

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE – ASSOENOLOGI

Assicurazione per la Responsabilità Civile

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- DIP DANNI (Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni)
- DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni)
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive del GLOSSARIO
- MODULO D'ADESIONE (fac-simile)
- INFORMATIVA PRIVACY

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Assicurazione di Responsabilità Civile Professionale



Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: “RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE ASSOENOLOGI”

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 e P.IVA 03740811207 - Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, 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.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza in convenzione collettiva ad adesione offre agli associati dell'Associazione Enologi Enotecnici Italiani - Organizzazione nazionale di categoria dei tecnici del settore vitivinicolo - Assoenologi Soc. Coop. una tutela del patrimonio dell'Assicurato dai rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento dell'attività di Enologo o Enotecnico.



Che cosa è assicurato?

✓ RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:

- **Formula A- ENOLOGO O ENOTECNICO LIBERO PROFESSIONISTA (esclusi dipendenti), ENOLOGO O ENOTECNICO TITOLARE O SOCIO DI AZIENDA CHE SVOLGE ATTIVITÀ DI CONSULENTE PRESSO TERZI:** comportamenti colposi direttamente connessi all'esercizio dell'attività di enologo o enotecnico, a titolo di risarcimento per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi compresi i Clienti. La garanzia si intende operante esclusivamente per le prestazioni eseguite dall'Assicurato per le quali risulti regolare contratto di consulenza a favore del terzo danneggiato con data effetto antecedente al comportamento colposo da cui sia derivato il verificarsi dell'evento dannoso. La copertura opera sia che l'attività venga fatturata in proprio che tramite la propria azienda. L'Assicurazione è prestata per la sola responsabilità personale dell'Assicurato con esclusione della responsabilità che ad egli possa derivare dalla sua qualità di titolare di azienda, socio maggioritario o amministratore.
- **Formula B- ENOLOGO O ENOTECNICO DIPENDENTE DI AZIENDA VITIVINICOLA O EQUIPARATO:** comportamenti colposi direttamente connessi all'esercizio dell'attività di enologo o enotecnico, a titolo di risarcimento per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi compresi i Clienti.

La copertura assicurativa include:

- A)** Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi, a titolo esemplificativo: derivanti dallo svolgimento delle attività previste e disciplinate dall'articolo n° 304 del D. Lgs. n°81 del 2008; conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di registri, disegni, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da furto, rapina o incendio.
- B)** i Danni involontariamente cagionati a terzi: inerenti l'attività di progettazione, direzione dei lavori e collaudo; ed in occasione di visite e di sopralluoghi all'esterno della sede dell'attività, compresi i terreni coltivati e le aziende agricole, resi necessari dallo svolgimento dell'attività assicurata.

La garanzia assicurativa è operante a condizione che l'Assicurato, al momento del comportamento colposo, sia regolarmente iscritto all'Associazione Enologi Enotecnici Italiani - Organizzazione nazionale di categoria dei tecnici del settore vitivinicolo - Assoenologi Soc. Coop., svolga l'attività nei termini previsti della legge n°129 del 10 aprile 1991 e nell'ambito delle attività professionali comprese nell'elenco redatto dall'Associazione in data 05 febbraio 2016 che formano parte integrante del contratto, nonché sulla base di quanto stabilito dallo specifico codice deontologico.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale).

[Per i dettagli vedasi il DIP aggiuntivo Danni]



Che cosa non è assicurato?

- * Non sono oggetto di copertura le garanzie non specificamente indicate in Polizza e tutti i danni causati con dolo dell'Assicurato/Contraente.
- * Non rientrano in copertura i Danni e le Perdite patrimoniali cagionati allo studio o all'azienda di cui l'Assicurato o un suo discendente o ascendente di primo grado sia titolare, socio a qualsiasi titolo o amministratore.
- * **RESPONSABILITÀ CIVILE:** Non sono considerati terzi il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente; limitatamente ai danni a cose, tutti coloro che, indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione della loro partecipazione all'attività assicurata.



Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie indicate nelle condizioni di assicurazioni e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE:** i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti dalla responsabilità inerente all'attività commerciale; le sanzioni, multe ed ammende irrogate direttamente all'Assicurato; i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato ed a inadempimento di obbligazioni di risultato non previste dalle leggi e regolamenti concernenti la professione; i Danni a persone (morte e lesioni personali) e/o cose a meno che tali danni derivino da errori e/o omissioni inerenti alla prestazione professionale dell'Assicurato e/o delle persone di cui debba rispondere; Danni derivanti da muffa, funghi, spore o altri agenti batteriologici; i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti all'esercizio di nuove competenze e/o attribuzioni, non esclusivamente professionali, istituite da leggi, regolamenti o norme entrate in vigore in data posteriore a quella di stipulazione del contratto; Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'elaborazione dei dati dall'Assicurato e realizzato o adattato dallo stesso o da Società di cui sia titolare, Amministratore o Socio



Dove vale la copertura?

La copertura in generale vale dove è ubicato il Rischio assicurato con le seguenti precisazioni:

- ✓ La garanzia vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, in Svizzera, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.



Che obblighi ho?

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



Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza, secondo le modalità indicate nel Modulo di Adesione ed è comprensivo di imposte o alla Compagnia.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2024 e non è tacitamente rinnovabile

. L'adesione al contratto da parte del singolo Associato ha durata annuale senza tacita proroga.

Il rapporto assicurativo nei confronti del singolo Assicurato cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Associazione;
- in caso di radiazione o cancellazione per qualsiasi motivo dall'Associazione.

In caso di decesso o di cessazione dell'attività il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della Polizza.

In caso di radiazione o cancellazione dall'Associazione il rapporto cessa con effetto immediato.

In caso di provvedimento di sospensione la garanzia cessa dal momento in cui l'Associazione dà esecuzione al provvedimento disciplinare, la garanzia riprenderà al termine del periodo di sospensione.

Durante il periodo di sospensione la garanzia opera esclusivamente per le richieste pervenute durante il medesimo periodo purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere prima della data di effetto del provvedimento di sospensione.

La garanzia vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non antecedentemente a 36 mesi dalla data di effetto della Polizza. L'Assicurazione si intende operante anche per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato che abbia cessato l'attività entro 1 anno successivo alla scadenza della copertura assicurativa denunciate nei modi, limiti e termini previsti dalle Condizioni di Assicurazione.



Come posso disdire la polizza?

Non è prevista la possibilità per il Contraente di esercitare il diritto di recesso in caso di Sinistro. UnipolSai rinuncia alla facoltà di recedere per sinistro dal contratto.

Assicurazione per la Responsabilità Civile Professionale

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE - ASSOENOLOGI"

Data: 31/12/2023 - 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.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: www.unipolsai.it, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it. Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2022, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 6.166,99 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.990,80 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II), il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2022, è pari ad € 3.049,75 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.372,39 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 8.771,89 milioni e ad € 8.575,87 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2022, pari a 2,88 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni la garanzia comprende:

A - Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti:

- derivanti dall'esercizio dell'attività professionale di cui sopra, con esclusione di quanto previsto alla successiva lettera B);
- derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio di attività di qualsiasi genere e di servizi purché conseguente a sinistro risarcibile a termini di polizza; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite € 300.000,00 (trecentomila/00) per sinistro e anno;
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso o colposo commesso da propri dipendenti, collaboratori, consulenti, praticanti, sostituti di concetto fatto salvo il diritto di regresso della Società nei confronti degli eventuali responsabili per fatto doloso;
- l'uso dei sistemi di elaborazione elettronica;
- le Perdite patrimoniali cagionate ai sensi del D. Lgs. n°196/03 e successive modifiche o integrazioni, conseguenti ad errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi purché derivanti da fatti involontari e non da comportamento illecito continuativo; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite di € 100.000,00 (centomila/00) per sinistro e anno;

