

MY BUSINESS CARE TUTELA LEGALE

Nel presente Set informativo sono contenuti:

- Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
- Documento informativo aggiuntivo relativo al prodotto assicurativo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente quanto riportato all'interno del presente documento

Edizione 06/2020

“MY BUSINESS CARE” è distribuito da  UniCredit

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione contro i danni che offre una copertura assicurativa di Tutela Legale.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Rimborso delle spese legali: oneri relativi all'assistenza giudiziale e stragiudiziale.

Il prodotto offre ulteriori garanzie con pagamento di un premio aggiuntivo.

L'assicurazione è prestata entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali.



Che cosa non è assicurato?

- ✗ 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



Ci sono limiti di copertura?

Sì, sono presenti esclusioni, franchigie, scoperti, limiti di indennizzo, periodi di carenza.



Dove vale la copertura?

- ✓ L'assicurazione vale per i fatti verificatisi in Europa e demandati all'Autorità Giudiziaria di uno stato europeo, con esclusione di Paesi o zone in cui siano in atto fatti bellici.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al momento della sottoscrizione del modulo. Puoi chiedere il frazionamento annuale o mensile con una maggiorazione del 4,5%, in tal caso le rate vanno pagate alle scadenze di frazionamento stabilite. Puoi pagare il premio mediante addebito diretto sul conto corrente UniCredit intestato al Contraente.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24 della data di pagamento del premio, sia essa contestuale o successiva alla data di sottoscrizione. L'assicurazione ha durata di un anno dalla data di decorrenza e, in assenza di disdetta inviata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente per un anno e così successivamente. Il contratto non prevede la possibilità di sospendere le garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Puoi esercitare il diritto di ripensamento dall'Assicurazione entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza Quadro. Puoi disdettare alla scadenza annuale sottoscrivendo l'apposito modulo disponibile presso la filiale dell'Intermediario. Nel caso in cui inoltri disdetta ricorda che la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova quindi applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'articolo 1901 del Codice Civile, secondo comma.

Assicurazione contro i danni

CreditRas
ASSICURAZIONI SPA

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

CreditRas Assicurazioni S.p.A., Gruppo Allianz
Prodotto “My Business Care – Tutela Legale”

01/06/2020 – Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

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

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

CreditRas Assicurazioni S.p.A - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. 800116633 - sito internet: www.creditrasassicurazioni.it;
e-mail: info_creditras@allianz.it; PEC: creditrasassicurazioni@pec.allianz.it.

CreditRas Assicurazioni S.p.A, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00088, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990) - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'albo gruppi assicurativi n.018 - soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2019 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti:

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 114,8 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 52 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 47,2 milioni di euro.

Per ulteriori informazioni patrimoniali sulla società è disponibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa sul sito <http://www.creditrasassicurazioni.it/creditrasassicurazioni/chi-siamo/report-SFCR> e si riportano di seguito gli importi (in migliaia di euro):

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 83.423
 - del Requisito Patrimoniale minimo (MCR), pari a 28.270
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 173.933
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a 173.933
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) della Società pari al 208%

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Tutela legale	Oneri relativi all'assistenza giudiziale e stragiudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato per violazioni di legge o lesioni di diritti connesse all'esercizio dell'attività. Informazioni Legali Telefoniche di prima necessità 7 giorni su 7 24 ore su 24. Copertura Cyber Risk relativa all'assistenza giudiziale/stragiudiziale per furto d'identità; per ripristinare l'affidabilità creditizia, per la rimozione da Social Network e Siti internet del contenuto lesivo della reputazione on line.
----------------------	---

Si precisa che per ciascuna garanzia prestata, l'ampiezza dell'impegno dell'impresa di assicurazione è rapportata ai massimali e, ove previste, alle somme assicurate concordate con l'Assicurato

