
Set Informativo Contratto di assicurazione assistenza “HERA NoProblem Luce”

Polizza n. 00157840069

POLIZZA COLLETTIVA ASSISTENZA - Ed 07/2019

Il presente Set informativo contenente:

- il Documento Informativo Precontrattuale (DIP)
- il Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo)
- le Condizioni generali di assicurazione comprensive di Glossario
- l'informativa privacy

deve essere consegnato al contraente prima della sottoscrizione del contratto e agli assicurati prima della sottoscrizione della proposta di adesione.

Assicurazione Assistenza

Documento informativo precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: Linear Assicurazioni – Prodotto: HERA NoProblem Luce

Linear
Gruppo Unipol

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., con sede legale in Italia in Via Larga 8, 40138 Bologna soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. iscritta all'albo dei gruppi assicurativi n.046. Sito internet www.linear.it, recapito telefonico 051 6378111, telefax 051 7096928, email clienti@linear.it, pec linear@pec.unipol.it. La Compagnia è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento IVASS n.279 del 18-6-96 (G.U. 28-6-96 n. 150 ed è iscritta nell'albo delle Imprese di Assicurazione tenuto da IVASS sez I n. 1.00122.

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

Che tipo di assicurazione è?

E' una polizza collettiva ad adesione facoltativa che garantisce un aiuto immediato all'assicurato in caso di guasti agli impianti luce che abbiano determinato l'interruzione del servizio di erogazione dell'energia elettrica ed è abbinata al contratto stipulato con Hera Comm per la fornitura di tale servizio.



Che cosa è assicurato?

Linear mette a disposizione una prestazione di assistenza, fornendo un aiuto immediato - tramite l'invio di un tecnico - all'assicurato che si trova in una situazione di difficoltà in caso di mancata erogazione dell'energia elettrica provocata da uno dei seguenti casi di guasto:

- ✓ all'impianto elettrico di distribuzione interna (compresi i danni causati da un fulmine)
- ✓ al quadro elettrico
- ✓ ad una presa elettrica
- ✓ ad un portalampada
- ✓ ad un interruttore
- ✓ al salvavita

La polizza assicura fino ad un massimo di 2 interventi all'anno e con un massimale € 1.000 per intervento. Se, per effettuare l'intervento, è necessario abbandonare l'abitazione, Linear provvederà a sostenere i costi dell'albergo per l'assicurato e i suoi familiari conviventi, con un massimale di € 500 per intervento.



Che cosa non è assicurato?

Non sono assicurati:

- ✗ le prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà
- ✗ gli aiuti alternativi se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.
- ✗ I danni conseguenti ad un mancato o ritardato intervento di Linear dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.
- ✗ i danni da interruzione dell'attività, ovvero ai beni utilizzati o comunque sofferti nell'ambito dell'attività di natura professionale o commerciale a seguito di incidenti che avrebbero necessitato di manutenzione ordinaria o straordinaria.
- ✗ le eventuali spese sopravvenute in seguito all' Intervento degli organismi locali o nazionali di soccorso di emergenza;
- ✗ le spese necessarie al ripristino di parti dell'Abitazione interessate dall'intervento di assistenza
- ✗ le riparazioni e i ricambi relativi agli impianti domestici



Ci sono limiti di copertura?

La copertura assicurativa è esclusa nei seguenti casi:

- ! dolo dell'assicurato o dei familiari conviventi
- ! eventi naturali di carattere eccezionale laddove non sia oggettivamente possibile intervenire
- ! atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari o atti violenti con movente politico ai quali l'assicurato abbia partecipato
- ! azioni delittuose dell'assicurato
- ! eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'abitazione
- ! interruzione della fornitura da parte degli enti erogatori
- ! corrosione, usura, gelo o stiliicidio
- ! se gli impianti non sono a norma di legge



Dove vale la copertura?

Sei assicurato nei seguenti paesi:

- Italia
- Repubblica di San Marino
- Città del Vaticano



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di comunicare tutte le informazioni necessarie per una corretta valutazione del rischio. Inoltre dovrai comunicare eventuali variazioni che si presentino in corso d'anno.

Nel caso di dichiarazioni non veritiere, inesatte, incomplete o per eventuali mancate comunicazioni di variazioni che aumentino il rischio, Linear potrà procedere con la cessazione della polizza e potrai perdere il diritto all'assistenza.



Quando e come devo pagare?

Il premio, comprensivo di imposte e tasse, si riferisce ad un periodo di assicurazione di un anno e verrà rateizzato nelle bollette relative alla fornitura di energia elettrica secondo la periodicità di fatturazione concordata. Il premio dovrà quindi essere corrisposto direttamente a Hera Comm, a tal fine delegata all'incasso da Linear.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura è valida:

- Per i nuovi clienti del servizio di fornitura di energia elettrica : dalle h 24 del trentesimo giorno successivo all'attivazione del servizio
- Per chi è già cliente del servizio di fornitura di energia elettrica : dalle h 24 del trentesimo giorno successivo all'adesione alla polizza

La copertura ha durata annuale, è tacitamente rinnovabile fino al raggiungimento di una durata complessiva di massimo 5 anni.



