

Contratto di assicurazione

Cristalli e Vetri

Il presente Fascicolo Informativo contenente

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

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Nota informativa

- **A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**
 1. Informazioni generali
 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa
- **B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**
 3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni
 4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio
 5. Aggravamento e diminuzione del rischio
 6. Premi
 7. Rivalse
 8. Diritto di recesso
 9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto
 10. Legislazione applicabile
 11. Regime fiscale
- **C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI**
 12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo
 13. Reclami
 14. Mediazione per la conciliazione delle controversie
 15. Perizia contrattuale
- **Glossario**

Condizioni di assicurazione

- Condizioni generali assicurazione
- Condizioni particolari
- Condizioni speciali

Informativa privacy

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione contro i danni “Cristalli e Vetri” (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

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

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

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

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

Per consultare gli aggiornamenti delle informazioni contenute nella presente Nota informativa e nel Fascicolo informativo non derivanti da innovazioni normative si rinvia al sito internet: www.unipolassicurazioni.it.

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

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

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE**B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO****C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI****A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE****1. Informazioni generali**

- Unipol Assicurazioni S.p.A. (“la Società”), società unipersonale soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046.
- Sede legale e Direzione: Via Stalingrado 45, 40128 Bologna (Italia).
- Recapito telefonico: 051 5077111 - telefax 051 375349 - sito internet: www.unipolassicurazioni.it - indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolassicurazioni.it.
- La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento Isvap n. 2542 del 3/8/2007, pubblicato sulla G.U. n. 195 del 23/8/2007. Numero di iscrizione all'Albo delle imprese assicurative: 1.00159.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni che seguono sono inerenti all'ultimo bilancio approvato relativo all'esercizio 2010.

Patrimonio netto: € 1.225.389.670,00

Capitale sociale: € 150.300.000,00

Totale delle riserve patrimoniali: € 1.160.117.041,00

Indice di solvibilità riferito alla gestione danni: 1,10; tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'Articolo 7 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

3. Coperture assicurative – Limitazioni ed esclusioni

La copertura offerta dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione e in base alla scelta effettuata dal Contraente, è la seguente:

- CRISTALLI E VETRI: la Società indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione delle lastre assicurate, dovute a rottura per qualsiasi causa, comprensive dei costi di trasporto ed installazione. Si rinvia all'Articolo 11 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, all'Articolo 12 delle Condizioni generali di assicurazione.

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

Meccanismo di funzionamento della franchigia:**1° esempio**

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 1.500,00

Franchigia: € 250,00

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

2° esempio

Somma assicurata: € 10.000,00

Danno indennizzabile: € 200,00

Franchigia: € 250,00

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

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

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

2° esempio

Somma assicurata: € 50.000,00

Danno indennizzabile: € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

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

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Massimale: € 50.000,00

Danno risarcibile: € 60.000,00

Indennizzo: € 50.000,00.

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

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

Esempio

Somma assicurata per il contenuto: € 100.000,00

Valore del contenuto: € 150.000,00

Danni: € 90.000,00

Indennizzo: € 90.000,00 $\times (\frac{€ 100.000,00}{€ 150.000,00})$
= € 60.000,00

Si rimanda all'articolo 21 "Assicurazione parziale" delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio. Tale disposto non trova applicazione se operante la condizione speciale A) e B) "Primo rischio relativo" e "Primo rischio assoluto".

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'Articolo 1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

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

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

1° esempio per la garanzia cristalli e vetri

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività svolta nel fabbricato in cui sono assicurate le lastre è adibito ad ufficio, per cui la Società applica il relativo tasso di premio.

A seguito di una ristrutturazione del fabbricato viene installato un ponteggio lungo tutte le pareti esterne.

Se il Contraente non comunica alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Società ridurrà l'indennizzo in proporzione all'aumento del premio che avrebbe avuto diritto di esigere se avesse conosciuto tale aggravamento.

2° esempio per la garanzia cristalli e vetri

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività è svolta in un fabbricato in cui le pareti esterne sono costituite da lastre per cui la Società applica il relativo tasso di premio.

A seguito di una ristrutturazione del fabbricato le pareti esterne vengono sostituite in gran parte da laterizi e il Contraente lo comunica alla Società.

La Società procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione, ad una riduzione del premio data l'avvenuta diminuzione del rischio.

6. Premi

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

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale in rate semestrali anticipate.