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI PREMIO AGGIUNTIVO

Controversie di lavoro/salute e Sicurezza	L'Impresa assicura gli oneri giudiziali/stragiudiziali che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato con riguardo a: <ul style="list-style-type: none">• controversie/procedimenti inerenti il rapporto di lavoro con i soggetti identificati nel Libro Unico del Lavoro e con quelli somministrati;• controversie/procedimenti riguardanti la sicurezza sui luoghi di lavoro.
--	---

Tutela dei dati Personali	L'Impresa assicura gli oneri giudiziari/stragiudiziali che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato con riguardo a controversie/procedimenti inerenti la normativa in materia di tutela dei dati personali.
Igiene dei prodotti Alimentari	L'Impresa assicura gli oneri giudiziari/stragiudiziali che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato con riguardo a controversie/procedimenti inerenti la normativa in materia di igiene dei prodotti alimentari.
Tutela dell'ambiente e Smaltimento rifiuti	L'Impresa assicura gli oneri giudiziari/stragiudiziali che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato con riguardo a controversie/procedimenti inerenti la normativa in materia di tutela dell'ambiente e gestione dei rifiuti.



Che cosa NON è assicurato?

Soggetti e rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
----------------------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni tutela legale	<p>La copertura assicurativa non è operante in caso di controversie/procedimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • derivanti da fatto doloso dell'Assicurato salvo, per la difesa nei procedimenti penali, che vi sia sentenza di assoluzione passata in giudicato o il titolo di reato sia 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; • 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 il caso in cui NON intervenga una sentenza di condanna per dolo o colpa grave; • in materia di diritto di famiglia e delle successioni; • in materia di comportamento antisindacale e 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 e amministratori e le controversie derivanti da contratti di agenzia; • contrattuali in genere, salvo quelli relative a: <ol style="list-style-type: none"> 1. contratti assicurativi, compresi eventuali oneri relativi agli arbitrati purché previsti nei contratti originari; 2. con Istituti di Assicurazione Previdenziali e Sociali ad esclusione delle vertenze relative all'accertamento del mancato pagamento totale o parziale di contributi e oneri; 3. 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. • 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. <p>Le spese attinenti l'esecuzione forzata sono indennizzabili solo per i primi due tentativi.</p> <p>Il contratto 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.</p>
Esclusioni controversie di lavoro/salute e sicurezza Garanzia aggiuntiva	Non sono previste esclusioni specifiche, ferma l'applicazione delle esclusioni della garanzia Tutela Legale
Esclusioni tutela dei dati personali Garanzia aggiuntiva	Non sono previste esclusioni specifiche, ferma l'applicazione delle esclusioni della garanzia Tutela Legale

Esclusioni igiene dei prodotti alimentari Garanzia aggiuntiva	Non sono previste esclusioni specifiche, ferma l'applicazione delle esclusioni della garanzia Tutela Legale
Esclusioni tutela dell'ambiente e smaltimento rifiuti Garanzia aggiuntiva	Non sono previste esclusioni specifiche, ferma l'applicazione delle esclusioni della garanzia Tutela Legale
SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI INDENNIZZO E PERIODI DI CARENZA	
È prevista una franchigia frontale per TUTTE le controversie/procedimenti di valore inferiore al limite minimo di Euro 300.	
Controversie contrattuali con i fornitori per inadempienze relative alla fornitura di beni o alla prestazione di servizi	Valore in lite massimo
Controversie contrattuali in genere	Limiti temporali (carenza)
Numero degli addetti difforme dalle dichiarazioni contrattuali	Scoperto



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve contattare immediatamente il servizio telefonico al numero verde 800.89.41.36. Dopo la denuncia del sinistro il Contraente o l'Assicurato devono 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.
	Assistenza diretta/in convenzione: AWP Viale Brenta, 32 - 20137 Milano
	Gestione da parte di altre imprese: Allianz S.p.A - Piazza 3 Torri 3 - 20145 Milano.
	Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni .
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio (come ad esempio, la dichiarazione inesatta o reticente relativa all'attività dichiarata oppure la mancata comunicazione della sua variazione) possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



Quando e come devo pagare?

