

Fascicolo Informativo

MY BUSINESS CARE TUTELA LEGALE

Contratto di Assicurazione tutela legale

Edizione 02/2018

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- Nota Informativa comprensiva del Glossario
- Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto o, dove prevista, della proposta di Assicurazione.

Avvertenza: prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

“MY BUSINESS CARE” è distribuito da UniCredit S.p.A. tramite:



AGENZIA

le Agenzie UniCredit

Per informazioni è attivo:



TELEFONO

il Servizio Clienti UniCredit
al numero gratuito **848.88.00.88**

Per Sinistri, può chiamare il seguente numero:

Numero Verde
800.89.41.36

Nota Informativa 4

A. Informazioni sull'Impresa di Assicurazione	4
B. Informazioni sul contratto	4
C. Informazioni sulle Procedure Liquidative e sui Reclami	7

Glossario 9

Condizioni di Assicurazione 10

Condizioni generali di Assicurazione	10
Oggetto dell'Assicurazione	12
Garanzie aggiuntive opzionali	14
Operatività	15
In caso di sinistro	16
Informativa Privacy e sulle tecniche di comunicazione a distanza	18

Nota Informativa

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS. Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Il preventivo verrà redatto sulla base di tutti gli elementi previsti dal prodotto "My Business Care".

Il preventivo è vincolante per l'Impresa, purché, nel momento in cui fosse richiesta l'emissione della polizza, non siano subentrate variazioni alle Condizioni di Assicurazione e alla tariffa e, comunque, non oltre 60 giorni dall'emissione dello stesso.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni Generali

- **Denominazione sociale e forma giuridica dell'Impresa assicuratrice**
CreditRas Assicurazioni S.p.A., società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 soggetta alla direzione e al coordinamento di Allianz S.p.A.
- **Sede legale**
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano (Italia).
- **Recapito Telefonico:** 800.11.66.33;
- **Sito Internet:** www.creditrasassicurazioni.it;
- **Indirizzo di posta elettronica:** info_creditras@allianz.it; creditrasassicurazioni@pec.allianz.it.
- **Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni**
L'Impresa è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990 ed iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione n. 1.00088.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Le informazioni sull'Impresa sono reperibili all'interno della Relazione sulla solvibilità e condizione finanzia-

ria, disponibile sul sito internet: www.creditrasassicurazioni.it.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Per stipulare il contratto

L'Assicurazione può essere stipulata da un cliente, titolare di un conto corrente Unicredit, presso un'Agenzia Unicredit S.p.A

Si precisa che:

- è sempre possibile richiedere un preventivo gratuito fornendo le informazioni richieste all'Intermediario. Unitamente al preventivo riceverà il Fascicolo Informativo, comprensivo della Nota Informativa, Glossario e delle Condizioni di Assicurazione, e consultabile anche sul sito www.creditrasassicurazioni.it;
- prima della sottoscrizione dell'Assicurazione, e successivamente alla sottoscrizione della stessa, è possibile ricevere e trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale, nonché le comunicazioni successive alla stipula dell'Assicurazione tramite supporto cartaceo o email; nel corso dell'Assicurazione, è possibile, senza oneri aggiuntivi, modificare la scelta effettuata, recandosi presso l'Intermediario. La Polizza, comprensiva di Scheda di Polizza e Scheda tecnica, per ciascun modulo, verrà inviata su supporto cartaceo, tramite servizio postale, oppure verrà acquisita su supporto elettronico, mediante email. Qualora si volesse sottoscrivere l'Assicurazione, sarà necessario:
 - controllare attentamente che i dati riportati nel preventivo siano esatti;

- procedere al pagamento del Premio di Polizza con addebito diretto sul conto corrente presso UniCredit S.p.A.

L'Impresa, ricevuto il pagamento del Premio, emette la Polizza con la decorrenza dalla data indicata nella Scheda di Polizza.

L'Assicurazione si intende conclusa nel momento in cui il Contraente riceve la Polizza e a condizione che sia stato pagato il relativo Premio.

Le garanzie operano esclusivamente se presenti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e hanno effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, se il Premio è stato pagato; altrimenti le garanzie stesse sono operanti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

La polizza dovrà essere debitamente firmata dal Contraente e restituita all'Impresa tramite:

- fax, al numero +39 02/00643633;
- E-mail, all'indirizzo: documenti@creditasassicurazioni.it;
- consegnando il documento alla sua Agenzia UniCredit.

Rinnovo dell'Assicurazione

AVVERTENZA In assenza di disdetta esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione, almeno 15 giorni prima della scadenza, il contratto si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza. Nel caso in cui sia inoltrata regolare disdetta si ricorda che l'Assicurazione cesserà alla scadenza del contratto e non troverà quindi applicazione il periodo di tolleranza di 60 giorni. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica dell'Articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

4. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed Esclusioni

Coperture assicurative

La presente Assicurazione offre una serie di coperture assicurative di tutela legale, riportate di seguito in via schematica:

- TUTELA LEGALE;
- GARANZIE AGGIUNTIVE OPZIONALI:
- Controversie di Lavoro/Salute e Sicurezza;
- Tutela dei Dati Personali;
- Igiene dei Prodotti Alimentari;
- Tutela dell'Ambiente e Smaltimento Rifiuti.