• per le sanzioni, le multe e le ammende inflitte ai Clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite di € 140.000,00 (centoquarantamila/00) per sinistro e anno;

• a parziale deroga di quanto previsto ai punti 22 e 25 dell'Art. "Esclusioni", in conformità a quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lett.e) del D.L. n. 138 del 13 agosto 2011 convertito dalla Legge n. 148 del 14 settembre 2011 e dall'articolo 5 del D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionati ai propri clienti e derivanti da distruzione, deterioramento o smarrimento di valori e/o documenti di qualsiasi genere, dai clienti stessi dati in custodia e/o consegnati all'Assicurato, anche conseguenti a furto, rapina e incendio. Per tale attività l'Assicurazione viene prestata con applicazione di una Franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro. Limitatamente ai valori, nonché nei casi di furto e rapina, la garanzia opera fino alla concorrenza di un importo di € 2.000,00 per sinistro e di € 10.000,00 per anno al netto della franchigia di cui sopra.

Limitatamente alle Perdite patrimoniali diverse dai casi sopra indicati viene stabilito un limite di indennizzo pari a € 150.000,00 (centocinquantamila/00) per sinistro e anno.

Si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei Massimali concordati con il Contraente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

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



Ci sono limiti di copertura?

Relativamente sia ai Danni che alle Perdite patrimoniali, l'Assicurazione è prestata previa applicazione di uno scoperto del 30% con il minimo di € 3.000,00 (tremila/00) per ciascun Sinistro.

Restano ferme eventuali diverse franchigie previste da specifiche garanzie.

Per qualsiasi sinistro UnipolSai provvederà alla liquidazione dello stesso al netto dello scoperto/franchigia contrattualmente previsto che resterà a carico dell'Assicurato.

Limitatamente ai Danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 500,00 per ciascun sinistro.

Sono previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE

L'Assicurazione non comprende:

- le richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del periodo di assicurazione indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- le richieste di risarcimento derivanti da situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato Danni e/o Perdite patrimoniali a terzi che erano già note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- i Danni alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per quanto stabilito dall'Art. "Rischi coperti" al punto 3;
- i Danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- i Danni derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di manipolazione e/o di ingegneria genetica, comprese quelle relative al trattamento degli organismi geneticamente modificati (OGM);
- i Danni derivanti da terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- i Danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazioni di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, a meno che siano causati da rottura accidentale di impianti e/o condutture;
- i Danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- le Perdite patrimoniali derivanti dall'attività svolta dall'assicurato nell'ambito di incarichi di Amministratore, Consigliere di amministrazione, Sindaco in Società o enti, revisore dei conti, nonché di curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, le richieste di risarcimento occasionate dalla partecipazione a organi e/o commissioni giudicanti e/o collegi arbitrali con la funzione di arbitro di parte o presidente del collegio, ovvero di mediatore nelle procedure di media conciliazione;
- i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da calunnia, ingiuria e diffamazione;
- i Danni, di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte,

dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto;

- i Danni conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento;
- qualsiasi richiesta di risarcimento per perdita, deterioramento o distruzione di denaro o titoli al portatore;
- le richieste di risarcimento derivanti direttamente, indirettamente o semplicemente connesse a insolvenza e/o inadempimento economico (esempio mancata corresponsione al cliente di somme incassate e/o di spettanza dello stesso, ecc.) del Contraente o dell'Assicurato;
- i Danni subiti dalle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori e collaudo;
- le Perdite patrimoniali conseguenti a incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore, nonché quelle derivanti dal furto o rapina.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	Denuncia di sinistro: L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza formale, all'Agenzia oppure a UnipolSai, di ciascun Sinistro; la stessa deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia utile per UnipolSai. Alla denuncia devono fare seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, oltre ad una relazione sui fatti. L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra, costituisce inadempimento dell'obbligo di avviso di cui agli artt. 1913, 1914 e 1915 del codice civile. In caso di Sinistro e di impossibilità a presentare documentazione fiscale a comprova della propria prestazione professionale all'atto della denuncia dello stesso, l'Assicurato dovrà comunque produrre idonea documentazione e/o informazione e/o notizie, recanti data certa, dalle quali si possa desumere l'effettivo svolgimento della suddetta prestazione professionale in favore di terzi dalla quale abbia avuto origine il Sinistro.
	Assistenza diretta/in convenzione: Non sono previste prestazioni di assistenza diretta/in convenzione.
	Gestione da parte di altre imprese: Non è prevista la gestione del Sinistro da parte di altre Imprese.
	Prescrizione: i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il Risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Obblighi dell'impresa	Non è contrattualmente previsto un termine per la liquidazione dei Sinistri e UnipolSai 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.
Rimborso	Non è contrattualmente previsto il rimborso.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Sospensione	Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di sospendere l'efficacia delle garanzie previste del contratto.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<i>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.</i>
Risoluzione	<i>Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.</i>