Premio	Alla scadenza di ogni annualità il premio, le somme assicurate e/o i massimali ed i limiti di indennizzo sono adeguati/rivalutati in base all'evoluzione dell'indice mensile nazionale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati", pubblicato dall'ISTAT.
---------------	---

Rimborso	<p>Ripensamento In caso di ripensamento l'Impresa rimborsa il 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.</p> <p>Recesso in caso di sinistro Per le polizze con frazionamento annuale di premio, in caso di recesso per sinistro l'Impresa rimborsa, al netto delle imposte, la parte di Premio relativa al periodo assicurativo non trascorso.</p>
-----------------	---



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
Sospensione	Non prevista



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Documento informativo relativo al prodotto assicurativo



A chi è rivolto questo prodotto?

Prodotto destinato alle persone giuridiche titolari di un conto corrente UniCredit:

- che svolgono un'attività rientrante tra quelle assicurabili;
- con fatturato annuo inferiore a Euro 4.000.000,00;
- con numero di addetti (intesi come dipendenti regolarmente assunti, ma anche i titolari, i soci lavoratori) fino a 5;
- con mono-ubicazione della sede operativa, che deve essere operante unicamente sul territorio italiano (con esclusione della Repubblica di San Marino e Della Città del Vaticano).



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita dagli intermediari è stabilita nella misura del 24% (calcolata sul premio imponibile).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<p>All'impresa assicuratrice</p>	<p>Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • posta cartacea indirizzata a CreditRas Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano; • Fax: 02 72162588; • tramite indirizzo email: reclami@creditrasassicurazioni.it <p>L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.</p> <p>I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, 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 all'Impresa, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante. Eventuali reclami riguardanti congiuntamente sia il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori sia quello dell'Impresa in relazione al contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dall'impresa e dall'intermediario, e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.</p> <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>All'IVASS</p>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it - Info su www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. 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 I CONSUMATORI – RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.creditrasassicurazioni.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</p>	
<p>Mediazione (obbligatoria)</p>	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98)</p>
<p>Negoziazione assistita</p>	<p>Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. 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 l'Autorità Giudiziaria. Il Luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto Universitario di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza o domicilio.</p>
<p>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</p>	<p>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.</p> <p>Risoluzione di liti transfrontaliere</p> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Condizioni di Assicurazione

MY BUSINESS CARE TUTELA LEGALE

Contratto di Assicurazione
tutela legale

Edizione 06/2020

Il presente documento, contenente le Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

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



le Agenzie UniCredit

Per informazioni è attivo:



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

Per Sinistri, può chiamare il seguente numero:



Glossario	4
Condizioni di Assicurazione	5
Condizioni generali di Assicurazione	5
Oggetto dell'Assicurazione	7
Garanzie aggiuntive opzionali	9
Operatività	10
In caso di sinistro	11
Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza	13

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 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 suc-

cessive 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

Condizioni di Assicurazione

6

da rimborsare si considera la data della comunicazione all'Intermediario.

Nel caso in cui il Sinistro si verifichi successiva-

mente all'esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa non provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

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-

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'Interme-

diario, 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 influiscano 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 Na-

zioni 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.

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 giudi-

Condizioni di Assicurazione

8

ziari 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, le stesse sono indennizzabili limitatamente ai primi due tentativi.

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;

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 in-

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

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.

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.

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.

tervenga una sentenza 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 inadempimenti 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 superi il limite massimo di euro 50.000.**

proposizione 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.

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 even-

tualmente in corso, e per i Sinistri verificatisi prima degli eventi di cui al comma precedente ma de-

nunciati 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 antisindacalee 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 de-

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.

Condizioni di Assicurazione

10

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.

