L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di Periti viene concordata con ARAG.

ARAG può pagare direttamente il professionista dopo aver stabilito l'importo dovuto. ARAG non ha nessun obbligo diretto verso il professionista, perchè effettua il pagamento in esecuzione degli obblighi previsti dall'Assicurazione.

Se l'Assicurato paga direttamente il professionista, ARAG rimborsa le spese dopo aver:

- ricevuto la documentazione attestante il pagamento;
- valutato la correttezza dell'importo richiesto.

La liquidazione delle spese garantite avviene entro 30 giorni.

La Società e ARAG non sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può essere affidata, salva la facoltà di ricorrere alle vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità. L'arbitro viene designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti paga la metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.

In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato può procedere autonomamente ed a proprio rischio per risolvere la controversia, avvisando la Società o ARAG. In questo caso, se il risultato raggiunto è più favorevole di quello prospettato dalla Società o da ARAG, l'Assicurato può ricevere il rimborso delle spese sostenute, se non pagate dalla controparte.

Art. 5.8 - Recupero di somme

Spettano all'Assicurato integralmente i Risarcimenti ricevuti e le somme recuperate o comunque pagate dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

L'Assicurato è obbligato a restituire le somme anticipate da ARAG se rimborsate dalla controparte o da altro soggetto.

NORME PER LA SEZIONE ASSISTENZA FAMIGLIA

Art. 5.9 - Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza

La Società fornisce le Prestazioni di Assistenza tramite la Struttura Organizzativa di UnipolAssistance S.c.r.l. con sede legale in Via Carlo Marengo 25, 10126, Torino e Centrale Operativa con sede in Corso Massimo d'Azeglio 14, 10125, Torino.

La Centrale Operativa è attiva 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, e garantisce gli interventi previsti dall'Art. 4.1.3 Assistenza Malware e Ricostruzione Archivi, Dati e Programmi tutti i giorni dell'Anno dalle ore 9 alle ore 20.

La Società può cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura Organizzativa, comunicandolo tempestivamente al Contraente. In questo caso le Prestazioni garantite non vengono modificate. Per ottenere l'Assistenza, l'Assicurato deve contattare sempre e preventivamente la Centrale Operativa, utilizzando una delle seguenti modalità:

- numero verde (con costo della telefonata a carico del destinatario - non valido per chiamate dall'estero) 800 070270;
- numero urbano (con costo della telefonata a carico del chiamante - valido anche per chiamate dall'estero) + 39 011 6523200;
- E-mail: areaassistenza@unipolassistance.it.

Il mancato rispetto da parte dell'Assicurato dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con la Centrale Operativa, comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di Assistenza, salvo quanto previsto all'Art. 5.11 Pagamento delle Prestazioni.

Art. 5.10 - Fornitura delle Prestazioni e suoi presupposti

Le Prestazioni sono fornite tramite la Centrale Operativa, la quale:

- individua quelle necessarie e funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà segnalata dall'Assicurato in base alle informazioni che quest'ultimo fornisce;
- le fornisce direttamente oppure può incaricare soggetti convenzionati con la Struttura Organizzativa.

In qualunque caso, l'esecuzione delle Prestazioni:

- non deve mettere a rischio la sicurezza di persone e di beni;
- deve implicare l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dalla Centrale Operativa;
- deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dalla Centrale Operativa, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;

- deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità;
- deve rispettare le norme, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza.

La mancanza di uno dei presupposti sopra richiamati può rendere impossibile la fornitura della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato a ottenere la fornitura delle altre Prestazioni che la Centrale Operativa ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

Limitatamente alle garanzie previste dall'Art. 4.1.3 Assistenza Malware e Ricostruzione Archivi, Dati e Programmi, l'operatività dell'Assicurazione è condizionata alla sussistenza dei seguenti presupposti:

- a) le apparecchiature utilizzate dagli Assicurati siano esclusivamente Computer Notebook o Desktop. Pertanto, non sono comprese in garanzia tutte le Prestazioni di Assistenza su apparecchiature quali a titolo di esempio e non limitativo tablet, smartphone, memorie esterne, ecc.;
- b) il Computer Notebook o Desktop operi in ambiente Windows, OSX o Linux;
- c) l'Assicurato possieda la licenza dei software utilizzati;
- d) vengano effettuati controlli periodici per verificare l'eventuale presenza di Programmi non autorizzati, che siano adottati Programmi antimalware in grado di rilevare la presenza di Malware, e antivirus, che sia operante un Firewall a protezione dei Sistemi informatici raggiungibili da terzi tramite internet o tramite altre reti esterne.