Per quanto riguarda la garanzia Tutela legale dell'azienda si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli "Chi assicuriamo", "Cosa assicuriamo", "Informazioni legali telefoniche", "Le prestazioni dell'Assicurazione", "Copertura Cyber Risk", presenti nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE. Relativamente alle Garanzie Aggiuntive Opzionali si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli "Controversie di Lavoro/Salute e Sicurezza", "Tutela dei Dati Personali", "Igiene dei Prodotti Alimentari" e "Tutela dell'Ambiente e Smaltimento Rifiuti", presenti nella Sezione GARANZIE AGGIUNTIVE OPZIONALI

Limitazioni ed Esclusioni

AVVERTENZA Il contratto prevede una serie di limitazioni ed esclusioni, nonché ipotesi di sospensione della copertura assicurativa, che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'Indennizzo. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifica degli Articoli "Anticipata risoluzione del contratto", "Le esclusioni dell'Assicurazione", "La validità territoriale" presenti nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE e "Limiti temporali dell'Assicurazione" presente nella Sezione OPERATIVITÀ.

AVVERTENZA Nell'Assicurazione le prestazioni vengono erogate entro certi limiti. Per maggior dettaglio sull'ambito di applicazione di tali limiti si rinvia agli Articoli "Cosa assicuriamo", "Le prestazioni dell'Assicurazione", "Copertura Cyber Risk", "Le esclusioni dell'Assicurazione" presenti nella Sezione OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE e "Limiti temporali dell'Assicurazione" presente nella Sezione OPERATIVITÀ.

Esemplificazione dell'applicazione dei limiti della copertura:

Esclusione della copertura per controversie/procedimenti il cui valore in lite sia inferiore ad Euro 300.

5. Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato in ordine alle circostanze di rischio

AVVERTENZA Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Impresa 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

Per maggior dettaglio si rinvia all'Articolo "Dichiarazioni inesatte od omissioni" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

6. Aggravamento e Diminuzione del rischio

Tutte le circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio e danno luogo ad un aggravamento o ad una diminuzione dello stesso, devono essere tempestivamente comunicate per iscritto dal Contraente e/o

dall'Assicurato. Per maggior dettaglio si rinvia agli Articoli "Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione", "Aggravamento del rischio" e "Diminuzione del rischio" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

Nota Informativa

6

Esemplificazione

- **Aggravamento**
 - Cambio dell'Attività dichiarata (da attività di spedizioni a produzione di materiali pericolosi).

- **Diminuzione**

- Cambio dell'Attività dichiarata (da produzione di materiali pericolosi ad attività di spedizioni).

7. Premio

Il Premio di Assicurazione è annuale e rappresenta l'importo complessivamente dovuto dal Contraente.

Il Premio, determinato per periodi di Assicurazione di un anno, viene corrisposto con periodicità mensile, ferma la facoltà del Contraente di scegliere la modalità di pagamento annuale. Il Premio verrà corrisposto mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit del Contraente. Il Contraente avrà diritto alla prestazione assicurativa,

a condizione che abbia pagato tutte le mensilità, nel caso di frazionamento mensile, fino al verificarsi dell'eventuale Sinistro.

A tale scopo il Contraente autorizza l'Impresa ad addebitare il Premio sul rapporto di conto corrente intrattenuto con l'Intermediario.

La periodicità mensile del Premio ha un valore addizionale del 4,5%.

8. Adeguamento del Premio

Ad ogni scadenza annuale, le somme assicurate e/o i massimali ed i Limiti di Indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'Indice ISTAT, come

disciplinato all'Articolo "Indicizzazione" presente nella Sezione OPERATIVITA', cui si rinvia per maggior dettaglio.

9. Diritto di ripensamento

AVVERTENZA L'Assicurazione ha durata annuale e il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza Quadro e di ottenere il rimborso del Premio al netto dell'imposta, qualora l'Assicurazione sia già decorsa, ovvero al

lordo dell'imposta nel caso in cui la polizza non abbia ancora prodotto i propri effetti, nei termini e con le modalità disciplinate dall'Articolo "Diritto di ripensamento" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

10. Diritto di Disdetta e di Recesso

Diritto di disdetta

AVVERTENZA: L'Assicurazione ha durata annuale e le Parti hanno la facoltà di esercitare il diritto di disdetta alla scadenza indicata nello stesso. Qualora la disdetta venga esercitata dal Contraente, lo stesso deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione, nei termini e con le modalità disciplinate all'Articolo "Durata e proroga dell'Assicurazione" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE, cui si rinvia per maggior dettaglio.

Diritto di recesso

AVVERTENZA: le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto in caso di Sinistro, come di seguito precisato. Qualora il Contraente rientri nella Categoria dei Consumatori ai sensi dell'Articolo 3 del Dlgs 6 Settembre 2005, n. 206, ha la facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro regolarmente denunciato. La medesima facoltà è prevista per l'Impresa. Per i termini e le modalità di esercizio di tale facoltà si rinvia per maggior dettaglio all'Articolo "Recesso in caso di Sinistro" delle CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

11. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'art. 2952 del codice civile i diritti derivanti dal contratto dei soggetti nel cui interesse è stipulato

l'Assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto, di scegliere una legislazione diversa.

L'Impresa propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di **norme imperative** del diritto italiano.

13. Regime Fiscale

Il Premio imponibile di Polizza è soggetto all'imposta sulle assicurazioni nella misura stabilita dalla legge. Per il dettaglio del trattamento fiscale si rimanda al re-

lativo prospetto "Composizione del Premio alla firma", riportato sulla Scheda di Polizza.

