



UNIPOL TCM QUINTO PENSIONE

Assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente mensilmente per collettività predeterminate, collegata al rimborso di un prestito mediante cessione di quote della pensione (tariffa CQ02)

SET INFORMATIVO CQ02-03/2026.1 composto da:

- DIP VITA (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi)
- DIP AGGIUNTIVO VITA (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)
- Facsimile del modulo di Proposta

mod. CQ02 ed. 03/2026.1

Assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente mensilmente per collettività predeterminate, collegata al rimborso di un prestito mediante cessione di quote della pensione

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)

Compagnia: Unipol Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UNIPOL TCM QUINTO PENSIONE (Tariffa CQ02)



Il presente DIP è stato realizzato in data 15/03/26 ed è l'ultimo aggiornamento pubblicato disponibile

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

Che tipo di assicurazione è?

Assicurazione temporanea collettiva per il caso di morte, indifferenziata in base al sesso, a premio unico e capitale decrescente per collettività di pensionati a garanzia del debito residuo di un prestito rimborsabile mediante cessione di quote della pensione.



Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

Prestazione in caso di decesso

In caso di decesso del Debitore/Assicurato prima della scadenza della posizione individuale, la Società paga ai Beneficiari designati il capitale assicurato per la posizione individuale al momento del decesso. Il capitale assicurato alla data del decesso è pari al debito residuo del Prestito collegato alla relativa posizione individuale corrispondente alla somma delle rate residue di rimborso attualizzato al TAN del Prestito stesso, di competenza del periodo successivo al decesso.



Che cosa NON è assicurato?

L'assicurazione non prevede prestazioni nei seguenti casi:

- ✗ vita del Debitore/Assicurato
- ✗ invalidità del Debitore/Assicurato
- ✗ malattia grave/perdita di autosufficienza/inabilità di lunga durata del Debitore/Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

- ! La garanzia non è operante in caso di
 - mancata erogazione del Prestito;
 - inefficacia, inesistenza o non validità del contratto di Prestito;
 - sinistri relativi a coperture assicurative che siano state attivate a seguito del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente;
 - sinistri le cui cause di non indennizzabilità non siano state rilevate dalla Società a causa del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente
- ! È escluso dalla garanzia il decesso qualora il Debitore/Assicurato abbia sottoscritto il Prestito per il tramite di un Procuratore o di un Amministratore di sostegno o altro soggetto che lo rappresenti, quale un Tutore o un Curatore, in caso di interdizione o inabilitazione.
- ! È inoltre escluso dalla garanzia il decesso dovuto direttamente o indirettamente a determinate cause elencate nella corrispondente rubrica del DIP Aggiuntivo Vita.



Dove vale la copertura?

Il rischio di morte è coperto senza limiti territoriali.



Che obblighi ho?

Fermo che l'inesatta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato comporta la rettifica delle somme dovute dalla Società in base ai dati reali, le dichiarazioni rese dal Contraente e dal Debitore/Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete per evitare il rischio di successive, legittime contestazioni da parte della Società che potrebbero anche pregiudicare il diritto al pagamento delle prestazioni.

Qualora si verifichi il decesso del Debitore/Assicurato deve esserne fatta denuncia alla Società.

Per ogni tipologia di liquidazione deve essere presentata alla Società la richiesta di liquidazione, compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, su carta semplice o sul modulo predisposto dalla Società, disponibile presso gli Intermediari incaricati. La richiesta deve indicare i dati identificativi dell'avente diritto e allegare tutta la documentazione, specificata nel modulo stesso, con l'eccezione di quella già prodotta e ancora in corso di validità.



Quando e come devo pagare?

L'assicurazione richiede, in via anticipata, il versamento alla Società di un premio unico a fronte delle prestazioni assicurate per l'insieme delle posizioni individuali presenti in assicurazione relativamente alla collettività prevista dalla Convenzione stipulata dal Contraente con la Società.

L'importo del premio relativo a ciascuna posizione individuale viene determinato, in base a criteri uniformi e indipendenti dalla diretta volontà del singolo Debitore/Assicurato, in relazione al prodotto della rata del Prestito per il numero delle rate (di seguito "montante lordo"), alla durata della posizione individuale, all'età assicurativa raggiunta alla data di decorrenza di quest'ultima dal Debitore/Assicurato, nonché al suo stato di salute che può comportare l'applicazione di sovrappremi sanitari.

Ogni versamento di premio deve essere intestato o girato alla Società o all'Intermediario incaricato, in tale sua qualità, con una delle seguenti modalità: bonifico SCT su c/c bancario o postale. L'Intermediario incaricato non può ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è concluso nel giorno in cui il Contraente, a seguito della stipula della Convenzione, sottoscrive la scheda di Polizza, emessa e firmata dalla Società.

Per ciascuna posizione individuale, la durata dell'assicurazione coincide con l'arco di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e quella di scadenza indicate nella scheda di Polizza ed è stabilita in funzione della durata del Prestito.

La durata dell'assicurazione relativa a ciascuna posizione individuale è compresa tra un minimo di 24 mesi ed un massimo di 120 purché l'età assicurativa del Debitore/Assicurato alla scadenza non superi gli 86 anni di età, salvo i casi di proroga eventualmente previsti per periodi compresi tra 4 e 18 mesi qualora la durata del Prestito venga prolungata per accodamento di rate non versate. La copertura relativa alla posizione individuale entra in vigore, a condizione che la relativa scheda di Polizza venga emessa dalla Società e che venga pagato il premio, alle ore 00 della data di erogazione del Prestito.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Non è prevista la revoca della proposta.

In relazione a ciascuna posizione individuale, il Contraente può recedere dall'assicurazione entro 60 giorni dal momento in cui il contratto è concluso.

Il Contraente può chiedere la risoluzione della posizione individuale in caso di estinzione anticipata totale, di trasferimento o di rinegoziazione del Prestito.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Il contratto non prevede riscatto o riduzione.

Assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente mensilmente per collettività predeterminate, collegata al rimborso di un prestito mediante cessione di quote della pensione

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)

Prodotto: UNIPOL TCM QUINTO PENSIONE (Tariffa CQ02)



Il presente DIP è stato realizzato in data 15/03/2026 ed è l'ultimo aggiornamento pubblicato disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Unipol Assicurazioni S.p.A., in breve Unipol S.p.A., Sede Legale in Italia, Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna; tel. +39 051.5077111; sito internet: www.unipol.it; e-mail: assistenzaavita@unipol.it; PEC: unipol@pec.unipol.it; Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol, Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183. Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2024, il patrimonio netto della Società è pari a € 7.077,25 milioni e il risultato economico di esercizio risulta pari a € 775,99 milioni. L'indice di solvibilità relativo all'esercizio 2024 è pari a 2,56 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. La Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria della Società (SFCR), è disponibile sul sito www.unipol.it.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto indicato nel DIP Vita, è escluso dalla garanzia il decesso causato direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva del Debitore/Assicurato a delitti dolosi;
- atti di guerra, operazioni militari;
- partecipazione attiva del Debitore/Assicurato a insurrezioni, sommosse e tumulti popolari;
- incidente di volo, se il Debitore/Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 12 mesi dalla data di decorrenza della garanzia.