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

7. Rivalse

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, le Società controllate, consociate e collegate, i fornitori ed i clienti, purché il Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile. Si rinvia all'Articolo 14 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'Articolo 6 delle Condizioni generali di assicurazione.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Società e il Contraente avranno comunque la facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni

ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza (Articolo 7 delle Condizioni generali di assicurazione). La facoltà di recesso può essere esercitata, con le stesse modalità di cui ai punti precedenti, anche dal Contraente.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

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

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

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

Il contratto prevede una pluralità di garanzie, per ciascuna delle quali il relativo premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo le seguenti aliquote attualmente in vigore:

a) Cristalli e Vetri: 21,25%.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o ne ha avuto conoscenza. Il Contraente o l'Assicurato hanno l'obbligo di conservare le tracce del sinistro, di fornire tutte le indicazioni sulle cause e le circostanze del sinistro, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni (Articolo 18 "Obblighi in caso di sinistro" delle Condizioni generali di assicurazione).

Si rinvia agli articoli 19 e 20 delle Condizioni generali di assicurazione, per gli aspetti di dettaglio delle procedure di valutazione del danno.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **Unipol Assicurazioni S.p.A. – Reclami Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel.: 02 55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9.00 alle ore 12.30; venerdì dalle 9.00 alle 12.00) - Fax: 02 51815353 - E-mail: reclami@unipolassicurazioni.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331.

I reclami indirizzati all'ISVAP devono contenere:

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

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolassicurazioni.it.

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

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

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

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

14. Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di Unipol Assicurazioni S.p.A., Ufficio Riscontro, Via Stalingrado 45, 40128 Bologna, anche a mezzo posta elettronica all'indirizzo mediazioneconcivile@unipolassicurazioni.it ovvero a mezzo fax al n° 051 7096855.

Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione è obbligatorio, cioè deve essere attivato prima dell'instaurazio-

ne della causa civile come condizione di procedibilità della stessa, per le controversie in materia di contratti di assicurazione, con esclusione di quelle in materia di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, per le quali sarà obbligatorio dal 20 marzo 2012.

15. Perizia contrattuale

Il contratto prevede che, a richiesta di una delle Parti, la determinazione dell'ammontare del danno sia deman-

data a due Periti, nominati uno dalla Società e l'altro dal Contraente. I due periti possono nominarne un terzo per prendere le decisioni a maggioranza su eventuali punti controversi. Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'Art. 19 "Controversie e procedura per la valutazione del danno" delle Condizioni Generali di assicurazione.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

GLOSSARIO

Ai seguenti termini la Società e il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** il contratto di assicurazione.
- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Fascicolo Informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota Informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Indennizzo:** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **Isvap:** istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni private e di interesse collettivo.
- **Lastre:** le lastre di cristallo o vetro, piane o curve - fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide - sta-

bilmente collocate su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili, comprese loro eventuali lavorazioni, decorazioni ed iscrizioni, esclusi i lucernari e le lastre aventi valore artistico o d'antiquariato.

- **Periodo assicurativo - Annualità Assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.
- **Premio:** la somma dovuta dal Contraente alla Società.
- **Rischio:** la probabilità del verificarsi del sinistro.
- **Sinistro:** il fatto dannoso previsto in polizza.
- **Società:** Unipol Assicurazioni S.p.A.

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

Ed. 11/2011

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

(Carlo Cimbri)



Unipol
ASSICURAZIONI



Unipol Assicurazioni S.p.A. Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale I.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 02705901201 - R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.,
iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00159 e facente parte
del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252
www.unipolassicurazioni.it

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 4 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

In tal caso la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

La facoltà di recesso può essere esercitata, con le stesse modalità di cui ai punti precedenti, anche dal Contraente.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente. Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 8 - Oneri fiscali

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

Art. 9 - Foro competente

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

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE CRISTALLI E VETRI

Art. 11 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, nella "Forma di Garanzia" risultante dal frontespizio della scheda di polizza, indennizza le spese sostenute dall'Assicurato per la sostituzione, dovuta a rottura per qualunque causa, escluse quelle previste dall'Art. 12, delle lastre assicurate con altre nuove, uguali od equivalenti per caratteristiche, comprensive dei costi di trasporto ed installazione, con esclusione di qualsiasi altra spesa.

Se l'assicurazione è stipulata da un condominio, la garanzia è limitata alle sole lastre pertinenti agli ingressi ed alle scale condominiali nonché ai vani di uso comune.