Come posso disdire la polizza?

E' previsto il tacito rinnovo, salvo disdetta, fino ad un massimo di 5 anni di copertura, a condizione che sia in essere il contratto di fornitura dell'energia elettrica con Hera Comm.

Puoi disdire la polizza, con un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla scadenza annuale, mediante email, raccomandata, fax o PEC agli indirizzi:

- Per le utenze domestiche: Hera Comm, Via Molino Rosso, 8, 40026 Imola (BO), all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it , o al numero di fax 800/999600
- Per le utenze Business: Hera Comm, Via Molino Rosso, 8, 40026 Imola (BO), all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it , o al numero di fax 800/999600

In caso di ripensamento, è possibile disdire la polizza entro 30 giorni dall'emissione con le modalità sopra descritte.

Inoltre l'assicurazione potrà essere oggetto di recesso in qualsiasi momento, per i seguenti casi:

- dall'erede dell'Assicurato o dalla Società in caso di decesso dell'Assicurato;
- dall'Assicurato o dalla Società in caso di revoca di autorizzazioni da parte delle Autorità regolamentari assicurative;
- in caso di sequestro o confisca da parte di Autorità dell'Abitazione.

Assicurazione Assistenza

Linear
Gruppo Unipol

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

Compagnia: Linear Assicurazioni

Prodotto: HERA NoProblem Luce

Data: 07/2019 (Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata)

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

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

Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., con sede legale in Italia in Via Larga 8, 40138 Bologna, società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046. Sito internet www.linear.it, recapito telefonico 051 6378111, telefax 051 7096928, email clienti@linear.it, pec linear@pec.unipol.it. La Compagnia è stata autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con provvedimento IVASS n.279 del 18-6-96 (G.U. 28-6-96 n. 150 ed è iscritta nell'albo delle Imprese di Assicurazione tenuto da IVASS sez I n. 1.00122.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2018, il patrimonio netto della Compagnia è pari ad € 118,7 milioni con capitale sociale, interamente versato, pari ad 19,3 milioni di euro e totale delle riserve patrimoniali, pari a 92,5 milioni di euro. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria della Compagnia (SFCR), disponibile all'indirizzo https://www.linear.it/extra/pdf/Relazione_sulla_solvibilita_finanziaria.pdf, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2018, è pari a 71,3 milioni di euro, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari a 32,1 milioni di euro, a copertura dei quali la Compagnia dispone di Fondi Propri rispettivamente pari a 105,5 milioni di euro e a 97,4 milioni di euro, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2018, pari a 1,48 volte il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) e pari a 3,03 volte il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

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



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella sezione "Che cosa non è assicurato".



Ci sono limiti di copertura?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto al DIP Danni



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di Sinistro?	Denuncia di Sinistro: In caso di guasto l'assicurato deve contattare immediatamente e prima di effettuare ogni intervento il servizio clienti della struttura organizzativa "Pronto Assistance Servizi s.c.a.r.l." al numero 011/6523205 attivo 24 ore su 24. La mancata denuncia avrà come conseguenza la perdita totale o parziale del rimborso.
	Assistenza diretta/ in convenzione: non è prevista dal presente prodotto
	Gestione da parte di altre imprese: Le prestazioni di assistenza vengono gestite per il tramite di "Pronto Assistance Servizi S.c.r.l.", corso Massimo D'Azeglio14, 10125 Torino, società non assicurativa.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione – diversi da quello relativo al pagamento del Premio - si prescrivono entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto (art. 2952 del Codice Civile).
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella sezione "Che obblighi ho?"
Obblighi dell'impresa	Non è previsto un termine per la gestione e la liquidazione delle prestazioni di assistenza: Linear si impegna a farlo nel più breve tempo possibile.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella sezione "Quando e come devo pagare?"
Rimborso	A seguito di ripensamento l'Assicurato, se questo ha già pagato il Premio, ha diritto alla restituzione del Premio pagato e non goduto entro 30 giorni dal giorno in cui l'Intermediario e la Società hanno ricevuto la comunicazione del recesso, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni nella sezione "Quando comincia la copertura e quando finisce"
Sospensione	Il prodotto non prevede ipotesi di sospensione della garanzia



Come posso disdire la Polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	L'assicurato può esercitare il diritto di ripensamento entro 30 giorni dalla data di decorrenza della polizza.
Risoluzione	E' possibile richiedere la risoluzione anticipata del contratto nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none">- Decesso dell'assicurato- Sequestro o confisca dell'abitazione- Cessazione del contratto di somministrazione con il fornitore



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto alle persone fisiche o giuridiche, titolari di un contratto Luce con HERA Comm su utenze domestiche, private o professionali site in Italia, che intendono tutelare il proprio patrimonio contro i rischi delle spese conseguenti al mancato utilizzo dell'energia elettrica nei casi previsti dal contratto.



Quali costi devo sostenere?