Se il decesso del Debitore/Assicurato deriva da una di tali cause escluse dalla garanzia, la posizione individuale si estingue e la Società corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'ammontare del premio versato dal Contraente, senza aggiunta di interessi, diminuito di una quota dello stesso in proporzione al periodo nel quale le garanzie non sono state in vigore.



A chi è rivolto questo prodotto?

È un'assicurazione collettiva sulla vita che opera esclusivamente in applicazione di un'apposita Convenzione che la società finanziaria Contraente, in adempimento ad un obbligo derivante dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive modifiche e integrazioni, stipula con la Società a favore di tutti coloro ai quali abbia erogato un prestito, rimborsabile mediante cessione di quote della pensione, ciascuno dei quali sarà inserito nella collettiva, in qualità di Debitore/Assicurato, mediante una propria posizione individuale.

Previa valutazione del rischio relativo alle condizioni di salute, vengono inclusi nell'assicurazione tutti i componenti della collettività che hanno i requisiti stabiliti nella Convenzione con età assicurativa compresa fra i 50 anni e gli 83 anni alla data di decorrenza della posizione individuale e 86 anni alla scadenza della stessa e per i quali il montante lordo del Prestito non superi 70.000,00€.

La Società si riserva comunque la facoltà di accettare i rischi applicando eventuali sovrappremi o di rifiutare i rischi stessi.



Quali costi devo sostenere?

TABELLA DEI COSTI GRAVANTI SUL PREMIO

Costi in percentuale del premio:	8,00%
----------------------------------	-------

TABELLA DEL COSTO FISSO PER IL RIMBORSO DEL PREMIO IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE, TRASFERIMENTO E RINEGOZIAZIONE DEL PRESTITO

Costi fissi per ciascuna operazione di risoluzione di posizione individuale	€ 25,00
---	---------

COSTI DI INTERMEDIAZIONE

Quota-parte percepita in media dagli intermediari con riferimento ai costi posti a carico del Contraente: 50,00%.

Il costo della visita medica (quando richiesta) e degli accertamenti sanitari eventualmente effettuati grava direttamente sul Contraente.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice I reclami devono essere inoltrati per iscritto a: Unipol Assicurazioni S.p.A. - Customer Advocacy - Via della Unione Europea, 3/b - 20097 San Donato Milanese (MI) Fax: 02.51815353 e-mail: reclami@unipol.it oppure utilizzando l'apposito modulo disponibile su www.unipol.it. I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante e la descrizione della lamentela.
Ricevuto il reclamo, la funzione Customer Advocacy di Unipol deve fornire il riscontro nel termine massimo di 45 giorni (60, se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente o dell'intermediario a titolo accessorio e relativi dipendenti e collaboratori). Ulteriori informazioni sui reclami riguardanti il comportamento degli intermediari sono consultabili su www.unipol.it

All'IVASS 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.

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

Arbitro Assicurativo Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Mediazione 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). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Negoziazione assistita Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie Liti transfrontaliere: reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Trattamento fiscale dei premi
Il premio versato è esente dall'imposta sulle assicurazioni.

Trattamento fiscale delle somme corrisposte
Le somme sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.
Le somme percepite nell'esercizio di attività commerciali non sono soggette ad imposta sostitutiva.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico Se il Contraente o, se persona diversa, l'Assicurato - a cui sia richiesto di fornire informazioni relative al proprio stato di salute - è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - **non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.**

Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la **patologia** sia **insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età**.

Per le **patologie oncologiche** previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono **previsti termini inferiori**, indicati nella **Tabella, consultabile sul sito internet della Società al seguente link <https://www.unipol.it/informativa-oblio-oncologico>**.

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico

Il Contraente/Assicurato, che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente alla Società o all'Intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla Legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.

Effetti dell'oblio oncologico per le imprese

Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del Contraente/Assicurato. La Società ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il Contraente/Assicurato.

Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE SARÀ POSSIBILE CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (MODIFICARE I PROPRI DATI PERSONALI; RICHIEDERE: L'INSERIMENTO/L'ESCLUSIONE DI UNA POSIZIONE NEL/DAL CONTRATTO, LA LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO).



UNIPOL TCM QUINTO PENSIONE

Assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente mensilmente per collettività predeterminate, collegata al rimborso di un prestito mediante cessione di quote della pensione (tariffa CQ02)

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario

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

Data ultimo aggiornamento: 15/03/2026

Presentazione

UNIPOL TCM QUINTO PENSIONE, la soluzione di protezione assicurativa di Unipol per collettività predeterminate illustrata nel presente Set Informativo, è regolata dalle Condizioni di Assicurazione che seguono e che disciplinano il contratto insieme alla Convenzione, alla scheda di Polizza ed eventuali appendici sottoscritte tra le parti.

Per facilitare la lettura sono stati inseriti all'interno delle Condizioni di Assicurazione dei box di consultazione, a fini esemplificativi senza alcun valore contrattuale, in cui sono riportate rappresentazioni pratiche o numeriche, a maggior comprensione di alcuni passaggi.

Le Condizioni di Assicurazione sono inoltre introdotte da un Glossario che riporta la spiegazione dei termini tecnici che possono ricorrere nei contratti di Assicurazione sulla Vita.

Per tutte le comunicazioni che riguardano il contratto, diverse da quelle per cui è richiesta una specifica modalità nel Set Informativo, il Contraente potrà interessare l'intermediario incaricato dalla Società a cui è stato assegnato il contratto, oppure potrà scrivere, specificando gli elementi identificativi del contratto, direttamente alla Società:

Unipol Assicurazioni S.p.A. - Area Life
Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna

L'elenco degli intermediari incaricati è disponibile presso la Direzione della Società ed è riportato sul sito www.unipol.it.

È a disposizione del Contraente un'area riservata gratuita a cui è possibile accedere in modalità protetta tramite la procedura di autenticazione indicata sul sito www.unipol.it

INDICE

GLOSSARIO.....	4
CHE COSA E' ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?.....	5
ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO	5
ART. 2 - PRESTAZIONI ASSICURATE	5
CI SONO LIMITI DI COPERTURA?	5
ART. 3 - ESCLUSIONI	5
CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?	5
ART. 4 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DEL DEBITORE/ASSICURATO.....	5
ART. 5 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ.....	6
QUANDO E COME DEVO PAGARE?	6
ART. 6 - PREMIO	6
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?	7
ART. 7 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.....	7
ART. 8 - INGRESSO E PERMANENZA NELL'ASSICURAZIONE, ENTRATA IN VIGORE DELLE GARANZIE.....	7
ART. 9 - DURATA DEL CONTRATTO E PERIODO DI COPERTURA DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE.....	7
ART. 10 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO E RISOLUZIONE DELL'ASSICURAZIONE.....	7
ART. 11 - ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE, TRASFERIMENTO E RINEGOZIAZIONE DEL PRESTITO	7
COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?	8
ART. 12 - DIRITTO DI RECESSO DALLA POSIZIONE INDIVIDUALE	8
SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?.....	8
ART. 13 - RISCATTO E RIDUZIONE.....	8
ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI	9
ART. 14 - DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO	9
ART. 15 - NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ.....	9
ART. 16 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO.....	9
ART. 17 - IMPOSTE E TASSE	9
ART. 18 - FORO COMPETENTE.....	9
ALLEGATO A – DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO.....	10

GLOSSARIO

I vocaboli sotto elencati hanno il seguente significato:

Appendice: Documento che forma parte integrante del contratto, sottoscritto insieme ad esso o in un momento successivo, per modificarne o integrarne alcuni aspetti, in base a quanto concordato tra la Società ed il Contraente.