14. Area riservata per la consultazione via web della posizione assicurativa

È attiva nel sito internet di CreditRas Assicurazioni S.p.A. all'indirizzo www.creditrasassicurazioni.it un'apposita Area Riservata a disposizione di ciascun titolare di posizione assicurativa ed i cui contenuti sono quelli richiamati dal provvedimento IVASS n. 7 del 16 luglio 2013. Si tratta, nello specifico, di uno spazio dedicato attraverso cui ciascun cliente può accedervi con la possibilità di consultare nonché di tenere costantemente monitorata la propria posizione assicurativa. Per accedere basta selezionare l'apposito link presen-

te nella homepage del sito internet della Compagnia e, dopo una semplice registrazione, l'utente riceverà, all'indirizzo di posta elettronica dallo stesso indicato, le credenziali identificative rilasciate per l'accesso. Tramite l'Area Riservata diventa possibile consultare le proprie coperture attive, le relative condizioni contrattuali nonché le comunicazioni della Compagnia e tenere costantemente sotto controllo lo stato dei pagamenti dei premi e delle relative prossime scadenze.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

15. Sinistri - pagamento dell'indennizzo

AVVERTENZA La presente Assicurazione prevede obblighi relativi a modalità e termini per la denuncia dei sinistri ed eventuali spese per l'accertamento del danno. Si rinvia per maggior dettaglio alla disciplina specifi-

ca degli Articoli "Obblighi", "Insorgenza del sinistro", "Gestione del sinistro", "Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali" presenti nella Sezione IN CASO DI SINISTRO.

16. Reclami

Eventuali reclami il contratto o un servizio assicurativo possono essere presentati alla Compagnia mediante:

- posta cartacea indirizzata a: **CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano;**
- e-mail: reclami@creditrasassicurazioni.it
- fax: 02 72.16.25.88;

La Società fornirà risposta entro 45 (quarantacinque) giorni dal ricevimento del reclamo.

I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo della Compagnia, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet di ciascun intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire alla Compagnia, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termini massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante.

Eventuali reclami riguardanti congiuntamente il comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori ed il contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dalla Compagnia e dall'intermediario, e verranno separatamente risolti al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.

In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo o qualora l'esito dello stesso non sia stato ritenuto

soddisfacente o in assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine massimo sopracitato, il reclamante potrà rivolgersi a:

IVASS

Via del Quirinale 21, 00187 Roma

Fax: fax 06 42133206

tutela.consumatore@pec.ivass.it

corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato alla Compagnia e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte della Compagnia. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER IL CONSUMATORE - Come presentare un reclamo", nonché sul sito della Compagnia (www.creditrasassicurazioni.it) alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS.

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- 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 ed esaustiva 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.

Si ricorda tuttavia che in tutti i casi di controversie re-

Nota Informativa

8

sta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

- **mediazione** (L. 9/8/2013, n.98 e successive eventuali modifiche): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti

nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.

- **negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162 e successive eventuali modifiche): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

17. Arbitrato

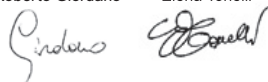
Ricorso all'Arbitrato

In caso di sinistro, qualora le Parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la Facoltà di risolvere la controversia incaricando a

tale scopo uno o più Arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.

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

CreditRas Assicurazioni S.p.A.
Roberto Giordano Elena Tonelli



GLOSSARIO

Addetti: i titolari, i soci e le persone fisiche che svolgono, anche se per periodi inferiori all'anno, l'Attività dichiarata a favore dell'Assicurato sulla base di un rapporto di lavoro previsto dalle vigenti normative, compresi gli stagisti, i tirocinanti, i borsisti e i corsisti. Sono pertanto esclusi i subappaltatori e i prestatori di opere e servizi ex Articolo 2222 del codice civile e i loro dipendenti.

Assicurato: soggetto il cui interesse è protetto dalla presente copertura assicurativa.

Assicurazione: l'Assicurazione di Assicurazione.

Attività dichiarata: l'attività o le attività dichiarata/e nella Scheda tecnica di modulo.

Contraente: persona giuridica che stipula l'Assicurazione.

Impresa: CreditRas S.p.A.

Indennizzo/Indennità: somma dovuta dall'Impresa all'Assicurato in caso di Sinistro.

Intermediario: UniCredit S.p.A.

Limite di Indennizzo: l'importo, entro la Somma Assicurata, che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alla singola garanzia prestata.

Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova l'Assicurazione.

Premio: somma dovuta dal Contraente all'Impresa a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Scheda di Polizza: documento riepilogativo dell'Assicurazione quadro, sottoscritta dal Contraente.

Scheda di Preventivo: documento riepilogativo dei moduli selezionati dal Contraente, durante la fase di preventivazione.

Scheda tecnica di modulo: documento riepilogativo delle specifiche garanzie sottoscritte

Scoperto: somma stabilita contrattualmente, calcolata in percentuale del danno liquidabile e da esso dedotta.

Sinistro: il verificarsi dell'evento assicurato, ovvero il momento in cui una delle parti inizia a violare norme di legge o di contratto.

Somma Assicurata: l'importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa in relazione alle garanzie prestate.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza e alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA Il Glossario è contenuto nella Nota Informativa e costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile da parte del Contraente)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il suddetto Premio viene corrisposto con periodicità mensile, mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit intestato al Contraente ed è dovuto per l'intera annualità.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'Assicurazione continua a produrre i propri effetti.

Diversamente l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.

L'Assicurazione produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato l'addebito sul conto corrente UniCredit del Contraente di tutte le mensilità scadute e non pagate, nonché la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità.

Nel caso di chiusura del rapporto di conto corrente, l'Assicurazione si chiude con effetto alla scadenza della mensilità successiva alla richiesta di chiusura.