Non sono previsti costi di intermediazione a carico del cliente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa Assicuratrice	<p>È possibile presentare un reclamo con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none">- via email scrivendo a reclami@linear.it- via posta scrivendo a Linear Assicurazioni - Servizio Reclami, via Larga 8, 40138 Bologna- tramite fax al numero 051 7096924 <p>Nella richiesta vanno indicati sempre nome, cognome e codice fiscale (o partita iva) del contraente della polizza.</p>
All'IVASS	<p>In caso di mancata risposta entro il termine di 45 giorni o se la gestione del reclamo non è stata soddisfacente è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06 421331, sito internet www.ivass.it allegando il reclamo presentato a Linear.</p> <p>Per inviare un reclamo ad IVASS è possibile utilizzare l'apposito modulo presente sul sito www.ivass.it, oppure inviare una richiesta contenente i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none">- nome, cognome e domicilio del reclamante e un eventuale recapito telefonico- individuazione dei soggetti di cui ci si lamenta- breve descrizione del motivo di lamentela- copia del reclamo presentato alla Compagnia e eventuale riscontro fornito dalla stessa- ogni documento utile per descrivere le circostanze

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

Mediazione	<p>Per risolvere controversie civili, anche in materia di contratti assicurativi, prima di procedere ad una causa civile è necessario rivolgersi ad un Organismo di Mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. L'assicurato dovrà inviare la richiesta di mediazione, depositata in uno di questi organismi, alla sede legale di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio Riscontro, Via Stalingrado 45, 40128 Bologna anche tramite email all'indirizzo mediazionecivile@unipolassicurazioni.it o tramite fax al numero 051 7096855.</p>
Negoziazione Assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Linear.</p>
Altri Sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Non sono previste procedure arbitrali per la risoluzione di controversie derivanti dal contratto.</p>

PER QUESTO CONTRATTO LINEAR NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE). PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

GLOSSARIO

Abitazione	I locali, siti in Italia, adibiti ad abitazione civile, comprese le dipendenze (cioè: cantine, box, rimesse e ripostigli, non intercomunicanti con l'Abitazione), presso cui Hera Comm eroga la fornitura di energia elettrica all'impianto elettrico (utenza domestica) ivi presente e oggetto di Assistenza e il cui indirizzo è indicato nel Modulo di Adesione e comunicato alla Società. Non sono considerate assimilabili alle utenze domestiche le abitazioni che fruiscono di una erogazione elettrica superiore ai 4 KW.
Attività professionali	Sono considerati assimilabili ad abitazione i locali siti in Italia, presso cui Hera Comm eroga la fornitura di energia elettrica all'impianto elettrico dove vengono svolte le seguenti Attività (utenze business): Agenti immobiliari, Architetti, Associazioni di volontariato, Associazioni di categoria Avvocati, Agenti e Broker assicurativi e finanziari, Amministratori di condominio, Consulenti, Commercialisti, Designer, Ingegneri, Geologi, Geometri, Interpreti e traduttori, Investigatori privati, Notai, Organismi di mediazione e conciliazione, Periti. Sono escluse da tale definizione le utenze che fruiscono di una erogazione elettrica superiore ai 4 KW.
Assicurato/Cliente	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione che ha sottoscritto un'offerta a mercato libero per la fornitura di energia elettrica tra quelle presenti nel portafoglio di Hera Comm ed ha aderito alla polizza contemporaneamente o successivamente alla sottoscrizione del contratto di somministrazione di energia elettrica la cui fornitura sia stata regolarmente attivata e il cui nominativo o denominazione sociale sia stato comunicato nei termini e nei modi concordati con la Società.
Attivazione della fornitura	Per attivazione delle forniture si intende il primo giorno di erogazione della fornitura di Energia Elettrica per i nuovi contratti.
Contraente	HERA COMM SRL (di seguito HERA Comm) con Sede Legale e Domicilio Fiscale in Imola (BO), Via Molino Rosso n.8 , Codice Fiscale e Partita I.V.A. n. 02221101203 che sottoscrive anche per le proprie Controllate e/o Collegate.
Chiusura definitiva POD	Disalimentazione definitiva del POD a seguito di recesso del Cliente dal contratto di somministrazione con il fornitore oppure definita in via amministrativa dal fornitore a causa della morosità del Cliente.
Contact Center	Parte della Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTENZA SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, recapito telefonico 011 6523205, fax 011 6533875, indirizzo e-mail pas.areaassistenza@unipolsai.it, deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare l'erogazione delle Prestazioni, erogare direttamente alcune Prestazioni.
Contratto di fornitura	L'accordo stipulato tra il Cliente e HERA Comm srl per la fornitura di energia elettrica.
Decorrenza della copertura	Si intendono le h.24.00 del giorno di inizio della copertura assicurativa.
Domotica	Sistema di governo dell'impianto elettrico dell'abitazione che esegue le operazioni previste (accensione, spegnimento, regolazione, monitoraggio, governo della distribuzione di contenuti multimediali, ecc.) comunicando con la restante parte dell'impiantistica tramite appositi protocolli di interconnessione.
Massimale	La somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
POD (Punto di Prelievo)	È un codice composto da lettere e numeri che identifica in modo certo il punto fisico in cui l'energia viene consegnata dal fornitore e prelevata dal Cliente. Poiché identifica un punto fisico sulla rete di distribuzione, il codice non cambia anche se si cambia fornitore.
Polizza	Il contratto di assicurazione assistenza stipulato dalla Contraente con la Società.
Portalampada	Supporto cilindrico cavo in cui si avvita o si innesta la lampadina.
Premio	La somma dovuta dall'Assicurato alla Società per il tramite di HERA Comm.
Proposta di Adesione	Il documento contrattuale con il quale il Cliente propone di aderire alla Polizza.
Prestazione di Assistenza (o Prestazione)	L'immediato aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato. L'aiuto consiste in un "fare" (aiuto in natura o in denaro), mai in un "dare" (indennizzo).
Sinistro	Evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.