Debitore/Assicurato: Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto. Le prestazioni sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. Può coincidere con il Contraente e/o con il Beneficiario.

Assicurazione (o Garanzia) di rischio: Assicurazione finalizzata alla protezione da rischi attinenti alla vita del Debitore/Assicurato (ad esempio il decesso, l'invalidità o la perdita di non autosufficienza), che prevede il pagamento della prestazione esclusivamente al verificarsi di tali eventi.

Assicurazione: Vedi "Contratto di assicurazione sulla vita".

Beneficiario: Persona fisica o giuridica designata dal Contraente, che riceve la prestazione contrattuale quando si verifica l'evento previsto. Può coincidere con il Contraente stesso e/o con il Debitore/Assicurato.

Caricamenti: Parte del premio versato dal Contraente destinata a coprire i costi sostenuti dalla Società.

Collettiva: Contratto di assicurazione sulla vita o di capitalizzazione operante in applicazione di un'apposita Convenzione che il Contraente stipula con la Società per i componenti di una collettività omogenea di individui, ciascuno dei quali potrà essere inserito nell'operazione con una propria posizione individuale (esempio: il datore di lavoro che stipula l'assicurazione collettiva per i propri dipendenti).

Contraente: Persona fisica o giuridica che stipula il contratto con la Società e si impegna al versamento dei premi. Può coincidere con il Debitore/Assicurato e/o con il Beneficiario.

Contratto di assicurazione sulla vita: Contratto con il quale la Società, a fronte del pagamento del premio, s'impegna a pagare una prestazione assicurata in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita del Debitore/Assicurato.

Convenzione: Contratto che il Contraente stipula con la Società per concludere assicurazioni sulla vita o capitalizzazioni in forma collettiva.

Detraibilità fiscale (del premio versato): Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che, secondo la normativa vigente, può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi.

Domicilio Abituale: Luogo in cui il Contraente ha stabilmente fissato l'effettiva sede abituale dei propri affari e interessi.

Imposta sostitutiva: Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche. Gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono essere indicati nella dichiarazione dei redditi.

Intermediario o Intermediario assicurativo: Persona fisica o giuridica, diversa da un'impresa di assicurazione o riassicurazione o da un dipendente della stessa e diversa da un intermediario assicurativo a titolo accessorio, che avvii o svolga a titolo oneroso l'attività di distribuzione assicurativa.

IVASS (ex ISVAP): Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nel settore assicurativo sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. A far data dal 1° gennaio 2013 l'IVASS è succeduto in tutti i poteri, competenze e funzioni di vigilanza precedentemente affidati all'ISVAP.

Liti transfrontaliere: Controversie tra un Contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro.

Perfezionamento del contratto: Momento in cui avviene il pagamento del primo premio pattuito.

Polizza/Scheda di Polizza: Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione o di capitalizzazione.

Premio/Versamento: Importo che il Contraente si impegna a corrispondere alla Società - in unica soluzione o secondo un piano di versamenti prestabilito - quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto.

Prescrizione: Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge.

Prestazione: Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Società si impegna a corrispondere al Beneficiario al verificarsi dell'evento previsto dal contratto.

Proposta: Documento sottoscritto dal potenziale Contraente con il quale egli manifesta alla Società la volontà di concludere il contratto in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate.

Quietanza: Documento che prova l'avvenuto pagamento (esempio: quietanza di premio rilasciata dalla Società al Contraente a fronte del versamento del premio; quietanza di liquidazione rilasciata dal Beneficiario alla Società a fronte del pagamento della prestazione).

Recesso: Diritto del Contraente di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti.

Sinistro: Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto (ad esempio il decesso del Debitore/Assicurato), per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurata.

Sovrappremio: Maggiorazione di premio richiesta dalla Società per le assicurazioni con garanzie di rischio demografico, nel caso in cui il Debitore/Assicurato superi i normali livelli di rischio, in relazione alle proprie condizioni di salute (sovrappremio sanitario) o in relazione alle attività professionali o sportive svolte (sovrappremio professionale o sportivo).

CHE COSA E' ASSICURATO / QUALI SONO LE PRESTAZIONI?

ART. 1 - OGGETTO DEL CONTRATTO

Il contratto è un'assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente per collettività di pensionati (tariffa CQ02) a garanzia del debito residuo di un prestito rimborsabile mediante cessione di quote della pensione (il "Prestito"). Il Prestito è erogato dal Contraente e disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive modifiche e integrazioni.

Le prestazioni assicurate dal contratto sono descritte all'Art. 2.

ART. 2 - PRESTAZIONI ASSICURATE

Con la presente assicurazione collettiva, in relazione a ciascuna posizione individuale presente nella scheda di Polizza emessa dalla Società e a fronte del versamento del relativo premio unico, la Società si impegna a pagare il capitale assicurato ai Beneficiari designati a norma della Convenzione, in caso si verifichi il decesso del Debitore/Assicurato prima della scadenza della posizione individuale come sotto specificato.

Se il decesso del Debitore/Assicurato non si verifica, alla scadenza la posizione individuale si estingue ed **il relativo premio già pagato resta acquisito dalla Società in corrispettivo del rischio corso.**

Il capitale assicurato alla data del decesso è pari al debito residuo del Prestito collegato alla relativa posizione individuale corrispondente alla somma delle rate residue di rimborso attualizzato al TAN del Prestito stesso, di competenza del periodo successivo al decesso.

Per ogni posizione individuale presente in assicurazione, il capitale assicurato iniziale è riportato nella Scheda di Polizza.

Le garanzie sono operanti senza limiti territoriali e **fatte salve le esclusioni descritte all'Art. 3.**

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

ART. 3 - ESCLUSIONI

È escluso dalla garanzia il decesso causato direttamente o indirettamente da:

- dolo del Contraente o del Beneficiario;
- partecipazione attiva del Debitore/Assicurato a delitti dolosi;
- atti di guerra, operazioni militari;
- partecipazione attiva del Debitore/Assicurato a insurrezioni, sommosse e tumulti popolari;
- incidente di volo, se il Debitore/Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, se avviene nei primi 12 mesi dalla data di decorrenza della garanzia.

Se il decesso del Debitore/Assicurato deriva da una di tali cause escluse dalla garanzia, la posizione individuale si estingue e la Società corrisponde ai Beneficiari una somma pari all'ammontare del premio versato dal Contraente, senza aggiunta di interessi, diminuito di una quota dello stesso in proporzione al periodo nel quale le garanzie non sono state in vigore.

In caso di:

- mancata erogazione del Prestito;
- inefficacia, inesistenza o non validità del contratto di Prestito;
- sinistri relativi a coperture assicurative che siano state attivate a seguito del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente;
- sinistri le cui cause di non indennizzabilità non siano state rilevate dalla Società a causa del comportamento doloso o gravemente colposo, anche omissivo, del Contraente

la garanzia non è operante e nulla è dovuto dalla Società.

È altresì escluso dalla garanzia il decesso qualora il Debitore/Assicurato abbia sottoscritto il Prestito per il tramite di un Procuratore o di un Amministratore di sostegno o altro soggetto che lo rappresenti, quale un Tutore o un Curatore, in caso di interdizione o inabilitazione.

CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

ART. 4 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DEL DEBITORE/ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e del Debitore/Assicurato **devono essere veritiere, esatte e complete.**

In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze relative a circostanze tali che la Società, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, non avrebbe dato il proprio consenso all'assicurazione della posizione individuale o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società si riserva:

- di impugnare l'assicurazione stessa e quindi, in caso di sinistro, di rifiutare il pagamento della prestazione, ai sensi dell'art. 1892 c.c., quando esiste malafede o colpa grave;
- di recedere dall'assicurazione stessa o, in caso di sinistro, di ridurre la somma da pagare, ai sensi dell'art. 1893 c.c., quando non esiste malafede o colpa grave.

Trascorsi 180 giorni dall'entrata in vigore delle garanzie, la Società può agire, come previsto al precedente comma, esclusivamente quando esiste malafede o colpa grave.

L'inesatta o incompleta indicazione dei dati anagrafici del Debitore/Assicurato, se rilevante ai fini delle prestazioni, comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle somme dovute.

Il contratto viene stipulato nel presupposto che il Contraente persona giuridica abbia sede legale in Italia. Il Contraente, quindi, è tenuto a comunicare tempestivamente e per iscritto alla Società, anche attraverso l'intermediario incaricato, l'eventuale trasferimento, intervenuto nel corso del contratto, della sede legale verso uno Stato diverso dall'Italia, precisandone la data. La Società si riserva di richiedere la documentazione comprovante la predetta variazione di sede legale.

La variazione di sede legale in uno Stato nel quale la Società non sia autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa in regime di libera prestazione di servizi comporta la cessazione del contratto dalle ore 24 del giorno antecedente la data del trasferimento di sede legale.

Il Contraente rimane responsabile per l'inesattezza o la reticenza delle dichiarazioni rese e per l'inosservanza degli obblighi di comunicazione.

ART. 5 - PAGAMENTI DELLA SOCIETÀ

Tutti i pagamenti della Società in esecuzione del contratto vengono effettuati **presso il domicilio della stessa o quello del competente intermediario incaricato**, contro rilascio di regolare quietanza da parte degli aventi diritto, oppure **mediante accredito sul conto corrente bancario dell'avente diritto**.

I pagamenti vengono effettuati **previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione necessaria** - fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità - **indicata nell'Allegato A con riferimento alla relativa causa del pagamento**.

La documentazione deve essere fornita alla Società **tramite il competente intermediario incaricato oppure mediante raccomandata inviata direttamente alla Società o a mezzo P.E.C. all'indirizzo direzionevita.collettive@pec.unipol**, **specificando gli elementi identificativi del contratto**. Qualora l'esame della suddetta documentazione evidenzia situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.

Verificata la sussistenza dell'obbligo di pagamento, la somma corrispondente viene messa a disposizione degli aventi diritto entro 30 giorni dalla data in cui è sorto l'obbligo stesso, purché a tale data, la Società abbia ricevuto tutta la documentazione necessaria. In caso contrario, la somma viene messa a disposizione entro 30 giorni dal ricevimento da parte della Società della suddetta documentazione completa.

Decorso tale termine ed a partire dal medesimo sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto, calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice, al tasso annuo pari al saggio legale tempo per tempo in vigore, anche agli eventuali fini ed effetti di cui all'Art. 1224, 2° co., c.c.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

ART. 6 - PREMIO

6.1 - Premio e modalità di pagamento

Il premio è dovuto dal Contraente in unica soluzione in via anticipata alla data di decorrenza della posizione individuale (data di scadenza del premio). L'ammontare del premio e la data di decorrenza sono indicati nella relativa scheda di Polizza.

Fermo restando che le parti possono stabilire nella Convenzione modalità specifiche per il pagamento del premio, il versamento **deve essere intestato o girato alla Società oppure al competente Intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità, e deve essere corrisposto** a mezzo bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente bancario o postale indicato dalla Società. In tali casi il giorno di pagamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società o all'Intermediario incaricato.

L'Intermediario incaricato ha il **divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio**.

A giustificazione del mancato pagamento del premio, il Contraente non può, in nessun caso, opporre che la Società non gli abbia inviato avvisi di scadenza né provveduto all'incasso a domicilio.

6.2 - Costi sul premio

I costi in percentuale gravanti sul premio della posizione individuale sono pari al 8,00% del premio.

ESEMPIO - Costi sul premio

Calcolo dei costi applicati al premio versato	
Premio versato per la posizione individuale	€ 1.000,00
Aliquota dei costi in percentuale	8,00 %
Costi in percentuale	€ 1.000,00 x 8,00% = € 80,00
Costi totali	€ 80,00

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?
ART. 7 - CONCLUSIONE DEL CONTRATTO

Il contratto è concluso nel giorno in cui il Contraente sottoscrive la scheda di Polizza emessa e firmata dalla Società.

ART. 8 - INGRESSO E PERMANENZA NELL'ASSICURAZIONE, ENTRATA IN VIGORE DELLE GARANZIE

All'ingresso in assicurazione della posizione individuale, **a condizione che la relativa scheda di Polizza venga emessa dalla Società e che venga pagato il premio con le modalità e termini di cui agli Artt. 6 e 10**, le garanzie entrano in vigore alle ore 00 della data di erogazione del Prestito.

La posizione individuale si estingue alle ore 24 della relativa scadenza risultante dalla scheda di Polizza.

L'eventuale estinzione anticipata totale, il trasferimento del Prestito o la rinegoziazione del Prestito estinguono la posizione individuale ai sensi del successivo Art. 11.

ART. 9 - DURATA DEL CONTRATTO E PERIODO DI COPERTURA DELLA POSIZIONE INDIVIDUALE

La durata dell'assicurazione relativa a ciascuna posizione individuale è stabilita in funzione della durata del Prestito ad essa collegato e coincide con l'arco di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e quella di scadenza indicate nella scheda di Polizza. La durata comunque non potrà essere inferiore a 24 mesi né superiore a 120 mesi purché l'età assicurativa del Debitore/Assicurato alla scadenza del Prestito non superi gli 86 anni, salvo i casi di proroga successivamente sotto descritti.

L'età assicurativa è calcolata in anni interi, arrotondata per eccesso se la frazione di anno supera 6 mesi oppure per difetto in caso contrario.

ESEMPIO DI CALCOLO DELL'ETÀ ASSICURATIVA

Esempio 1	
Data di decorrenza:	1/1/2025
Data di nascita del Debitore/Assicurato:	30/6/1965
Età in anni, mesi e giorni	59 anni, 6 mesi, 1 giorno
Età assicurativa	60 anni
Esempio 2	
Data di decorrenza:	1/1/2025
Data di nascita del Debitore/Assicurato:	1/7/1965
Età in anni, mesi e giorni	59 anni, 6 mesi, 0 giorni
Età assicurativa	59 anni

L'eventuale proroga di durata dell'assicurazione (comunque non superiore a 18 mesi) relativa a ciascuna posizione individuale deve risultare da appendice contrattuale sottoscritta dal Contraente e dalla Società, esclusivamente per un periodo non inferiore a 4 mesi né superiore a 18 mesi e solo qualora la durata del Prestito ad essa collegato venga prolungata per accodamento di rate non versate nel corso della durata prevista al momento della stipula del Prestito.