Art. 1bis Decorrenza dell'assicurazione e pagamento del Premio

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento annuale da parte del Contraente)

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi annuali successivi, la copertura resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24

del giorno del pagamento, fino alle successive scadenze.

I premi dovranno essere pagati mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit intestato al Contraente e sono dovuti per l'intera annualità.

Nel caso di chiusura del rapporto di conto corrente, l'Assicurazione si chiude con effetto immediato con conseguente rimborso del rateo di premio non goduto.

Art. 2 Diritto di ripensamento

Il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza Quadro, e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta, qualora l'Assicurazione sia già decorsa, ovvero al lordo dell'imposta nel caso in

cui la polizza non abbia ancora prodotto i propri effetti. Il Contraente, per esercitare tale diritto, dovrà, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione. Per la

determinazione del Premio pagato e non goduto da rimborsare si considera la data della comunicazione all'Intermediario.

Art. 3 Durata e proroga dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha durata annuale e scade alle ore 24 dell'ultimo giorno previsto dalla durata indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo. In mancanza di disdetta, dell'intera Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti, da parte del Contraente, esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicura-

Nel caso in cui il Sinistro si verifichi successivamente all'esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa non provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

zione, almeno 15 giorni prima della scadenza, la durata dell'Assicurazione è rinnovata per un anno e così successivamente.

L'Impresa ha diritto di esercitare la disdetta, dell'intera polizza quadro o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, entro 15 giorni dalla scadenza annuale dell'intera polizza quadro o del singolo/i modulo/i

Art. 4 Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione

Nel caso di variazione o aggiunta di singolo/i modulo/i, o di variazioni anagrafiche, il Contraente deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di sostituzione, disponibile presso la Filiale dell'Intermediario, dove è

stata sottoscritta l'Assicurazione. Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa e dal Contraente.

Art. 5 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati

dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla

comunicazione del Contraente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/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.

Art. 8 Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o

restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 9 Recesso in caso di Sinistro

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento mensile da parte del Contraente)

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dalla presente Assicurazione con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti. La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella

categoria dei consumatori ai sensi dell' art. 3 del D.Lgs. 206/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Contraente o l'Assicurato può darne comunicazione all'Impresa mediante lettera raccomandata.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Condizioni di Assicurazione

12

Art. 9bis Recesso in caso di Sinistro

(Valido solo se selezionato in Scheda di Polizza il frazionamento annuale da parte del Contraente)

Dopo ogni Sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa ha diritto di recedere dal presente contratto con preavviso di 30 giorni.

La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa all'Assicurato e al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 206/2005.

In tutti i casi verrà rimborsata al Contraente, entro 15

giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del Premio annuale, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non trascorso sulle somme assicurate in essere al momento del recesso.

Resta inteso che la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Art. 10 Interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio

Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente dovrà compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio, disponibile presso la filiale dell'Intermediario, dove è stata sottoscritta l'Assicurazione.

CreditRas Assicurazioni si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni sottoscritte dal Contraente nel modulo di interruzione e di richiedere la copia della documentazione che prova il cessato rischio, ai sensi dell'art. 1896 del codice civile.

Art. 11 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato,

valgono le norme di legge.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Art. 12 Chi assicuriamo

L'Assicurazione è prestata a favore dei seguenti soggetti:

- l'azienda contraente nelle persone dei suoi legali rappresentanti;
- i dipendenti dell'azienda regolarmente iscritti nel Libro Unico del lavoro;
- i lavoratori parasubordinati iscritti nel Libro Unico del

lavoro e quelli somministrati;

- limitatamente alle imprese familiari regolate dall'art. 230 bis del codice civile, i familiari, in quanto collaborino con il titolare dell'impresa.

In caso di controversie fra più assicurati, la garanzia si intende prestata a favore dell'azienda contraente.

Art. 13 Cosa assicuriamo

L'Impresa assicura, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato per violazioni di legge o lesioni di diritti connesse all'esercizio dell'attività dell'azienda indicata nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo. L'Impresa si impegna comunque a esperire, ove possibile, un primo tentativo di risoluzione bonaria delle controversie occorse alle persone assicurate.

Gli oneri indennizzabili comprendono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le indennità spettanti all'Organismo di mediazione nei casi previsti dall'art. 5 comma 1 D.Lgs. 28/10 (Mediazione Obbligatoria) e successive modifiche ed integrazioni. Tali indennità saranno riconosciute nei limiti di quanto previsto dalla Tabella A del D.M.

180/10 e successive modifiche ed integrazioni;

- le spese per un secondo legale domiciliatario, unicamente in fase giudiziale, entro il limite massimo di euro 2.000, già compreso nel massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo. Tali spese vengono riconosciute solo quando il distretto di Corte d'Appello nel quale viene radicato il procedimento giudiziario è diverso da quello di residenza dell'Assicurato;
- le spese per l'intervento di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria;
- le spese per l'intervento di un perito nominato dall'Assicurato previo consenso dell'Impresa; le spese di giustizia nel processo penale;
- le spese investigative per la ricerca e l'acquisizione di prove a difesa;
- le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza;

- le spese dovute alla controparte nel caso di **transazione autorizzata dall'Impresa**;
- gli oneri relativi alla registrazione di atti giudiziari entro il **limite massimo di euro 500**; le spese attinenti all'esecuzione forzata;
- le spese relative al contributo unificato.