Società	La Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. sita in Italia, Sede Legale e Direzione in via Larga 8, 40138 Bologna. Sito Internet www.linear.it recapito telefonico 051.6378111, telefax 051.7096928, indirizzo e-mail clienti@linear.it .
Struttura Organizzativa	Il complesso di attività, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni altro presidio o dotazione, centralizzato o meno, di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, recapito telefonico 011 6523205, fax 011 6533875, indirizzo e-mail pas.areaassistenza@unipolsai.it , destinato alla gestione dei sinistri del ramo assistenza fornito dalla Società.
Switch out	L'operazione contrattuale con cui il Cliente richiede il passaggio ad altro fornitore per il POD oggetto del contratto di somministrazione della luce.

A. CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

ART. A.1 - ASSICURATI

La Polizza collettiva è stipulata dalla Contraente per conto dei Clienti/Assicurati per offrire loro una copertura assicurativa di assistenza in caso di guasti agli impianti luce, accessoria al Contratto di fornitura di energia elettrica stipulato con gli stessi. L'adesione all'assicurazione da parte dei Clienti/Assicurati è facoltativa e avviene su specifica richiesta di questi ultimi. L'assicurazione presuppone in ogni caso l'esistenza e la validità di un Contratto di fornitura con la Contraente.

ART. A.2 - PROPOSTA DI ADESIONE

Ai fini della validità della copertura assicurativa è necessario che l'Assicurato sottoscriva la Proposta di Adesione alla Polizza collettiva nelle modalità definite dal processo di vendita adottato dalla Contraente (rete fisica, web o teleselling). Successivamente **la Contraente comunica mediante modalità informatica - nel termine massimo di 10 giorni - alla Società i dati dell'avente diritto alla prestazione assicurativa prevista dalla presente Polizza. La Contraente si rende dunque responsabile:**

- della corretta raccolta della Proposta di Adesione alla Polizza collettiva debitamente sottoscritta e della comunicazione alla Società dei dati degli Assicurati.

ART. A.3 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla Prestazione di Assistenza, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1894 del codice civile.

ART. A.4 - ALTRE ASSICURAZIONI

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'Assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun Assicuratore. Se l'Assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli Assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori a norma dell'articolo 1913 del codice civile, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'Assicurato può chiedere a ciascun Assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'Assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un Assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri Assicuratori.

ART. A.5 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO DEGLI ASSICURATI

Qualora il perfezionamento della singola Proposta di Adesione alla Polizza collettiva avvenga attraverso tecniche a distanza o fuori dai locali commerciali, l'Assicurato potrà recedere dalla stessa **entro 30 giorni** dalla data di sottoscrizione, mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, PEC, email, fax inviata al Contraente al seguente indirizzo:

Per Utenze Domestiche:

Hera Comm, Via Molino Rosso 8, 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it

Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8, 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail:contratti@gruppohera.it

Qualora l'Assicurato eserciti il diritto di ripensamento e il Premio sia stato pagato, la Società provvederà entro 30 giorni a rimborsare all'Assicurato, per il tramite HERA Comm, l'importo di Premio già versato (al netto delle imposte di legge, non rimborsabili).

ART. A.6 - DURATA DELLA POLIZZA

La Polizza collettiva ha durata annuale con effetto dalle ore 24.00 del 01/07/2019 e scadenza alle ore 24.00 del 01/07/2020. Il contratto non è tacitamente rinnovabile.

Su richiesta del Contrente, la Polizza collettiva potrà essere espressamente rinnovata per altri 12 mesi dalla scadenza pattuita, e così successivamente fino ad un massimo di complessivi 36 mesi.

ART. A.7 - DECORRENZA DELLA COPERTURA E DURATA DELLA SINGOLA ADESIONE – TACITO RINNOVO

A.7.1 L'adesione alla Polizza dà diritto all'Assicurato di usufruire delle prestazioni oggetto del contratto a far data dall'effetto della copertura assicurativa così come comunicato dalla Società. La copertura **avrà effetto:**

- **per i nuovi Clienti:** dalle h.24.00 del trentesimo giorno successivo alla data di Attivazione della fornitura di energia elettrica da parte di HERA Comm ;
- **per i Clienti che hanno già un contratto in essere con HERA COMM:** dalle h.24.00 del trentesimo giorno successivo alla data di sottoscrizione della Proposta di Adesione alla Polizza collettiva;

salvo diversa comunicazione da parte della Compagnia. La conferma dell'accettazione della adesione alla Polizza collettiva e la data di effetto della copertura assicurativa, così come il rifiuto della Società all'adesione, saranno sempre confermate dalla Compagnia all'Assicurato mediante sms.