ART. 10 - MANCATO PAGAMENTO DEL PREMIO E RISOLUZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Il mancato pagamento del premio, trascorso il termine di 60 giorni dalla relativa data di scadenza, indicata nella relativa scheda di Polizza, comporta - a partire dalle ore 24 della suddetta data di scadenza del premio - l'estinzione della posizione individuale.

Se il decesso del Debitore/Assicurato si verifica entro il termine di cui sopra e prima del pagamento del premio, la Società corrisponde la somma eventualmente dovuta ai sensi delle presenti Condizioni di Assicurazione, previo pagamento del premio rimasto insoluto.

ART. 11 - ESTINZIONE ANTICIPATA TOTALE, TRASFERIMENTO E RINEGOZIAZIONE DEL PRESTITO

In caso di estinzione anticipata totale, di trasferimento o di rinegoziazione del Prestito collegato a una posizione individuale la Società rimborsa al Contraente la relativa parte di premio, pagata e non goduta, calcolata secondo quanto stabilito al par. 11.1 e riferita al periodo residuo (espresso in mesi interi ed arrotondato per eccesso) mancante alla scadenza dalla data di estinzione anticipata totale, trasferimento o rimborso del Prestito, entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa indicata nell'Allegato A, o dal completamento della stessa. Decorso tale termine e a partire dal termine stesso sono dovuti gli interessi moratori agli aventi diritto calcolati secondo i criteri della capitalizzazione semplice, al tasso annuo pari al saggio legale tempo per tempo in vigore, anche agli eventuali fini ed effetti di cui all'art. 1224, 2° co., c.c..

A tal fine il Contraente si impegna a comunicare alla Società l'estinzione anticipata totale, il trasferimento o la rinegoziazione del Prestito, per iscritto tramite l'Intermediario incaricato o a mezzo lettera raccomandata o P.E.C. all'indirizzo

direzionevita.collettive@pec.unipol unitamente alla documentazione necessaria indicata nell'Allegato A.

In caso di estinzione anticipata totale, di trasferimento o di rinegoziazione del Prestito comportante il rimborso del premio, la risoluzione della posizione individuale ha effetto rispettivamente dalla data di estinzione anticipata totale, di trasferimento o di rinegoziazione del Prestito.

Il costo fisso per ciascuna operazione di risoluzione di posizione individuale a seguito di estinzione anticipata totale, trasferimento e rinegoziazione del Prestito è pari ad € 25,00.

11.1 – Importo del Premio Rimborsato

L'importo del premio rimborsato dalla Società nei casi di estinzione anticipata totale, di trasferimento o di rinegoziazione del Prestito, qualora superiore a zero, si ottiene applicando la formula di seguito indicata

(il significato delle sigle è riportato nel successivo esempio di calcolo)

$$PR = \left[PU * (1 - H) * \frac{(n - t) * (n - t + 1)}{n * (n + 1)} + PU * H * \frac{n - t}{n} \right] - CF$$

Calcolo del Premio Rimborsato (PR)		
<i>PU</i>	Premio unico versato per la posizione individuale	1.000,00 €
<i>H</i>	Aliquota dei costi in percentuale	8,00%
<i>n</i>	Durata della assicurazione inizialmente concordata espressa in mesi interi	120 mesi
<i>t</i>	Durata della assicurazione già goduta alla data di richiesta di anticipata estinzione totale, trasferimento o rinegoziazione del Prestito espressa in mesi interi (dato arrotondato per eccesso)	48 mesi
<i>CF</i>	Costo fisso per operazione di risoluzione di posizione individuale per anticipata estinzione totale, trasferimento o rinegoziazione del Prestito	25,00 €
<i>PR_{lordo}</i>	Premio da rimborsare al lordo del costo fisso per operazione di anticipata estinzione totale, trasferimento o rinegoziazione del Prestito	$1.000,00 \text{ €} * (1 - 8,00\%) * \frac{(120 - 48) * (120 - 48 + 1)}{120 * (120 + 1)} +$ $+ 1.000,00 \text{ €} * 8,00\% * \frac{120 - 48}{120} = 381,02 \text{ €}$
<i>PR</i>	Premio Rimborsato	381,02 € - 25,00 € = 356,02 €

COME POSSO RECEDERE DAL CONTRATTO?

ART. 12 - DIRITTO DI RECESSO DALLA POSIZIONE INDIVIDUALE

Il Contraente può recedere dall'assicurazione relativa alla singola posizione individuale **entro 60 giorni** dalla conclusione del contratto dandone comunicazione **mediante raccomandata A.R. inviata direttamente alla Società o P.E.C. all'indirizzo direzionevita.collettive@pec.unipol**. La comunicazione deve contenere il codice fiscale del Debitore/Assicurato.

Il recesso libera entrambe le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal contratto, in relazione alla singola posizione individuale considerata, a decorrere dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso quale risulta dal timbro postale di invio.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Società rimborsa al Contraente il premio, relativo alla posizione individuale per la quale il recesso è stato esercitato, da questi eventualmente corrisposto, al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI?

ART. 13 - RISCATTO E RIDUZIONE

L'assicurazione collettiva e le singole posizioni individuali non sono riscattabili.

Non sono previsti valori di riduzione.

ALTRE DISPOSIZIONI APPLICABILI**ART. 14 - DIRITTO PROPRIO DEL BENEFICIARIO**

Il Beneficiario di un contratto di assicurazione sulla vita acquista, per effetto della designazione fatta a suo favore dal Contraente, un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione (Art. 1920 c.c.). Pertanto le somme corrisposte al Beneficiario a seguito del decesso del Debitore/Assicurato non rientrano nell'asse ereditario di quest'ultimo.

ART. 15 - NON PIGNORABILITÀ E NON SEQUESTRABILITÀ

Le somme dovute dalla Società in dipendenza dei contratti di assicurazione sulla vita non sono pignorabili né sequestrabili fatte salve, rispetto ai premi pagati, le disposizioni relative alla revocazione degli atti compiuti in pregiudizio dei creditori e quelle relative alla collazione, all'imputazione e alla riduzione delle donazioni (Art. 1923 c.c.).

ART. 16 - LEGGE APPLICABILE AL CONTRATTO

Per tutto quanto non disciplinato dal contratto valgono le norme della legge italiana.

ART. 17 - IMPOSTE E TASSE

Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico del Contraente o degli aventi diritto.

ART. 18 - FORO COMPETENTE

Per le controversie relative al presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente, del Beneficiario ovvero degli aventi diritto.

ALLEGATO A – DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE ALLA SOCIETÀ IN RELAZIONE ALLA CAUSA DEL PAGAMENTO

I pagamenti vengono effettuati **previa consegna da parte degli aventi diritto di tutta la documentazione sotto elencata in relazione alla causa del pagamento**, fatta eccezione per quella già prodotta in precedenza e ancora in corso di validità. Qualora l'esame della documentazione evidenzi situazioni particolari o dubbie tali da non consentire la verifica dell'obbligo di pagamento o l'individuazione degli aventi diritto o l'adempimento agli obblighi di natura fiscale oppure derivanti dalla normativa, la Società richiederà tempestivamente l'ulteriore documentazione necessaria in relazione alle particolari esigenze istruttorie.