Sono comunque comprese le rotture:

- determinate da colpa, anche grave, del Contraente o dell'Assicurato;
- determinate da dolo o colpa, anche grave, delle persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- verificatesi in occasione di scioperi, di tumulti popolari, di sommosse, di atti di terrorismo, di sabotaggio e di vandalismo;
- verificatesi in occasione di furto o di rapina o nel tentativo di commettere tali reati;
- causate da cicloni, da uragani, da trombe d'aria, da bufere e da grandine, fino alla concorrenza della somma assicurata con il limite massimo di indennizzo per sinistro di € 5.000,00 (cinquemila).

Le scheggiature e le rigature non costituiscono rotture indennizzabili a termini di polizza.

Art. 12 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende le rotture:

- a) derivanti da crollo di fabbricato o distacco di parti di esso, cedimento del terreno o assestamenti del fabbricato, restauro dei locali, operazioni di trasloco, lavori edilizi o stradali nelle immediate vicinanze, lavori sulle lastre od ai relativi supporti, sostegni o cornici, rimozione delle lastre o degli infissi o dei mobili su cui le stesse sono collocate;
- b) verificatesi in occasione di atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare, di invasione, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- c) verificatesi in occasione di esplosioni o di emanazioni di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, purché il sinistro sia in rapporto con tali eventi;
- d) causate da terremoti, da maremoti, da eruzioni vulcaniche, da mareggiate, da inondazioni, da alluvioni, da incendio, da fulmine, da scoppi, da esplosioni, da gelo;
- e) di lastre che alla data dell'entrata in vigore della presente polizza non fossero integre ed esenti da difetti;
- f) di sorgenti luminose e delle insegne a seguito di surriscaldamento o corto circuito;
- g) di lucernari e di lastre aventi valore artistico;
- h) di insegne collocate all'esterno dei locali.

Sono altresì esclusi i danni indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso o di altri eventuali pregiudizi.

Art. 13 - Somma assicurata

La somma assicurata deve corrispondere al costo di rimpiazzo delle lastre assicurate, comprensivo delle spese di trasporto e di installazione.

Art. 14 - Rinuncia al diritto di rivalsa

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali il Contraente o l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, le Società controllate, consociate e collegate, i fornitori ed i clienti, purché il Contraente o l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 15 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse Assicurato.

Art. 16 - Ispezione delle cose assicurate

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

Art. 17 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

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

Art. 18 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o ne ha avuto conoscenza.

Il Contraente o l'Assicurato ha l'obbligo di conservare i residui fino alla liquidazione del danno e di fornire tutte le indicazioni, indizi o prove in suo potere sulle cause e sulle circostanze del sinistro onde contribuire all'accertamento del fatto e delle eventuali responsabilità.

Art. 19 - Controversie e procedura per l'accertamento del danno

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

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

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

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

Le decisioni del Collegio peritale saranno prese a maggioranza.

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

Art. 20 - Mandato dei Periti

I Periti devono:

- 1) indagare sulle circostanze di tempo e di luogo, sulla natura, causa e modalità del sinistro;
- 2) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato e/o mutato il rischio e non fossero state comunicate;
- 3) verificare se il Contraente o l'Assicurato ha adempiuto agli obblighi di cui all'Articolo 18 "Obblighi in caso di sinistro" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale;
- 4) verificare l'esistenza, la qualità, la quantità ed il valore delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'Articolo 13 "Somma assicurata" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale;
- 5) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno e delle spese secondo i criteri di cui all'Articolo 13 "Somma assicurata" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale.

Nel caso di procedimento per la valutazione del danno effettuato ai sensi dell'Articolo 13 "Somma assicurata" delle Norme che regolano l'assicurazione in generale, i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti

in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare uno per ognuna delle Parti.

I risultati delle operazioni di cui ai precedenti punti 4) e 5) sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo il caso di dolo, errore, violenza, nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'indennizzabilità del danno.

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

I Periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità.

Art. 21 - Assicurazione parziale

La Società ha la facoltà di sostituire le lastre infrante o di pagarne il costo di rimpiazzo.

In questo ultimo caso, se la somma assicurata è inferiore al costo di rimpiazzo al momento del sinistro di tutte le lastre assicurate, l'indennizzo verrà ridotto secondo il rapporto esistente tra i predetti due importi.

Art. 22 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno, la Società provvede al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempre che non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'Art. 12-I, lettere c) e d).