La data di effetto della copertura assicurativa della singola adesione dovrà comunque essere sempre antecedente alla data di scadenza della Polizza collettiva.

A.7.2 **In relazione alle singole adesioni, l'assicurazione ha la durata di un anno a decorrere dalla data di effetto della copertura comunicata dalla Società.** Essa, a condizione che sia in essere il Contratto di fornitura, è tacitamente rinnovabile, salvo disdetta ai sensi e per gli effetti del successivo art. A.8 – Disdetta dell'Assicurato e della Società, fino al raggiungimento di una durata complessiva della copertura di massimo 5 anni.

ART. A.8 – DISDETTA DELL'ASSICURATO E DELLA SOCIETÀ

L'Assicurato e la Società potranno dare disdetta alla singola adesione **con comunicazione inviata almeno 30 giorni prima**

della scadenza annuale mediante email, fax, PEC, raccomandata.

HERA Comm provvederà a comunicare alla Società la disdetta dell'assicurazione da parte dell'Assicurato ed a coordinare ogni attività opportuna così che sia interrotto l'addebito in bolletta delle rate relative ai Premi non dovuti.

Nel caso in cui la disdetta venga esercitata da parte della Società sarà comunicata mediante raccomandata a/r o PEC o altra forma atta a garantire che l'Assicurato ne abbia conoscenza.

Inoltre l'assicurazione potrà essere oggetto di recesso in qualsiasi momento, per i seguenti casi:

- dall'eredità dell'Assicurato o dalla Società in caso di decesso dell'Assicurato. L'esercizio del recesso dev'essere accompagnato dall'autocertificazione resa da un erede, se esercitato da quest'ultimo;
- dall'Assicurato o dalla Società in caso di revoca di autorizzazioni da parte delle Autorità regolamentari assicurative;
- in caso di sequestro o confisca da parte di Autorità dell'Abitazione.

Sia in caso di recesso che in caso di disdetta, l'Assicurato dovrà inviare la comunicazione al seguente indirizzo:

Per Utenze Domestiche:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it o tramite il numero di fax 800/999600.

Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it o tramite il numero di fax 800/999600.

ART. A.9 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

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

ART. A.10 - PREMIO

Il Premio per ciascun Assicurato di Euro 74,76 comprensivo di imposte e tasse (equivalenti a Euro 12,46 bimestrali oppure Euro 6,23 mensili) si riferisce ad un periodo di assicurazione di un anno.

L'Assicurato procede al pagamento delle somme dovute a titolo di Premio in virtù del presente contratto, direttamente a favore di HERA Comm a tal fine delegata all'incasso dalla Società.

Il pagamento avviene in via posticipata rispetto alla decorrenza della copertura assicurativa tramite addebito nella bolletta di HERA. Il Premio sarà frazionato secondo la normale periodicità di fatturazione prevista nel contratto di somministrazione che HERA Comm ha sottoscritto con ogni Cliente e con la cadenza temporale definita dalla tipologia di erogazione di energia elettrica nel corso del periodo di validità della Polizza.

La data di scadenza del pagamento del Premio è posta pari alla scadenza della bolletta. In caso di mancato pagamento della bolletta e quindi del Premio o frazione del Premio, l'assicurazione resta sospesa a decorrere dalle ore 24.00 del 20° giorno successivo alla relativa scadenza. In ogni caso alla Società spetterà il pagamento del Premio relativo al periodo di assicurazione in corso. In caso di risoluzione dell'assicurazione per mancato pagamento del Premio la Compagnia comunicherà all'Assicurato a mezzo sms la data di cessazione della copertura.

ART. A.11 - OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE

La Contraente, prima dell'adesione alla copertura assicurativa da parte degli Assicurati, ha l'obbligo di consegnare agli Assicurati le condizioni di assicurazione oppure la scheda sintetica.

La Contraente si impegna a comunicare alla Società – secondo le tempistiche e modalità informatiche definite tra le parti – i contenuti delle singole adesioni degli Assicurati ed i pagamenti dei premi. La Contraente si impegna altresì a trasmettere alla Società ogni altra informazione riguardante il contratto (disdette, variazioni, morosità, etc).

Inoltre la Contraente ha l'obbligo di comunicare tempestivamente per iscritto agli Assicurati le seguenti informazioni fornite dalla Società ai sensi dell'art.7 del Regolamento ISVAP n. 41 del 02/08/2018:

- modifiche statutarie attinenti al cambio di denominazione sociale o al trasferimento di sede sociale;
- trasferimento di portafoglio, fusione e scissione. La comunicazione scritta, fornisce informazioni in merito alla nuova denominazione sociale ed alla sede dell'impresa che ha acquisito il contratto e all'eventuale intermediario cui lo stesso viene assegnato.