Decesso del Debitore/Assicurato

- Certificato di morte del Debitore/Assicurato;
- Richiesta di liquidazione compilata e sottoscritta da ciascun avente diritto, redatta sull'apposito modulo predisposto dalla Società disponibile presso gli intermediari incaricati (o, in alternativa, su carta semplice) nella quale siano indicati tutti i dati identificativi dell'avente diritto stesso;
- Numero di pratica del Prestito;
- Copia del contratto di Prestito;
- Dettaglio del conteggio estintivo del Prestito;
- Fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e codice fiscale dell'Avente diritto, dell'Esecutore che opera in nome e per conto dell'Avente diritto e del Legale Rappresentante se persona diversa dall'Esecutore;
- Documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica (es.: visura camerale, verbale di assemblea con attestazione dei poteri o altro equivalente);
- eventuale Verbale definitivo accertante lo stato di invalidità/inabilità rilasciato dall'ente competente all'accertamento (se presente) raccolto dal Contraente in fase di assunzione del rischio.

Qualora

- il decesso del Debitore/Assicurato sia avvenuto entro 12 mesi dall'entrata in vigore delle garanzie;
oppure
- l'importo del debito residuo calcolato al momento del decesso sia superiore ad € 30.000,00 per Debitori/Assicurati per i quali non sia stata effettuata la visita medica;

deve essere fornita:

- Relazione medica sulle cause del decesso, redatta su apposito modulo predisposto dalla Società (disponibile presso gli intermediari incaricati) oppure redatta su carta semplice fornendo tutte le informazioni previste dal modulo stesso (*). Trascorsi 6 mesi dalla comunicazione del sinistro e ricevuta la documentazione comprovante l'attività svolta a proprie spese dal Contraente (copia della raccomandata o PEC contenente la richiesta di compilazione della relazione medica sulle cause del decesso e relativa ricevuta di ritorno), la Società, ferma la facoltà di procedere autonomamente nel recupero della documentazione inerente al sinistro, nel rispetto di quanto previsto all'Art. 5 delle Condizioni di Assicurazione nonché delle esclusioni previste all'Art. 3 delle stesse, provvederà entro 30 giorni al pagamento di quanto dovuto.

Risoluzione della posizione individuale per anticipata estinzione totale, trasferimento e rinegoziazione del Prestito

- Richiesta di risoluzione della posizione individuale per anticipata estinzione totale, trasferimento e rinegoziazione del Prestito compilata e sottoscritta dal Contraente completa di data di estinzione del Prestito;
- Numero di pratica del Prestito;
- Copia del contratto di Prestito;
- Fotocopia fronte retro di un documento d'identità valido e codice fiscale dell'Avente diritto, dell'Esecutore che opera in nome e per conto dell'Avente diritto e del Legale Rappresentante se persona diversa dall'Esecutore;
- Documentazione necessaria alla verifica dell'effettivo potere di rappresentanza nel caso in cui l'avente diritto sia persona giuridica (es.: visura camerale, verbale di assemblea con attestazione dei poteri o altro equivalente).

(*) documenti da presentare in originale o copia conforme all'originale numerata ed autenticata in ogni pagina.

Agenzia/Unità Broker _____ **Codice Broker** _____
Sub Agenzia _____

CONTRAENTE:

Cognome e Nome / Ragione Sociale _____ Codice Fiscale _____
 Domicilio abituale o sede legale _____ Indirizzo _____ Cap _____ Prov. _____
 Indirizzo email _____ Recapito telefonico _____

LEGALE RAPPRESENTANTE:

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____
 Indirizzo _____ Comune _____ Cap _____ Prov. _____
 Data di nascita _____ Luogo _____ Prov. _____
 Indirizzo email _____ Recapito telefonico _____

Tipo delega: Presidente Amministratore Delegato Delegato Procuratore
 Altro

Documento di riconoscimento del Contraente/Legale Rappresentante: _____

Data di rilascio/rinnovo _____ Luogo _____

Codice attività: S.A.E. _____ -
 AT.ECO. _____ -

Dichiaro che i dati relativi al Contraente sono stati da me forniti e che gli stessi corrispondono a verità.

Firma del Legale Rappresentante

(solo se il Contraente è persona Giuridica)

Assicurandi: _____

Beneficiari: Stabiliti in Convenzione

Data di decorrenza _____ Durata Convenzione (anni) _____ Premio da corrispondere al perfezionamento (in Euro) _____

Codice tariffa _____ Descrizione tariffa _____
 CQ02 Assicurazione temporanea per il caso di morte a premio unico e capitale decrescente mensilmente per collettività predeterminate, collegata al rimborso di un prestito mediante cessione di quote della pensione

(barrare la casella interessata) COPIA per il Cliente COPIA per la Direzione COPIA per l'Agenzia

Agenzia/Unità Broker _____
Sub Agenzia _____

Codice Broker _____

Contraente _____

DIRITTO DI RECESSO DALLA POSIZIONE INDIVIDUALE

Il Contraente ha diritto di recedere dall'assicurazione relativa alla singola posizione individuale entro 60 giorni dalla conclusione del contratto. Il diritto di recesso deve essere esercitato per iscritto mediante raccomandata A.R. da inviare a Unipol Assicurazioni S.p.A. – Area Life – Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna, contenente il codice fiscale del Debitore/Assicurato nonché gli altri elementi identificativi dell'assicurazione. La Società rimborserà, entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, il premio relativo alla posizione individuale per la quale il recesso è stato esercitato eventualmente versato al netto della parte di premio relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.

PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Periodicità del premio: **unico**

Fermo restando che le parti possono stabilire nella Convenzione modalità specifiche per il pagamento del premio, il versamento **deve essere intestato o girato alla Società oppure al competente Intermediario incaricato, purché espressamente in tale sua qualità e deve essere corrisposto** a mezzo bonifico SCT (Sepa Credit Transfer) su conto corrente bancario o postale indicato dalla Società. In tali casi il giorno di pagamento del premio coincide con la data di valuta del relativo accredito riconosciuta alla Società o all'Intermediario incaricato.

L'Intermediario incaricato ha **il divieto di ricevere denaro contante a titolo di pagamento del premio.**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, APPARTENENTI A CATEGORIE PARTICOLARI, PER FINALITÀ ASSICURATIVE

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa.

IL CONTRAENTE

(barrare la casella interessata) COPIA per il Cliente COPIA per la Direzione COPIA per l'Agenzia

Agenzia/Unità Broker _____
Sub Agenzia _____

Codice Broker _____

Contraente _____

La Società emetterà, in base alla presente Proposta e ad eventuale altra documentazione, il relativo contratto assicurativo (sempre che essa ritenga di accettare il rischio).

La Società presta le garanzie indicate nella Proposta alle condizioni della forma assicurativa relativa alla tariffa riportata nel Set Informativo sotto indicato.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Avvertenze:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico;
- b) prima della sottoscrizione della documentazione inerente alla situazione sanitaria, il soggetto di cui alla lettera a) verifica l'esattezza delle suddette dichiarazioni;
- c) il Debitore/Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con evidenza del costo a suo carico;
- d) il Debitore/Assicurando non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193 del 2023 e nei relativi decreti attuativi.

Il Contraente dichiara che le indicazioni fornite nella presente Proposta, nonché nel Questionario per la raccolta di informazioni del Cliente n. _____ e nella documentazione inerente alla situazione sanitaria, necessarie alla valutazione del rischio da parte della Società, sono veritiere, esatte e complete e che non ha taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza in relazione alle dichiarazioni fatte, assumendo ogni responsabilità delle risposte stesse, anche se scritte da altri.