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto agli iscritti, persone fisiche, all'Associazione Enologi Enotecnici Italiani - Organizzazione nazionale di categoria dei tecnici del settore vitivinicolo - Assoenologi Soc. Coop, per rischi connessi all'attività professionale di Enologo o Enotecnico libero professionista / dipendente / titolare d'azienda consulente preso terzi. Si tratta di soggetti che manifestano l'esigenza principale di protezione del patrimonio relativamente all'esercizio della suddetta attività.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 18,00% del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p><i>Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:</i> <i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti</i> <i>Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI)</i> <i>Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it.</i> <i>Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito www.unipolsai.it.</i> <i>I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.</i> <i>E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.</i> <i>I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.</i> <i>Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società www.unipolsai.it e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.</i> <i>Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).</i></p>
All'IVASS	<p><i>Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it</i> <i>Info su: www.ivass.it.</i> <i>I reclami indirizzati all'IVASS contengono:</i> <i>a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;</i> <i>b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;</i> <i>c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;</i> <i>d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;</i> <i>e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.</i></p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p><i>Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, 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.</i></p>

Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<i>- Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.</i>

AVVERTENZA:

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

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE – ASSOENOLOGI

Assicurazione per la Responsabilità Civile

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Comprehensive di GLOSSARIO

Ed. 31/12/2023

INDICE

GLOSSARIO	pag. 3 di 16
NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	pag. 4 di 16
SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE	pag. 6 di 16
NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	pag. 13 di 16

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Anno:	periodo di tempo pari a 365 giorni o a 366 giorni in caso di anno bisestile;
Assicurato:	la persona fisica il cui interesse è protetto dell'Assicurazione;
Assicurazione:	il contratto di assicurazione;
Contraente:	il soggetto che stipula l'Assicurazione su cui gravano gli obblighi da essa derivanti;
Cose:	gli oggetti materiali e gli animali;
Danni:	il pregiudizio economico provocato a terzi che sia conseguenza di lesioni personali, morte, danneggiamento a cose;
Dipendente:	la persona che, in base ai documenti previsti dalla legge, risulti prestare la propria opera alle dipendenze dell'Assicurato oppure la persona che svolga attività professionale di enologo o enotecnico alle dipendenze di un'azienda vitivinicola;
Franchigia:	la parte di Danno o Perdita patrimoniale, indennizzabile a termini di Polizza, espressa in cifra fissa che rimane a carico dell'Assicurato;
Massimale:	la somma che rappresenta il limite massimo del Risarcimento in caso di sinistro;
Perdite patrimoniali:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di Danni;
Polizza:	il documento che prova l'Assicurazione;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società;
Richiesta di Risarcimento:	qualsiasi contestazione scritta, procedimento penale o azione civile intentata da qualsiasi persona fisica e/o giuridica nei confronti dell'Assicurato per Danni o Perdite patrimoniali per le quali è prestata l'assicurazione;
Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società per Danni o Perdite patrimoniali causati a terzi dall'Assicurato;
Rischio:	probabilità che si verifichi un Sinistro;
Scoperto:	la parte di Danno o Perdita patrimoniale, indennizzabile a termini di Polizza, espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
Sinistro per Sezione RC:	la Richiesta di risarcimento di Danni o Perdite patrimoniali per i quali è prestata l'Assicurazione;
Società:	UnipolSai Assicurazioni SpA, l'impresa assicuratrice.