La Contraente ha l'obbligo di comunicare agli Assicurati l'eventuale variazione della Struttura Organizzativa operata dalla Società ai sensi del successivo Art. B.3 - Come richiedere l'assistenza.

ART. A.12 - MODIFICHE AL CONTRATTO

Le eventuali modifiche o variazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto e controfirmate, per accettazione, dalle parti.

ART. A.13 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

ART. A.14 - VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE

Qualora l'Assicurato volesse variare l'indirizzo dell'Abitazione indicato al momento della sottoscrizione della Proposta di Adesione alla Polizza Collettiva, dovrà darne preventiva comunicazione alla Società. La modifica dell'indirizzo di abitazione determinerà la cessazione degli effetti dell'adesione alla Polizza Collettiva a far data dalla ricezione della comunicazione di variazione oppure, se pervenuta successivamente alla variazione medesima, con effetto alla data della avvenuta variazione. La mancata comunicazione della variazione comporterà la non operatività delle garanzie assicurative presso l'indirizzo della nuova Abitazione. Qualora l'Assicurato voglia attivare le garanzie della Polizza Collettiva anche presso la nuova abitazione, nella quale deve essere già attiva la fornitura di Luce e in titolarità del medesimo Cliente, dovrà procedere ad effettuare una nuova Proposta di Adesione.

La modifica dell'indirizzo dell'Abitazione dovrà essere comunicata mediante apposita raccomandata a/r al seguente indirizzo:

Per Utenze Domestiche:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it o tramite il numero di fax 800/999600.

Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8 40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: contratti@gruppohera.it o tramite il numero di fax 800/999600.

ART. A.15 - EFFETTI SULL'ASSICURAZIONE DELLE VARIAZIONI AL CONTRATTO DI FORNITURA

Le variazioni intervenute sul Contratto di fornitura produrranno automaticamente i seguenti effetti sulla copertura assicurativa:

In caso di:	la copertura:
Switch out	Cessa
Chiusura definitiva POD	Cessa
Variazione dell'indirizzo dell'Abitazione	Cessa

La Società comunica la cessazione dell'assicurazione all'Assicurato tramite sms.

ART. A.16 - RISOLUZIONE AUTOMATICA DELL' ASSICURAZIONE

Qualora il contratto di fornitura di Energia Elettrica venga risolto per disalimentazione definitiva del POD a seguito di recesso del Cliente dal contratto di somministrazione con il fornitore oppure definita in via amministrativa dal fornitore a causa della morosità del Cliente la copertura si intende parimenti risolta a far data dalla chiusura definitiva del POD oppure dalla comunicazione di recesso inviata da HERA al cliente.

ART. A.17 – FORO COMPETENTE

In caso di controversie tra la Società e l'Assicurato il Foro competente è quello del luogo di residenza dell'Assicurato o del domicilio eletto dall'Assicurato stesso nel territorio italiano. Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme dettate in materia dalla Legge Italiana.

B. CONDIZIONI DELLA GARANZIA NOPROBLEM LUCE

ART. B.1 - PRESTAZIONI DI ASSISTENZA – OGGETTO DEL CONTRATTO

B.1.1 La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenuti.

L'assicurazione opera **fino ad un massimo di 2 (due) interventi complessivi annui**.

In caso di mancanza di corrente elettrica nell'Abitazione provocata da guasto:

- all'impianto elettrico di distribuzione interna (inclusi i danni provocati da Fulmine);
- al quadro elettrico;
- ad una presa elettrica;
- ad un portalampada;
- ad un interruttore;
- all'interruttore magnetotermico con o senza differenziale (salvavita)

La Società, per il tramite del Contact Center, invia presso l'Abitazione un elettricista per effettuare le relative riparazioni (coerentemente con gli orari di attività dell' elettricista).

Al termine dell'intervento l'elettricista effettuerà una verifica dell'impianto (cd. check up dell'impianto).

B.1.2 La Società tiene a proprio carico i costi del diritto d'uscita, della manodopera, dei pezzi di ricambio e dei materiali di consumo fino ad un importo massimo di 1.000,00 (mille) euro per evento.

B.1.3 Qualora la Prestazione di Assistenza necessitasse, allo scopo di ripristinare il corretto funzionamento dell'impianto, di pezzi di ricambio, si precisa che gli stessi saranno ad esclusiva scelta dell'operatore inviato e non necessariamente saranno identici a quelli originariamente installati.

B.1.4 Qualora la Prestazione di Assistenza necessitasse, allo scopo di ripristinare il corretto funzionamento dell'impianto, dell'allontanamento dell'Assicurato dall'abitazione per il tempo necessario al ripristino delle condizioni di abitabilità dell'immobile, la Società terrà a proprio carico i costi dell'albergo per l'Assicurato e per i suoi familiari conviventi, per un massimo di € 500,00 per intervento, con i limiti di cui al precedente punto B.1.2.

B.1.5 La prestazione di cui al punto B.1.4 non viene mai erogata quando l'Assicurato ha attivato il servizio di fornitura di energia elettrica cui è abbinata la copertura assicurativa presso i locali ove viene svolta l'Attività professionale (cfr. Glossario).