Art. 5.11 - Pagamento delle Prestazioni

La Società sostiene i costi delle sole Prestazioni indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà termina e comunque entro i limiti e nel rispetto dei Massimali di spesa stabiliti dal contratto.

Sono a carico dell'Assicurato i costi eccedenti i limiti di spesa che la Società tiene a proprio carico. L'Assicurato deve pagarli direttamente al soggetto che fornisce materialmente la Prestazione o alla Società, nel caso che li abbia per suo conto anticipati. Se l'Assicurato non accetta di pagare l'eccedenza, la Società fornisce la Prestazione solo nei limiti di quanto reso possibile dal Massimale previsto.

In deroga all'Art. 5.10 Fornitura delle prestazioni e suoi presupposti, la Società può procedere al rimborso delle spese che l'Assicurato abbia sostenuto se queste:

- sono state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- sono relative a Prestazioni che lo stesso non abbia potuto richiedere per cause di forza maggiore;
- richiedono l'attivazione di procedure che impediscano alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

A tal fine la Struttura Organizzativa fornisce all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

Se sussistono le condizioni, la Società rimborsa all'Assicurato le spese che egli ha sostenuto. Il rimborso viene riconosciuto nei limiti previsti dalle singole Prestazioni e viene liquidato entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione richiesta.

Testo articoli del Codice Civile richiamati nel contratto.

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto

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

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

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1588 Perdita e deterioramento della cosa locata

Il conduttore risponde della perdita e del deterioramento della cosa che avvengono nel corso della locazione, anche se derivanti da incendio, qualora non provi che siano accaduti per causa a lui non imputabile.

È pure responsabile della perdita e del deterioramento cagionati da persone che egli ha ammesse, anche temporaneamente, all'uso o al godimento della cosa.

Art. 1589 Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.

Quando si tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.

Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1882 Nozione

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

Art. 1888 Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.

L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.

L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

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. 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. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

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

Art. 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'assicurazione in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro. Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

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

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

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici. L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

Di cosa hai bisogno?	A chi ti devi rivolgere?	Quali sono i recapiti?
Denunciare un Sinistro Sezione Danni a Terzi	Agenzia / Punto vendita Direzione UnipolSai	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto vendita : <ul style="list-style-type: none"> sulla Polizza www.unipolsai.it sulla APP UnipolSai <p>Direzione UnipolSai Via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it</p>
Denunciare un Sinistro Sezione Tutela legale Famiglia	ARAG Direzione UnipolSai	ARAG <ul style="list-style-type: none"> Telefono centralino: 045.8290411 e-mail per invio nuove denunce di Sinistro: denunce@arag.it e-mail per invio successiva documentazione relativa al Sinistro: sinistri@arag.it <p>Direzione UnipolSai Via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it</p>
Ottenere informazioni, consulenza o assistenza per "Cyberbullismo"	ARAG	Telefonare al Numero verde: 800.508.008 <ul style="list-style-type: none"> dal lunedì al giovedì dalle ore 9:00 alle ore 13:00 e dalle ore 14:00 alle ore 17:00 il venerdì dalle ore 9:00 alle ore 13:00
Richiedere una Prestazione di Assistenza per la Famiglia	Centrale Operativa di UnipolAssistance S.c.r.l.	Telefonare <ul style="list-style-type: none"> al numero verde 800 070270 se in Italia al numero +39 011 6523200 se all'estero Attivo 24 ore su 24 e-mail: areaassistenza@unipolassistance.it
Informazioni su prodotti e servizi	UnipolSai	Numero telefonico 848 800 074
Usufruire del diritto di Recesso in caso di Vendita a distanza	Agenzia/Punto vendita Direzione UnipolSai	Cerca il numero di telefono della Tua Agenzia/Punto vendita : <ul style="list-style-type: none"> sulla Polizza www.unipolsai.it sulla APP UnipolSai <p>Direzione UnipolSai Lettera raccomandata con avviso di ricevimento: Via Stalingrado n. 45 - 40128 Bologna PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it</p>

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
 Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), La informiamo che, per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

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

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

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

riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.

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

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

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

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

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

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per

l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico- tariffarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
- 5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento

di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

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