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario.

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti Condizioni di Assicurazione

Quando comincia la copertura e quando finisce

ART. 1 – DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

ART. 2 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il contratto tra Unipolsai Assicurazioni Spa e Assoenologi ha decorrenza dalle ore 24.00 del 31/12/2023 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2024 e non è tacitamente rinnovabile.

ART. 3 – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La Società rinuncia alla facoltà di recedere per sinistro dal presente contratto.

Quando e come devo pagare

ART. 4 - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Premio deve essere pagato all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.

Si conviene tra le parti che il Premio annuo lordo non frazionabile per Assicurato viene determinato sulla base della seguente tabella:

Professione	Premio annuo lordo
Formula A: enologo o enotecnico libero professionista, enologo o enotecnico titolare o socio di azienda che svolge attività di consulente presso terzi.	€ 570,00
Formula B: enologo o enotecnico dipendente di azienda vitivinicola o equiparato.	€ 120,00

Che obblighi ho

ART. 5 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 del codice civile). Tuttavia l'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il Rischio, durante il corso della validità della presente Polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto al completo indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave del Contraente/Assicurato.

ART. 6 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Ogni eventuale modifica dell'Assicurazione deve essere provata per iscritto.

ART. 7 – AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti e non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (art. 1898 del codice civile), salvo quanto previsto dall'art. 5 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio".

ART. 8 – DIMINUZIONE DEL RISCHIO

La Società, in caso di diminuzione del Rischio, è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 del codice civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Altre norme

ART. 9 – ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente/Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre Assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del codice civile).

ART. 10 – DENUNCIA DEI SINISTRI

L'Assicurato deve fare denuncia per iscritto, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza formale, all'Agenzia oppure alla Società, di ciascun Sinistro; la stessa deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati, la data e le cause del Sinistro ed ogni altra notizia utile per la Società. Alla denuncia devono fare seguito con urgenza i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, oltre ad una relazione sui fatti. L'omissione o il ritardo agli obblighi di cui sopra, costituisce inadempimento dell'obbligo di avviso di cui agli artt. 1913 - 1914 e 1915 del codice civile.

In caso di Sinistro e di impossibilità a presentare documentazione fiscale a comprova della propria prestazione professionale all'atto della denuncia dello stesso, l'Assicurato dovrà comunque produrre idonea documentazione e/o informazione e/o notizie, recanti data certa, dalle quali si possa desumere l'effettivo svolgimento della suddetta prestazione professionale in favore di terzi dalla quale abbia avuto origine il Sinistro.

Per le modalità di denuncia dei sinistri relativi alla Sezione di Tutela Legale si rimanda al disposto degli articoli specifici.

ART. 11 – FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede il Contraente.

ART. 12 – ONERI FISCALI

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

ART. 13 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

SEZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

Cosa assicura

ART. 14 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

FORMULA A

ENOLOGO O ENOTECNICO LIBERO PROFESSIONISTA (esclusi dipendenti), ENOLOGO O ENOTECNICO TITOLARE O SOCIO DI AZIENDA CHE SVOLGE ATTIVITÀ DI CONSULENTE PRESSO TERZI.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale di € 1.000.000,00 per sinistro e Anno, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale responsabile a sensi di legge, in conseguenza di comportamenti colposi direttamente connessi all'esercizio dell'attività di enologo o enotecnico, a titolo di risarcimento per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi compresi i Clienti.