Relativamente alle spese attinenti l'esecuzione forzata,

Art. 14 Informazioni legali telefoniche

L'Impresa assicura un servizio di orientamento giuridico di prima necessità; tramite il numero verde CreditRas Assicurazioni 800.89.41.36 attivo 7 giorni su 7, 24 ore su 24, l'Assicurato potrà usufruire delle prestazioni descritte di seguito.

- Avere un primo confronto con un esperto al fine di ottenere informazioni e chiarimenti su leggi e normative, in caso di un evento rientrante nei casi oggetto di copertura assicurativa;

le stesse sono indennizzabili limitatamente ai primi due tentativi.

Resta in ogni caso escluso il pagamento di multe, ammende, sanzioni pecuniarie comminate in via amministrativa e le sanzioni pecuniarie sostitutive di pene detentive brevi nonché le spese connesse all'esecuzione delle pene detentive e alla custodia di cose.

Art. 15 Le prestazioni dell'Assicurazione

Gli oneri di cui al precedente articolo "Cosa assicuriamo", sono indennizzabili in quanto conseguenti a:

- azioni stragiudiziali e giudiziali in sede civile, ovvero alla costituzione di parte civile in sede penale, per ottenere il risarcimento di danni a persone e a cose subiti per fatto illecito di terzi;
- difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi;
- difesa in sede penale nei procedimenti per reati dolosi, **esclusivamente quando vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato venga derubricato da doloso a colposo**. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato;
- controversie di natura tributaria o fiscale sulla base di quanto disposto dal D.lgs 472/97 e successive modifiche ed integrazioni. Gli oneri relativi sono rimborsabili solo nel caso in cui non intervenga una sen-

Con esclusivo riguardo alla presente Assicurazione, ottenere informazioni relative a:

- le garanzie prestate;
- le condizioni contrattuali,
- le modalità ed i termini per la denuncia dei sinistri;
- l'evoluzione di eventuali sinistri già denunciati.

tenza di condanna per dolo o colpa grave;

- controversie derivanti dalla locazione o dalla proprietà degli immobili indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo in cui l'azienda esercita la sua attività;
- controversie contrattuali relative a contratti assicurativi stipulati dall'azienda assicurata, compresi eventuali oneri relativi agli arbitrati purché previsti nei **contratti originari**;
- controversie con Istituti di Assicurazione Previdenziali e Sociali, con **esclusione delle vertenze relative all'accertamento del mancato pagamento totale o parziale di contributi e oneri**;
- controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze relative alla fornitura di beni o alla prestazione di servizi, compresi gli oneri relativi agli arbitrati **purché previsti nei contratti originari**. Tale prestazione opera esclusivamente se il valore in lite non supera il limite massimo di euro 50.000.

Art. 15 bis Copertura Cyber Risk

Gli oneri di cui al precedente articolo "Cosa assicuriamo", sono altresì indennizzabili anche in quanto conseguenti a:

- azioni stragiudiziali e giudiziali in sede civile, ovvero alla costituzione di parte civile in sede penale, per ottenere il risarcimento di danni subiti a seguito di furto d'identità digitale per fatti illeciti di terzi;
- attivazione di procedimenti penali attraverso la pro-

posizione di denuncia/querela ed ogni altra azione finalizzata al ripristino della situazione relativa all'affidabilità creditizia dell'Assicurato antecedente il furto d'identità;

- azioni stragiudiziali e giudiziali in sede sia civile che penale per ottenere la rimozione da Social Network e Siti internet del contenuto lesivo della reputazione on line.

Art. 16 Anticipata risoluzione del contratto

L'Assicurazione si risolve di diritto in caso di fallimento dell'Assicurato ovvero in ogni altro caso in cui lo stesso venga sottoposto a concordato preventivo e ad amministrazione controllata.

In tali casi l'Impresa, in conformità a quanto disposto dalla Legge 267/1942 e successive modifiche ed integrazioni, si impegna comunque a prestare la garanzia fino alla conclusione dei giudizi eventualmente in cor-

Condizioni di Assicurazione

so, e per i Sinistri verificatisi prima degli eventi di cui al comma precedente ma denunciati dopo gli stessi, fino

alla successiva scadenza annuale.

Art. 17 Le esclusioni dell'Assicurazione

L'Assicurazione non è operante in caso di controversie e/o procedimenti:

- derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, salvo quanto previsto dall'articolo "Le prestazioni dell'Assicurazione", per la difesa nei procedimenti penali;
- conseguenti a tumulti popolari, rivoluzioni, atti di vandalismo o di terrorismo, terremoto, alluvione, scioperi e serrate, detenzione o impiego di sostanze radioattive, guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non, ivi incluse a titolo esemplificativo e non limitativo: guerre internazionali e civili, invasioni, atti di nemici stranieri, ostilità e azioni belliche;
- in materia di diritto amministrativo e/o innanzi agli organi della giustizia amministrativa;
- in materia di diritto tributario e fiscale, salvo quanto previsto dall'articolo "Le prestazioni dell'Assicurazione";
- in materia di diritto di famiglia e delle successioni;
- ex art. 28 Statuto dei Lavoratori -comportamento antisindacale- e in materia di licenziamenti collettivi;

- per fatti originati dalla proprietà o l'uso di veicoli a motore o natanti soggetti all'obbligo di Assicurazione ai sensi di legge;
- in materia di diritti di brevetto, marchio, autore, concorrenza sleale, rapporti tra soci ed amministratori e le controversie derivanti da contratti di Intermediario;
- contrattuali in genere, salvo quanto previsto dall'articolo "Le prestazioni dell'Assicurazione";
- di valore inferiore al limite minimo di euro 300;
- per il recupero crediti;
- individuali di lavoro con i dipendenti;
- riguardanti l'osservanza delle norme in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;
- riguardanti l'osservanza delle norme in materia di tutela dei dati personali;
- riguardanti l'osservanza delle norme in materia di sicurezza e salubrità dei prodotti alimentari;
- riguardanti l'osservanza delle norme in materia di tutela dell'ambiente e smaltimento dei rifiuti.