Il Contraente dichiara:

- * di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto;
- * di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Proposta, il Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi;
- * di aver ricevuto, letto e compreso, prima della sottoscrizione della presente Proposta, il Set Informativo _____

IL CONTRAENTE

Dichiaro che i dati relativi alla presente Proposta sono stati da me raccolti, di aver verificato l'identità del Contraente e che le firme sono state apposte sulla Proposta in mia presenza

(Luogo)

(data)

L'AGENTE/UNITÀ BROKER _____

(barrare la casella interessata)

COPIA per il Cliente

COPIA per la Direzione

COPIA per l'Agenzia

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666 - Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03
Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 0374081207 - R.E.A. 160304 - Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183 - Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 - unipol.com - unipol.it

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

USA_Info_Cont_01 – ed. 01.01.2025

Gentile Cliente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito, il “**Regolamento**”), La informiamo che, al fine di fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore, saranno trattati alcuni dati personali a Lei e/o ad altri soggetti riferibili (in via esemplificativa, altri soggetti assicurati o beneficiari di polizza, aderenti ad associazioni che abbiano stipulato specifiche convenzioni con la Compagnia – come *infra* definita – ed in ragione delle quali Lei potrà eventualmente ricevere sconti o vantaggi).

Chi tratterà i dati personali?

Titolare del trattamento dei Suoi dati è **Unipol Assicurazioni S.p.A.** (www.unipol.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (di seguito, la “**Compagnia**”).

Quali dati personali tratteremo?

Saranno trattate le seguenti categorie di dati personali (di seguito, i “**Dati**” o i “**Suoi Dati**”):

- dati anagrafici (in via esemplificativa, e non esaustiva, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita e codice fiscale) ed estremi di contatto (numero di telefono e indirizzo di posta elettronica);
- informazioni socioeconomiche (in via esemplificativa, e non esaustiva, dati reddituali, relativi alla Sua professione, alle Sue proprietà di beni immobili e di mobili registrati, alla Sua eventuale attività d'impresa, nonché informazioni sull'affidabilità creditizia);
- informazioni riguardanti la Sua posizione assicurativa con la Compagnia (in via esemplificativa, premi pagati, sinistri liquidati, ecc.);
- informazioni riguardanti i sinistri connessi alla Sue posizioni assicurative, anche intrattenute con altre compagnie assicurative;
- dati relativi ai Suoi metodi di pagamento (quali, ad esempio, le Sue coordinate bancarie);
- potranno altresì essere trattati dati appartenenti a categorie particolari (in specie, dati relativi alla Sua salute e alla Sua appartenenza sindacale), entro i limiti di quanto strettamente necessario all'erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti, ovvero al fine di riconoscerLe le eventuali agevolazioni e/o gli sconti previsti dalle convenzioni di cui potrà beneficiare.

Oltre i Dati da Lei direttamente forniti, potranno essere trattati anche Dati raccolti presso fonti terze¹.

Qualora i dati appartenenti a categorie particolari siano riferibili a soggetti minori, Lei si impegna a ottenere i necessari consensi da parte di tutti coloro i quali esercitano nei confronti di tali soggetti minori la responsabilità genitoriale.

Perché tratteremo i Dati?

I Dati saranno trattati per le finalità e sul presupposto delle basi giuridiche di seguito indicate:

- (F1) – Stipula della polizza, erogazione dei servizi assicurativi da Lei richiesti (di seguito, i “**Servizi Assicurativi**” o i “**Servizi**”) e attività connesse:** il trattamento avviene al fine di consentire la stipula della polizza, relativa al prodotto assicurativo da Lei richiesto, nonché allo scopo di erogarne i relativi Servizi. In particolare, il trattamento potrebbe riguardare, fra le altre, le seguenti attività: predisposizione e stipula di contratti assicurativi; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri; pagamento o esecuzione delle eventuali ulteriori prestazioni previste dai Servizi da Lei richiesti; attività pertinenti la riassicurazione e/o la coassicurazione.
- (F2) – Finalità amministrativo-contabile e adempimento degli obblighi normativi di settore:** il trattamento avviene al fine di consentire l'adempimento degli obblighi normativi (ad esempio, fiscali), amministrativi e contabili di volta in volta applicabili, nonché per l'adempimento degli altri specifici obblighi previsti dal settore assicurativo (in via esemplificativa, la tenuta dei registri assicurativi) e delle eventuali disposizioni impartite dai soggetti pubblici competenti, quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza².
- (F3) – Finalità antifrode:** il trattamento comporta lo svolgimento delle attività pertinenti la prevenzione e l'accertamento delle frodi assicurative e la valutazione in ordine alle relative azioni legali da intraprendere, anche di concerto con le altre compagnie assicurative del Gruppo Unipol.
- (F4) – Esercizio e difesa dei diritti:** il trattamento avviene allo scopo di consentire alla Compagnia l'eventuale esercizio di azioni e/o la difesa di diritti, da intraprendere sia per via stragiudiziale che in sede giudiziaria, nonché lo svolgimento delle investigazioni difensive per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti ritenuti illeciti o fraudolenti.
- (F5) – Finalità statistiche e/o tariffarie:** il trattamento attiene allo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati per finalità tariffarie e/o statistiche, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti) per l'analisi di nuovi mercati assicurativi, per la gestione ed il controllo interno.
- (F6) – Comunicazioni di servizio:** il trattamento prevede l'utilizzo dei Dati al fine di inviarLe comunicazioni di servizio, necessarie alla corretta esecuzione del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia, nonché le altre comunicazioni previste come obbligatorie dalle specifiche normative di settore. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) potranno essere trattati anche al fine di fornirLe l'assistenza tecnica e garantirLe l'accesso alla Sua area riservata.
- (F7) – Comunicazioni commerciali relative a prodotti e/o servizi analoghi a quelli da Lei acquistati (anche, “**Soft spam**”):** il Suo indirizzo di posta elettronica, qualora da Lei fornito nell'ambito delle attività di acquisto dei Servizi Assicurativi, potrà essere utilizzato al fine di inviarLe comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati. Resta sempre ferma la Sua facoltà di opporsi, in qualunque momento, alla ricezione di tali comunicazioni (si veda il paragrafo, “**I Suoi diritti**”).

#	Categorie di Dati	Base giuridica	Conferimento dei Dati
F1	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte. L'eventuale trattamento di dati appartenenti a categorie particolari avviene sulla base del consenso fornito ai sensi dell'art. 9, c. 2 lett. a) del Regolamento.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non sarà possibile procedere all'erogazione dei Servizi.
F2	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di adempiere agli obblighi normativi di volta in volta applicabili.	
F3	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F4	a); b); c); d); e); f)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di tutelare o esercitare i diritti della Compagnia.	
F5	a); b); c)	La base giuridica del trattamento consiste nel legittimo interesse della Compagnia nello svolgimento di attività di tariffazione e analisi statistiche.	
F6	a); c)	La base giuridica del trattamento consiste nella necessità di dare esecuzione ad un contratto di cui Lei è parte, ovvero nella necessità di adempiere agli specifici obblighi normativi di volta in volta applicabili.	Il conferimento dei Suoi Dati è necessario al perseguimento della finalità indicata; in caso di mancato conferimento, non saremo in grado di inviarLe le comunicazioni di servizio connesse alla Sua posizione assicurativa.
F7	a)	Il trattamento avviene nel perseguimento di esigenze di marketing diretto, ai sensi dell'art. 130, c. 4 del D. Lgs. 196/2003.	Il conferimento dei Suoi Dati è facoltativo; il mancato conferimento non pregiudicherà l'erogazione dei Servizi.