La garanzia assicurativa è operante a condizione che l'Assicurato, al momento del comportamento colposo, sia regolarmente iscritto all'Associazione Enologi Enotecnici Italiani - Organizzazione nazionale di categoria dei tecnici del settore vitivinicolo – Assoenologi Soc. Coop., svolga l'attività nei termini previsti della legge n°129 del 10 aprile 1991 e nell'ambito delle attività professionali comprese nell'elenco redatto dall'Associazione in data 05 febbraio 2016 che formano parte integrante del contratto, nonché sulla base di quanto stabilito dallo specifico codice deontologico.

Limitatamente alle ipotesi di enologo o enotecnico titolare o socio di azienda che svolge attività di consulente presso terzi l'Assicurazione è prestata in base alla dichiarazione dell'Assicurato di svolgere la propria attività in qualità di consulente. La garanzia si intende operante esclusivamente per le prestazioni eseguite dall'Assicurato per le quali risulti regolare contratto di consulenza a favore del terzo danneggiato con data effetto antecedente al comportamento colposo da cui sia derivato il verificarsi dell'evento dannoso. A maggior chiarimento si precisa inoltre che l'Assicurazione opera sia che l'attività venga fatturata in proprio che tramite la propria azienda. L'Assicurazione è prestata per la sola responsabilità personale dell'Assicurato con esclusione della responsabilità che ad egli possa derivare dalla sua qualità di titolare di azienda, socio maggioritario o amministratore.

Ad integrazione di quanto indicato nell'Art. 17 "Esclusioni" si precisa che non rientrano in copertura i Danni e le Perdite patrimoniali cagionati allo studio o all'azienda di cui l'Assicurato o un suo discendente o ascendente di primo grado sia titolare, socio a qualsiasi titolo o amministratore.

L'Assicurazione s'intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per Danni involontariamente cagionati a terzi verificatisi nella conduzione dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti.

La presente estensione di garanzia non comprende la responsabilità per i Danni:

- alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
- da furto;
- a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- da spargimento d'acqua non conseguente a rottura accidentale degli impianti idrici, igienici, di riscaldamento o di condizionamento al servizio dei locali;
- da umidità, stitlicidio od insalubrità dei locali.

Limitatamente ai Danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, la garanzia è prestata con l'applicazione di una

franchigia assoluta di € 500,00 per ciascun sinistro.

FORMULA B

ENOLOGO O ENOTECNICO DIPENDENTE DI AZIENDA VITIVINICOLA O EQUIPARATO.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nel limite del massimale di € 1.000.000,00 per sinistro e Anno, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale responsabile a sensi di legge, in conseguenza di comportamenti colposi direttamente connessi all'esercizio dell'attività di enologo o enotecnico, a titolo di risarcimento per Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi compresi i Clienti.

La garanzia assicurativa è operante a condizione che l'Assicurato, al momento del comportamento colposo, sia regolarmente iscritto all'Associazione Enologi Enotecnici Italiani - Organizzazione nazionale di categoria dei tecnici del settore vitivinicolo – Assoenologi Soc. Coop., svolga l'attività nei termini previsti della legge n°129 del 10 aprile 1991 e nell'ambito delle attività professionali comprese nell'elenco redatto dall'Associazione in data 05 febbraio 2016 che formano parte integrante del contratto nonché sulla base di quanto stabilito dallo specifico codice deontologico.

Si prende atto tra le Parti che a deroga parziale di quanto previsto nel presente articolo, per entrambe le formule A e B, tutte le garanzie di Polizza si intendono operanti esclusivamente in presenza delle seguenti condizioni:

- che il terzo danneggiato abbia conferito all'Assicurato incarico mediante accordo scritto a mezzo fax, e-mail, mail pec o altro mezzo tracciabile per lo svolgimento della prestazione professionale;
- che da detto incarico risulti in modo chiaro l'oggetto della prestazione fornita dall'Assicurato e che la data di conferimento dell'incarico sia antecedente al comportamento colposo da cui sia derivato il verificarsi dell'evento dannoso;
- nel caso in cui la prestazione fornita dall'Assicurato sia relativa a un tentativo di salvataggio o recupero di un vino già danneggiato da errata procedura di vinificazione oppure da altre cause anche naturali, e si riferisca ad incarichi riguardanti partite di vino di importo superiore ad € 50.000,00 la garanzia sarà operante solo se l'Assicurato abbia predisposto un preventivo rapporto scritto nel quale vengano dallo stesso dichiarate le condizioni e lo stato del vino per il quale la prestazione professionale è fornita;
- è onere dell'Assicurato fornire la prova dell'esistenza dell'incarico, della data del conferimento e dell'oggetto dello stesso.