Art. 18 La validità territoriale

La copertura vale per i fatti verificatisi in Europa e mandati processualmente all'Autorità Giudiziaria di

uno Stato europeo, con esclusione dei Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici o rivoluzioni.

GARANZIE AGGIUNTIVE OPZIONALI

Oltre a quanto previsto nei precedenti articoli, sono altresì operanti le seguenti garanzie aggiuntive opzionali, sempreché siano state richiamate nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo e corrisposto il relativo Premio, con le somme assicurate, i limiti di indennizzo, le franchigie e gli scoperti ivi indicati.

Art. 19 Controversie di Lavoro/Salute e Sicurezza

A parziale deroga dell'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", la garanzia viene estesa, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, alle controversie/procedimenti riguardanti il rapporto di lavoro con i soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro e con quelli somministrati, ed alle controversie/procedimenti riguardanti la sicurezza sui luoghi di lavoro.

Gli oneri assicurati, di cui all'articolo "Cosa assicuriamo", sono inerenti a:

- le controversie individuali di lavoro con i soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro, di cui al D.L. 112/08 e successive modifiche ed integrazioni;

- la difesa nei procedimenti per reati colposi;
- la difesa nei procedimenti per reati dolosi;
- i procedimenti amministrativi riguardanti la normativa in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;

In relazione alla difesa penale nei procedimenti per reati dolosi, la stessa è operante **esclusivamente quando vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato venga derubricato da doloso a colposo. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato.**

Art. 20 Tutela dei Dati Personali

A parziale deroga dell'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", la garanzia viene estesa, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica

di modulo, alle controversie/procedimenti riguardanti la normativa in materia di tutela dei dati personali.

Gli oneri assicurati, di cui all'articolo "Cosa assicuriamo", sono inerenti a:

- la difesa nei procedimenti per reati colposi;
- la difesa nei procedimenti per reati dolosi;
- i procedimenti innanzi al Garante della Privacy.

In relazione alla difesa penale nei procedimenti per reati

dolosi, la stessa è operante esclusivamente quando vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato venga derubricato da doloso a colposo. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato.

Art. 21 Igiene dei Prodotti Alimentari

A parziale deroga dell'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", la garanzia viene estesa, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, alle controversie/procedimenti riguardanti la normativa in materia di igiene dei prodotti alimentari.

Gli oneri assicurati, di cui all'articolo "Cosa assicuriamo", sono inerenti a:

- la difesa nei procedimenti per reati colposi;

- la difesa nei procedimenti per reati dolosi;
- la difesa nei procedimenti amministrativi.

In relazione alla difesa penale nei procedimenti per reati dolosi, la stessa è operante esclusivamente quando vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato venga derubricato da doloso a colposo. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato.

Art. 22 Tutela dell'Ambiente e Smaltimento Rifiuti

A parziale deroga dell'articolo "Le esclusioni dell'Assicurazione", la garanzia viene estesa, nei limiti del massimale indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, alle controversie/procedimenti in materia di tutela dell'ambiente e gestione dei rifiuti.

Gli oneri assicurati, di cui all'articolo "Cosa assicuriamo", sono inerenti a:

- la difesa nei procedimenti per reati colposi;

- la difesa nei procedimenti per reati dolosi;
- la difesa nei procedimenti amministrativi;

In relazione alla difesa penale nei procedimenti per reati dolosi, la stessa è operante esclusivamente quando vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato venga derubricato da doloso a colposo. Non si fa luogo ad alcun rimborso delle spese in caso di estinzione del reato per qualunque causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato.

OPERATIVITÀ

Art. 23 Limiti temporali dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata per i Sinistri verificatisi nel periodo di operatività della presente Assicurazione o nei sei mesi successivi alla sua cessazione, **sempreché si tratti di Sinistri conseguenti a violazioni di leggi o a lesioni di diritti avvenuti durante il periodo di validità dell'Assicurazione stessa.**

Qualora le violazioni di legge o le lesioni di diritti si

protraggano attraverso più atti successivi, le stesse si considerano avvenute nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto.

Per le controversie contrattuali, la copertura inizia a decorrere con riferimento a inadempimenti verificatisi almeno 90 giorni dopo l'inizio dell'efficacia della presente Assicurazione.

Art. 24 Indicizzazione

Premesso che con l'espressione:

- "indice" si intende l'indice mensile nazionale dei "prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati" pubblicato dall'ISTAT;
- "indice di riferimento annuale" si intende l'indice relativo al quarto mese che precede il mese in cui scade la rata annuale di Premio;

si conviene che alla scadenza di ogni rata annuale di Premio, il Premio stesso, le Somme/Massimali assicurati ed i Limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) previsti nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo si intendono adeguati in conformità

al rapporto tra l'indice di riferimento annuale e quello immediatamente precedente.

Resta inteso che il Premio, le somme assicurate ed i limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) così determinati non potranno essere inferiori ai valori del Premio, delle somme assicurate e dei limiti di Indennizzo (non espressi in percentuale) indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo al momento della stipula della presente Assicurazione.