B.1.6 Sono in ogni caso escluse le riparazioni e i ricambi relativi agli impianti domotici.

ART. B.2 - PRINCIPI DI OPERATIVITÀ

a. Erogazione delle Prestazioni e Limiti di Responsabilità

Le Prestazioni sono erogate attraverso il Contact Center, il quale:

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

Il Contact Center non eroga:

- le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
- alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.
- la Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile. La Società non risponde di danni da interruzione dell'attività, ovvero ai beni utilizzati o comunque sofferti nell'ambito dell'attività di natura professionale o commerciale a seguito di incidenti che avrebbero necessitato di manutenzione ordinaria o straordinaria.
- la Società non può sostituirsi agli organismi locali o nazionali di soccorso di emergenza e pertanto, salvo stipulazione contrattuale contraria, la Società non risponde di eventuali spese sopravvenute in seguito al loro intervento. L'Assicurato può decadere dai diritti di cui al presente contratto se non prende contatto con il Contact Center al verificarsi del Sinistro, conformemente alle norme del codice civile. L'Assicurato inoltre perde il diritto alla Prestazione qualora non si renda disponibile per fare eseguire le riparazioni. Sono a carico dell'Assicurato tutte le spese necessarie al ripristino di parti dell'Abitazione interessate dall'intervento di assistenza.

b. Presupposti per l'erogazione

L'Assicurato deve fornire tutte le informazioni atte ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento (tipologia dell'evento stesso, ora e luogo dell'accadimento, ecc...), ad identificare con precisione le sue conseguenze e a fornire al Contact Center un quadro preciso delle condizioni in cui la Prestazione deve essere erogata.

In ogni caso, l'esecuzione delle Prestazioni:

- non deve pregiudicare la sicurezza di persone e di beni;
 - deve implicare l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dal Contact Center;
 - deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dal Contact Center, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;
 - deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità;
 - deve rispettare le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza.
- La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato a ottenere l'erogazione delle altre Prestazioni che il Contact Center ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

c. Pagamento delle Prestazioni

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

I costi eccedenti i limiti di spesa che la Società si impegna a tenere a proprio carico gravano sull'Assicurato che deve pagarli direttamente al soggetto che eroga materialmente la Prestazione o alla Società, nel caso che li abbia per suo conto anticipati.

Se l'Assicurato non accetta di corrispondere l'eccedenza, la Società eroga la Prestazione solo nei limiti di quanto reso possibile dal massimale previsto. In alternativa, la Società rimborsa la spesa da lui sostenuta per procurarsi autonomamente la Prestazione precedentemente richiesta al Contact Center, entro i limiti e i massimali previsti da ciascuna Prestazione. In tal caso l'Assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali a dimostrazione che ha effettivamente sostenuto la spesa.

La Società rimborsa le spese che l'Assicurato abbia sostenuto se:

- siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
 - siano conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
 - lo stesso non abbia potuto richiedere immediatamente l'assistenza per cause di forza maggiore;
 - le procedure da seguire per la sua attivazione impediscono alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.
- A tal fine la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

ART. B.3 – COME RICHIEDERE L'ASSISTENZA

➔ **La Società eroga le Prestazioni di Assistenza tramite il Contact Center della Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14**
Il Contact Center è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno al seguente numero + 39 011 6523205 con costo della telefonata a carico del chiamante.

La Società ha la facoltà di cambiare la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso alla Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Avvertenza: salvo quanto previsto dall'Art. B.2 – PRINCIPI DI OPERATIVITÀ per ottenere l'assistenza, ***L'Assicurato deve contattare SEMPRE il Contact Center, immediatamente all'avveramento del fatto e prima di effettuare ogni intervento. L'inadempimento da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con il Contact Center, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità, comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di Assistenza.***

ART. B.4 – ESCLUSIONI

B.4.1 Salvo che non sia diversamente previsto dalle singole *Prestazioni di Assistenza*, le stesse non vengono erogate se la situazione di difficoltà è conseguenza:

- di dolo dell'Assicurato o delle persone di cui egli deve rispondere a norma di Legge;
- di eventi naturali di carattere eccezionale per intensità e delimitazione geografica (quali a titolo meramente esemplificativo: uragani, tempeste, trombe d'aria, grandine, inondazioni, mareggiate, frane, smottamenti, caduta di neve, valanghe, slavine, alluvioni, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche) laddove non sia materialmente ed oggettivamente possibile intervenire;
- di atti di guerra, insurrezioni, tumulti popolari, nonché di aggressioni o di atti violenti che abbiano movente politico e sociale ed ai quali l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- di azioni delittuose compiute dall'Assicurato;
- di eventi che hanno colpito parti di uso non esclusivo dell'Abitazione (quali, a puro titolo di esempio: gli impianti generali idraulici, elettrici, del gas e del riscaldamento, cancelli, porte, portoni d'accesso dell'edificio in cui è situata l'Abitazione);
- di interruzione della fornitura di elettricità, acqua e gas da parte degli enti erogatori, in quanto gli interventi necessari possono essere effettuati esclusivamente da soggetti autorizzati da tali enti;
- di corrosione, usura, gelo, stillicidio (caduta o sgocciolamento di acqua che si differenzia dalla vera e propria precipitazione, in quanto il volume d'acqua non è intenso e non ha un flusso costante), umidità, infiltrazioni, rigurgiti, straripamenti, causati da incuria o lavori ai pozzi neri.