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

previa 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 protragga 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

a) 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.

b) 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'arbitrato 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'Impre-

Condizioni di Assicurazione

12

sa 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 essere 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 indicato 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 SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla

protezione dei dati personali assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza.

Nel rispetto di questo quadro normativo, il Titolare acquisisce i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati).

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

Il titolare del trattamento dei dati è CreditRas Assicurazioni S.p.A., con sede a Milano in P.zza Tre Torri 3, che definisce modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali.

La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo CreditRas Assicurazioni S.p.A. – P.zza Tre Torri 3 – 20145 Milano, ove sono disponibili

anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., P.zza Tre Torri 3 – Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail: Dpo.CreditRas.Assicurazioni@creditrassassicurazioni.it.

2. Categorie di dati raccolti

La Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto siano strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo.

Le categorie di dati che potremo trattare sono le seguenti:

- Dati personali;

- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, vita sessuale, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) per i quali si richiede un **ESPRESSO CONSENSO** al trattamento;
- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da CreditRas Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comu-

nicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa e, ancora, dare

Condizioni di Assicurazione

esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto;

- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione;
- limitatamente ad alcuni dati, anche eventualmente comunicati a CreditRas Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo.

I dati personali, anche sensibili e giudiziari, saranno trattati e potranno essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per finalità di anti-frode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati, potranno altresì essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

La base giuridica dei trattamenti dei dati è rappresentata dal fatto che il trattamento è necessario all'esecuzione di misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione, o dell'avvenuta in-

staurazione, del rapporto assicurativo, adottate su richiesta dell'Interessato stesso.

In aggiunta, per i dati sensibili, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'Interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

CreditRas Assicurazioni S.p.A chiede, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi la Società ha necessità di trattare anche dati "sensibili" e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri.

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

Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, in **caso di rifiuto**, CreditRas Assicurazioni S.p.A. si vedrà costretta a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi e le informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamata tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed in-

formatici. La Società utilizza le medesime modalità anche quando comunica per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgano per conto di CreditRas Assicurazioni S.p.A., compiti di natura tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo finalizzate alla liquidazione dei sinistri e per la redistribuzione del rischio.

Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero.

Questi soggetti sono diretti collaboratori di CreditRas Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento.

Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione), consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (anche informatici, telematici o di archiviazione), 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 telemati-

ci 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.

Così pure i dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da CreditRas Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all’Autorità Giudiziaria e alle Forze dell’Ordine.

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

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non trovassero applicazione, CreditRas Assicurazioni S.p.A. attuerà tutte le misure di sicurezza previste dall’Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali.

Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati trasferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di

7. I suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l’accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L’interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l’elenco specifico dei diritti dell’interessato in relazione al

Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

5.a Possibili ulteriori destinatari dei suoi dati personali

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3, inoltre, i dati personali potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l’interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

conservazione può scrivere a: CreditRas Assicurazioni - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - telefono 800.11.66.33 e mail privacy@creditrassicureazioni.it. In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell’Unione Europea o al di fuori dell’Area Economica Europea, CreditRas Assicurazioni S.p.A. garantisce che il destinatario dei dati personali assicuri un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all’adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea.

CreditRas Assicurazioni S.p.A. non trasferirà in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

trattamento dei dati che lo riguardano.

L’interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli del/dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di CreditRas Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all’oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limi-

Condizioni di Assicurazione

16

- zione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;
 7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
 8. conoscere se i dati siano trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
 9. contattare il DPO ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso.

Per l'esercizio dei suoi diritti derivanti dal contratto di assicurazione può rivolgersi a CreditRas Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 o e-mail privacy@creditrassicurazioni.it.

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano tempi di conservazioni differenti, CreditRas Assicurazioni S.p.A. avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla

persona cui si riferiscono. I dati saranno perciò conservati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria. Si procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.



CreditRas Assicurazioni S.p.A.

Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.5078

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

Capitale sociale sottoscritto e versato euro 52.000.000

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.