Sono esclusi da tale indicizzazione gli scoperti/franchigie eventualmente previsti ed indicati nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo.

Condizioni di Assicurazione

16

Qualora l'indice ISTAT non fosse più disponibile, l'Impresa si riserva di adottare un indice equipollente, pre-

via comunicazione al Contraente e ferme restando le modalità di indicizzazione sopra indicate.

Art. 25 Rinuncia al diritto di surrogazione

L'Impresa rinuncia a favore dell'Assicurato, o dei suoi aventi diritto, all'azione di surrogazione di cui all'art.

1916 del codice civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 26 Obblighi

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve contattare immediatamente il servizio telefonico al numero verde 800.89.41.36. L'operatore procederà all'identificazione dell'assicurato al quale fornirà immediatamente il numero di sinistro e le informazioni per l'inoltro all'ufficio competente della documentazione necessaria all'istruzione della pratica.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del codice civile.

La denuncia deve contenere la narrazione dettagliata

del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni. Successivamente alla denuncia del Sinistro l'Assicurato deve far seguire tutte le notizie e i documenti relativi al Sinistro e ogni atto a questi ritualmente notificato, alla data stessa in cui ne sia venuto in possesso e comunque non oltre il termine di 90 giorni dal sollecito scritto da parte dell'Impresa.

Il suddetto inadempimento comporterà la decadenza dal diritto alla garanzia assicurativa.

Art. 27 Insorgenza del Sinistro

Il Sinistro insorge al verificarsi dell'evento assicurato ovvero nel momento in cui una delle parti avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto. Qualora il fatto che da origine al Sinistro si prolunga attraverso più atti successivi, il Sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui è stato posto in essere il primo atto. Si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone e aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- i procedimenti a carico di più persone assicurate e dovute al medesimo fatto;
- i fatti connessi tra loro per tempo di avvenimento o per causalità.

Art. 28 Gestione del Sinistro

- Tentativo di componimento amichevole
L'Impresa, ricevuta la denuncia di Sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento. L'Assicurato non può dar corso a iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare dell'Impresa, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo ed è tenuto al rimborso delle spese eventualmente sostenute dall'Impresa stessa.
- Scelta del legale, del perito e dell'arbitro
Quando non sia stato possibile addivenire a un bonario componimento della controversia oppure vi sia conflitto di interessi tra l'Impresa e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo all'Impresa.

Qualora la controversia o il procedimento debbano essere instaurati in un distretto di corte d'appello

diverso da quello di residenza dell'Assicurato, questi ha comunque la facoltà di scegliere un legale di sua fiducia che esercita nel distretto di propria residenza; in questo caso l'Impresa rimborsa anche le eventuali spese giudiziali per un legale corrispondente.

Nel caso in cui non si avvalga del diritto di scelta del legale l'Assicurato avrà il diritto di rivolgersi all'Impresa per ottenere l'indicazione del nominativo di un legale al quale affidare la tutela dei propri interessi.

La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la documentazione necessaria. L'Impresa confermerà l'incarico professionale in tal modo conferito.

L'Assicurato avrà altresì la facoltà di avvalersi dell'arbitro come strumento alternativo di risoluzione della controversia. La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito.

L'Impresa informerà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale, del perito e dell'arbitro.

- c) Revoca dell'incarico al legale designato o rinuncia al mandato da parte dello stesso
 In caso di revoca dell'incarico professionale da parte dell'Assicurato e di successivo incarico ad altro legale nel corso dello stesso giudizio, l'Impresa rimborsa le spese di un solo legale a scelta dell'Assicurato.
 Se la revoca dell'incarico avviene al termine di un grado di giudizio, l'Impresa rimborsa comunque anche le spese del legale incaricato per il nuovo grado di giudizio.
 In caso di rinuncia al mandato da parte del legale designato, l'Impresa rimborsa sia le spese del legale originariamente incaricato, sia le spese del nuovo legale designato, sempreché la rinuncia non sia determinata da un'oggettiva valutazione di temerarietà della lite.
- d) Obblighi dell'Assicurato in merito agli onorari dei legali e dei periti/Rimborsi all'Assicurato delle spese sostenute per la gestione della vertenza.
L'Assicurato non può raggiungere accordi con i legali e i periti in merito agli onorari agli stessi dovuti senza il preventivo consenso dell'Impresa; in caso di mancato rispetto di tale obbligo l'Assicurato decade dal diritto all'indennizzo.
 In ogni caso il rimborso all'Assicurato non potrà es-

sere superiore al limite che verrà stabilito prendendo come riferimento il D.M. 55/2014 e successive modifiche ed integrazioni.

L'Impresa, alla definizione della controversia, rimborserà all'Assicurato le spese sostenute qualora le stesse non siano recuperabili dalla controparte.

Nel caso in cui, invece, l'Assicurato si sia rivolto all'Impresa per la scelta del Legale, quest'ultimo si impegna a non richiedere anticipi di sorta sul proprio onorario.

Resta inteso che l'Impresa non è responsabile della linea difensiva e dell'operato dei legali, dei periti e degli arbitri.

- e) Disaccordo tra Assicurato e Impresa
 In caso di disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa in merito alla gestione del Sinistro, la decisione può essere demandata a un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente territorialmente per la controversia. L'arbitro provvede secondo equità.
 Le spese arbitrali saranno così ripartite:
- in caso di esito favorevole per l'Assicurato rimarranno integralmente a carico dell'Impresa;
 - in caso di esito favorevole per l'Impresa saranno ripartite al 50% per ciascuna delle parti.