¹ In via esemplificativa, i Dati potranno essere raccolti presso o per il tramite di: contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario; coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), presso 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 Per l'adempimento di specifici obblighi normativi, in via esemplificativa, ci si riferisce a: (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali; (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione “Common Reporting Standard” o “CRS”); (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07); (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale titolare), per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità; (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC, sugli Attestati di Rischio, gestita da ANIA.

Come tratteremo i Suoi Dati?

I Suoi Dati saranno trattati tramite logiche e modalità, anche informatiche, strettamente pertinenti alle finalità suindicate, previa adozione delle misure di sicurezza ritenute adeguate ai rischi, e saranno resi accessibili al solo personale autorizzato e istruito, nella sola misura di quanto strettamente necessario allo svolgimento delle attività cui lo stesso risulta preposto.

I Suoi Dati potranno, altresì, essere oggetto di elaborazione per il tramite di sistemi di intelligenza artificiale, in particolare per finalità statistiche o tariffarie, nonché al fine di prevenire o accertare frodi assicurative. L'utilizzo dei suddetti sistemi non comporterà in ogni caso l'assunzione di una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato.

Inoltre, Le precisiamo che, al fine di migliorare e rendere più affidabili i sistemi di intelligenza artificiale, la Compagnia potrà utilizzare i Suoi Dati durante sessioni di addestramento del suddetto sistema. Tale trattamento avviene sulla base di un legittimo interesse della Compagnia, rivolto ad assicurare il più alto livello di prestazione dei propri sistemi e degli strumenti organizzativi della propria attività, avendo operato un bilanciamento tra gli interessi della Compagnia e i diritti e le libertà fondamentali degli interessati.

Qualora Lei intenda beneficiare di specifici sconti o vantaggi nell'acquisto dei prodotti e/o servizi offerti dalla Compagnia, Le potranno eventualmente (nel caso sussistano specifiche convenzioni dedicate) essere richiesti alcuni dati personali (anagrafici, nonché rientranti in categorie particolari, quali l'appartenenza a organizzazioni sindacali) riferibili a soggetti terzi: in tali casi, sarà necessario ottenere il consenso al trattamento dei dati da parte dei terzi interessati.

A chi comunicheremo i Dati?

I Dati non saranno soggetti a diffusione, ma potranno essere comunicati a soggetti terzi, in ragione delle sole finalità suesposte. In particolare, i Dati potranno essere comunicati a:

- soggetti esterni cui la Compagnia affida lo svolgimento di attività per proprio conto (in via esemplificativa, e non esaustiva, fornitori di servizi informatici, telematici e di archiviazione; soggetti cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; soggetti che forniscono attività di supporto alla gestione delle attività operative connesse – ad esempio, società di servizi postali; soggetti che svolgono attività di revisione, di consulenza, di informazione commerciale per rischi finanziari di controllo delle frodi, di recupero crediti, ecc.) e con cui la stessa stipula accordi volti a disciplinare il trattamento dei dati personali;
- altre società del Gruppo Unipol³, qualora necessario al perseguimento delle finalità suindicate;
- 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. In via esemplificativa: 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; enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati);
- le competenti autorità – giudiziaria (di seguito, “Autorità Giudiziaria”), ente pubblico (di seguito, “Pubblica Amministrazione”), autorità di controllo (ad esempio, IVASS) o di pubblica sicurezza – sia al fine di dar seguito ad esigenze di tutela di un diritto della Compagnia, sia qualora questo risulti necessario al fine di adempiere ad una disposizione di legge, di regolamento o di normativa europea, ovvero in base a un ordine e/o un provvedimento delle competenti autorità summenzionate;
- società assicurative, non appartenenti al Gruppo Unipol, qualora necessario al perseguimento dei legittimi interessi della Compagnia, ovvero di tali società, correlati a specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale;
- ANIA (Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici), per la raccolta ed elaborazione di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio e alla tutela dell'industria assicurativa, nonché per la gestione della Convenzione tra assicuratori per il risarcimento diretto (CARD);
- Organismi consortili del settore assicurativo, i quali operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazioni consorziate alle quali i dati possono essere comunicati;
- CONSAP (“Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici”);
- soggetti abilitati ad accedere ad alcuni Dati necessari per lo svolgimento di attività ausiliarie al rapporto contrattuale in oggetto (quali, in via esemplificativa, e non esaustiva, banche e istituti di credito, ente posta o altre società fornitrici di servizi simili, istituti di vigilanza o società che prestano il servizio di assistenza stradale);
- nel contesto della liquidazione di polizze appartenenti al ramo vita, i dati personali del beneficiario, entro i limiti di quanto strettamente necessario e ricorrendone i presupposti, potranno essere comunicati al/agli eredi del contraente che abbiano la qualifica di legittimari, in base a quanto stabilito tempo per tempo dall'Autorità Garante per i dati personali ovvero dall'Autorità giudiziaria.

Per ulteriori informazioni, consultare la sezione Privacy del sito web www.unipol.it.

I Suoi Dati non saranno trasferiti verso paesi situati al di fuori dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo; qualora ciò fosse necessario al perseguimento delle finalità suindicate, lo faremo sulla base delle misure di garanzia previste dal Regolamento, quali ad esempio una decisione di adeguatezza della Commissione Europea, ovvero la sottoscrizione di clausole contrattuali standard con l'importatore dei Dati.

Per quanto tempo tratteremo i Dati?

I Suoi Dati saranno trattati per la durata del rapporto contrattuale in essere e successivamente conservati, per ragioni amministrativo-contabili, nonché per l'adempimento degli obblighi normativi di volta in volta applicabili, in genere per dieci (10) anni dall'ultima registrazione; resta ferma la possibilità di un'ulteriore conservazione, qualora necessaria all'esercizio o alla tutela di diritti, nel caso di controversie o contestazioni.

I Suoi diritti

La normativa sulla privacy (articoli da 15 a 22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai Dati che La riguardano, di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione, se trattati illecitamente, e la portabilità dei dati che Lei ci ha fornito, qualora trattati in modo automatizzato sulla base di un Suo consenso o per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (articolo 20).

La normativa sulla privacy Le attribuisce, altresì, il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei Dati, se ne ricorrono i presupposti, e di opporsi al trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare.

Le ricordiamo che può sempre revocare il consenso eventualmente prestato; la revoca non pregiudica la liceità del trattamento svolto sino a quel momento.

Inoltre, può sempre opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, qualora non basate sul Suo previo consenso (Soft Spam).

Il Responsabile per la protezione dei dati è a Sua disposizione, per chiarimenti sul trattamento dei Suoi dati e per l'esercizio dei Suoi diritti: può contattarlo all'indirizzo di posta elettronica privacy@unipol.it.

Collegandosi al sito www.unipol.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

³ Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito www.unipol.com

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipol@pec.unipol.it - tel. +39 051 5076111 - fax +39 051 5076666
Capitale sociale i.v. Euro 3.365.292.408,03 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00284160371 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 160304
Società iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. I al numero 1.00183
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Unipol Iscritto all'Albo delle società capogruppo al n.046

unipol.it - unipol.com