Operanti in quanto espressamente richiamate sul frontespizio della scheda di polizza

- 1. Estensione delle garanzie alle insegne - codice 1**
A deroga del punto **h)** dell'art. **12** - Esclusioni - le Parti convengono di estendere le garanzie di polizza alle lastre costituenti le insegne, anche se in materiale plastico rigido, purché stabilmente ancorate al fabbricato del quale fanno parte i locali in cui l'Assicurato svolge la propria attività.
- 2. Adeguamento automatico - codice 77**
Le somme assicurate ed il relativo premio sono collegati agli indici dei "prezzi al consumo delle famiglie di operai ed impiegati" pubblicati dall'Istituto Centrale di Statistica di Roma, in conformità a quanto segue:
 - a) nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di Settembre dell'anno precedente;
 - b) alla scadenza di ogni rata di premio annuo, se si sarà verificata una variazione in più od in meno rispetto all'indice iniziale od a quello dell'ultimo adeguamento (od al loro equivalente), la somma assicurata ed il corrispondente premio verranno aumentati o ridotti in proporzione;
 - c) l'aumento o la riduzione decorreranno dalla sca-

denza della rata annua di premio, dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Le parti potranno recedere dalla presente clausola mediante comunicazione scritta da inviare almeno 60 giorni prima della scadenza annuale, sempreché le somme assicurate alla stipulazione della polizza siano aumentate almeno del 50% a seguito della applicazione della presente clausola. In tal caso la clausola cessa di avere valore, restando somme assicurate e premio quelli dell'ultimo adeguamento effettuato.

In caso di eventuale ritardo od interruzione nella pubblicazione degli indici, la Società proporrà l'adeguamento tenendo conto delle variazioni notoriamente avvenute nei prezzi correnti rispetto all'ultimo adeguamento; qualora il Contraente non accetti l'adeguamento, la Società ha facoltà di mantenere in vigore il contratto in base all'ultimo adeguamento effettuato, oppure di recedere dallo stesso con preavviso di 30 giorni mediante comunicazione scritta. I limiti di indennizzo se espressi in cifra assoluta, nonché il valore complessivo dichiarato per le cose assicurate nella forma a "Primo Rischio Relativo" seguono l'adeguamento come per la somma assicurata. Alla polizza è assegnato, come riferimento iniziale, l'indice indicato nella scheda di polizza.

Operanti a seconda della “Forma di Garanzia” prestata sulla scheda di polizza

A) Primo rischio relativo

L'assicurazione è prestata a “Primo rischio relativo” e cioè senza applicazione del disposto del secondo comma dell'art. 21 e con l'abrogazione dell'art. 13 delle Norme che regolano l'assicurazione Cristalli e Vetri, purché il valore complessivo delle lastre - ivi comprese le spese di trasporto ed installazione - non superi il quadruplo della somma assicurata altrimenti, fermo il limite massimo di indennizzo rap-

presentato dalla somma assicurata, l'ammontare del danno verrà ridotto nella proporzione esistente tra la somma assicurata e l'importo ottenuto dividendo per quattro il suddetto valore complessivo delle cose assicurate.

B) Primo rischio assoluto

L'assicurazione è prestata a “Primo rischio assoluto” e cioè senza applicazione del disposto del secondo comma dell'art. 21 e con l'abrogazione dell'art. 13 delle Norme che regolano l'assicurazione Cristalli e Vetri.

Ed. 11/2011

INFORMATIVA PRIVACY

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

Art. 13 D.Lgs. 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

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

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge od in base alle disposizioni impartite dalle autorità di vigilanza di settore⁽²⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Perché Le chiediamo i dati

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽³⁾, nonché ai connessi adempimenti normativi; ove necessario potranno essere acquisiti ed utilizzati da altre società del nostro Gruppo⁽⁴⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁵⁾.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁶⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D.Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Unipol Assicurazioni S.p.A. (www.unipolassicurazioni.it) e Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipol.it), entrambe con sede in Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti

ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili, potrà consultare il sito www.unipolassicurazioni.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati, presso Unipol Assicurazioni S.p.A., al recapito sopra indicato – e-mail: privacy@unipolassicurazioni.it.

– NOTE –

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Come, ad esempio, gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione finanziaria.
- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.
- 4) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., cui è affidata, quale capogruppo, la gestione di alcuni servizi condivisi per conto delle altre società del Gruppo.
- 5) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; medici, periti, legali; società di servizi per il quietanzamento; clinica convenzionata da Lei scelta; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 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.

Informativa A Unipol - Ed. 01/07/2011

Unipol
GRUPPO



Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 – Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 – R.E.A. 460992
Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I n. 1.00159
Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1705
via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (Mi) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252
www.unipolassicurazioni.it