Art. 29 Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali

Se al momento del Sinistro il numero degli Addetti risulti superiore di una unità rispetto a quanto dichiarato dal contraente al momento della stipula del Contratto, l'Impresa procederà comunque al pagamento del Sinistro. Fermo quanto disposto all'articolo "Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione", nel caso in cui, al momento del Sinistro, il numero degli Addetti effettivamente impiegati dall'Assicurato nell'esercizio della propria attività risulti superiore a quanto dichiarato al momento della stipulazione del presente contratto, come indica-

to nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo, l'Impresa rinuncia all'applicazione del disposto dell'ultimo comma dell'art. 1898 del codice civile e applica lo Scoperto riportato nella sottostante Tabella.

Numero degli Addetti maggiore alle 5 unità	Scoperto applicato
+1	Nessuno Scoperto
>+1	35%

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

Per rispettare la normativa in materia di protezione dei dati personali La informiamo sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti.¹

La nostra azienda deve acquisire (o già detiene) alcuni dati che La riguardano.

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI PER SCOPI ASSICURATIVI²

I dati forniti da Lei stesso o da altri soggetti³ sono utilizzati da CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz e da terzi a cui essi verranno comunicati al fine di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornirLe il prodotto assicurativo, nonché servizi e prodotti connessi o accessori, che ci ha richiesto;
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;

anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza, nonché di schede e questionari.

In particolare i Suoi dati sono utilizzati per fornirLe i servizi conseguenti all'adesione, in qualità di assicurato, a polizze assicurative stipulate da UniCredit S.p.A. con CreditRas Assicurazioni S.p.A..

Le chiediamo quindi di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi da Lei richiesti, ivi inclusi i dati necessari per valutare l'adeguatezza dei prodotti e servizi al suo profilo.

Per i servizi e prodotti assicurativi abbiamo necessità di trattare anche dati "sensibili"⁴ strettamente strumen-

tali all'erogazione degli stessi, come nel caso di perizie mediche per la sottoscrizione di polizze vita o per la liquidazione dei sinistri.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Per tali finalità i Suoi dati potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: UniCredit S.p.A. quale contraente delle polizze suddette, altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi e riassicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

Il Suo consenso riguarda, pertanto, anche l'attività svolta dai suddetti soggetti il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile gratuitamente chiedendolo a: CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - numero verde 800.11.66.33

Senza i Suoi dati, non potremmo fornirLe i servizi e i prodotti in tutto o in parte.

Alcuni dati, poi, devono essere comunicati da Lei o da terzi per obbligo di legge, lo prevede ad esempio la disciplina antiriciclaggio.

MODALITÀ D'USO DEI DATI

I Suoi dati personali sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi, i prodotti e le informazioni da Lei richieste anche mediante l'uso del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica o di altre tecniche di comunicazione a distanza. Utilizziamo le medesime modalità anche quando comunichiamo per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del nostro stesso settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del nostro stesso Gruppo, in Italia e all'estero.

Per taluni servizi, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica o organizzativa. Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono nostri diretti collaboratori e svolgono la funzione del "responsabile" o dell'"incaricato" del nostro trattamento dei dati, oppure operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz o della catena distributiva quali UniCredit S.p.A., contraente delle polizze suddette, agenti, subagenti, mediatori di Assicurazione e riassicurazione,

produttori e altri canali di acquisizione di contratti di Assicurazione, consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto dell'Impresa quali legali, periti e medici; autoficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In considerazione della suddetta complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo infine che quali responsabili o incaricati del trattamento possono venire a conoscenza dei dati tutti i nostri dipendenti e/o collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità delle istruzioni ricevute.

L'elenco di tutti i soggetti suddetti è costantemente aggiornato e può conoscerlo agevolmente e gratuitamente chiedendolo a:

CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - numero verde 800.11.66.33 potrà conoscere anche la lista dei Responsabili in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche la trasmissione a queste categorie e il trattamento dei dati da parte loro ed è necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del prodotto o servizio assicurativo richiesto e per la redistribuzione del rischio. La informiamo inoltre che i Suoi dati personali non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazio-

ni da Lei poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa anticiclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del nostro Gruppo. Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati. Ha, anche, il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco e opporsi al loro trattamento.⁵ Per l'esercizio dei suoi diritti può rivolgersi a:

CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - numero verde 800.11.66.33 - fax 02 72.16.25.88 - Indirizzo di posta elettronica: info_creditras@allianz.it; indirizzo mail PEC: creditrasassicurazioni@pec.allianz.it (il cui responsabile pro tempore è anche responsabile del trattamento).

1. Art.13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n°196/2003).
2. Le finalità assicurative richiedono, come indicato nella raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per la prevenzione, individuazione e/o perseguimento di frodi assicurative.
3. Altri soggetti che effettuano operazioni che La riguardano o che, per soddisfare una Sua richiesta, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali ecc.
4. Sono considerati sensibili i dati relativi, ad esempio, al Suo stato di salute, alle Sue opinioni politiche e sindacali e alle Sue convinzioni religiose (art.4, comma 1., lettera d) Codice in materia di protezione dei dati personali).
5. Questi diritti sono previsti dall'art.7 del Codice in materia di protezione dei dati personali. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

CreditRas

ASSICURAZIONI SPA

CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.4032

creditrassicurazioni@pec.allianz.it - www.creditrasassicurazioni.it - CF. P. IVA e Reg. Impr. Milano n. 08965220158

Capitale sociale sottoscritto e versato euro 12.000.000

Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. 1.00088 - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.