B.4.2 Non sono inoltre erogate le Prestazioni di Assistenza che comportano l'intervento su impianti per i quali l'Assicurato non è in grado di dimostrare l'avvenuta messa a norma secondo le disposizioni in vigore e/o di avere effettuato le operazioni di manutenzione periodica previste dalle norme in vigore.

Sono inoltre esclusi gli interventi su elettrodomestici ed apparecchi, sugli impianti collettivi, il cablaggio e qualsiasi elemento raccordato all'impianto fisso (antifurti, televisione, cablaggi telefonici, caldaie, boiler, fornelli, ecc.) e il ripristino edile conseguente alla ricerca e risoluzione delle eventuali *Prestazioni di Assistenza* erogate in favore del cliente.

B.4.3 Interventi di messa a norma dell'impianto.

Le prestazioni di assistenza vengono garantite esclusivamente in presenza di regolare certificazione di "messa a norma" dell'impianto. La certificazione può essere richiesta dal soggetto che deve erogare l'assistenza prima dell'esecuzione dell'attività.

L'assenza del certificato di "messa a norma" o l'indisponibilità dello stesso, può costituire giusta causa di rifiuto del prestatore dell'assistenza ad erogare la prestazione. In tal caso la Compagnia non è responsabile per la mancata erogazione delle prestazioni oggetto della garanzia.

B.4.4 Nel caso di attività di assistenza erogata presso i locali nei quali siano esercitate Attività professionali, sono sempre esclusi gli indennizzi a qualsiasi titolo richiesti dall'Assicurato per l'impossibilità di esercitare l'attività professionale nei locali oggetto della prestazione, anche qualora l'impossibilità di utilizzo dei locali dipenda da ritardi o impedimenti dovuti a fatto colposo, anche grave, del soggetto incaricato a prestare il servizio di assistenza.

ART. B.5 - DELIMITAZIONI

B.5.1 La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad un ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato.

B.5.2 La Società non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture della Società delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità.

B.5.3 La Società non riconosce rimborsi, né indennizzi compensativi, per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste, in fase di erogazione dell'assistenza, alla *Struttura Organizzativa* e da queste organizzate.

B.5.4 La Società non risponde dei fatti dolosi o colposi di professionisti dalla stessa incaricati di erogare le consulenze telefoniche ed è estranea ad ogni eventuale controversia che insorgesse tra l'Assicurato e tale professionista.

B.5.5 Le *Prestazioni di Assistenza* che richiedono l'accesso all'Abitazione sono erogate solo in presenza dell'Assicurato o di una persona da lui delegata per iscritto.

B.5.6 Qualora l'entità degli eventi coperti dalla presente polizza comportino l'intervento delle Autorità, le *Prestazioni di Assistenza* legate all'invio di professionisti e/o personale idoneo sono attivabili solo in presenza di idonea documentazione attestante l'agibilità dell'Abitazione.

B.5.7 Eventuali eccedenze rispetto ai costi a carico della Società dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato.

B.5.8 La Società non assume responsabilità per danni conseguenti ad interventi di messa a norma dell'impianto.

ART. B.6 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

Al momento della richiesta di assistenza, l'Assicurato deve fornire alla *Struttura Organizzativa*:

- gli elementi per la sua identificazione e per la verifica del diritto alla prestazione (generalità, eventuale indirizzo o recapito temporaneo, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- tutte le informazioni e la documentazione necessaria ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento e ad individuare le *Prestazioni* da erogare e i mezzi idonei con cui erogarle (tipologia dell'evento, ora e luogo dell'accadimento, denuncia presso le Autorità competenti, ecc.).

INFORMATIVA PRIVACY

(Edizione 05/2019)

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

Gentile Cliente,

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

QUALI DATI RACCOGLIAMO

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

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

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

In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo⁽³⁾, sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽⁴⁾. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 8), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso⁽⁵⁾.

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

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

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

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

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol⁽⁷⁾ a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale.

I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁸⁾ (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

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

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20), nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che Lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è la Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. (www.linear.it) con sede in Via Larga 8 – 40138 Bologna (BO).

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., al recapito privacy@linear.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota⁽⁸⁾.

Inoltre, collegandosi al sito www.linear.it nella sezione Privacy, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1. Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.) da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
2. Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche le convinzioni religiose o filosofiche, le opinioni politiche, l'appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla ns. Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.
3. Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.
4. Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio: (i) per disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) per adempimenti in materia di accertamenti fiscali, (iii) per adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla CONSAP per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati.
5. Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
6. Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
7. Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. L'elenco delle società del Gruppo è disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
8. In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

Linear

Gruppo Unipol

Servizio Assistenza

PRONTO ASSISTANCE SERVIZI

+ 39 011 65 23 205

Tutti i giorni, festivi inclusi, 24 ore su 24