ART. 15 – RISCHI COPERTI

La copertura assicurativa include quanto segue:

A - Danni e Perdite patrimoniali involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti:

- derivanti dall'esercizio dell'attività professionale di cui sopra, con esclusione di quanto previsto alla successiva lettera B);
- derivanti dallo svolgimento delle attività previste e disciplinate dall'articolo n° 304 del D. Lgs. n°81 del 2008 e successive modifiche o integrazioni, purché l'assicurato sia regolarmente abilitato ai sensi di legge e/o regolamenti a svolgere le suddette attività;
- le Perdite patrimoniali conseguenti a perdita, distruzione o deterioramento di registri, disegni, nonché schede, dischi e nastri per elaboratori e calcolatori elettronici ricevuti per l'esecuzione di incarichi professionali, anche se derivanti da

furto, rapina o incendio; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite di € 100.000,00 (centomila/00) per sinistro e anno;

- derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio di attività di qualsiasi genere e di servizi purché conseguente a sinistro risarcibile a termini di polizza; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite € 300.000,00 (trecentomila/00) per sinistro e anno;
- la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso o colposo commesso da propri dipendenti, collaboratori, consulenti, praticanti, sostituti di concetto fatto salvo il diritto di regresso della Società nei confronti degli eventuali responsabili per fatto doloso;
- l'uso dei sistemi di elaborazione elettronica;
- le Perdite patrimoniali cagionate ai sensi del D. Lgs. n°196/03 e successive modifiche o integrazioni, conseguenti ad errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi purché derivanti da fatti involontari e non da comportamento illecito continuativo; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite di € 100.000,00 (centomila/00) per sinistro e anno;
- per le sanzioni, le multe e le ammende inflitte ai Clienti dell'Assicurato per errori imputabili all'Assicurato stesso; la presente garanzia viene prestata nell'ambito del Massimale di Polizza con il limite di € 140.000,00 (centoquarantamila/00) per sinistro e anno;
- a parziale deroga di quanto previsto ai punti 22 e 25 dell'Art. 17 – Esclusioni, in conformità a quanto previsto dall'art. 3, comma 5, lett. e) del D.L. n. 138 del 13 agosto 2011 convertito dalla Legge n. 148 del 14 settembre 2011 e dall'articolo 5 del D.P.R. n. 137 del 7 agosto 2012, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per i Danni e le Perdite patrimoniali involontariamente cagionati ai propri clienti e derivanti da distruzione, deterioramento o smarrimento di valori e/o documenti di qualsiasi genere, dai clienti stessi dati in custodia e/o consegnati all'Assicurato, anche conseguenti a furto, rapina e incendio. Per tale attività l'Assicurazione viene prestata con applicazione di una Franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro. Limitatamente ai valori, nonché nei casi di furto e rapina, la garanzia opera fino alla concorrenza di un importo di € 2.000,00 per sinistro e di € 10.000,00 per anno al netto della franchigia di cui sopra.

Limitatamente alle Perdite patrimoniali diverse dai casi sopra indicati viene stabilito un limite di indennizzo pari a € 150.000,00 (centocinquantamila/00) per sinistro e anno.

B-Danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i clienti:

- inerenti all'attività di progettazione, direzione dei lavori e collaudo;
- in occasione di visite e di sopralluoghi all'esterno della sede dell'attività, compresi i terreni coltivati e le aziende agricole, resi necessari dallo svolgimento dell'attività assicurata.

Cosa NON assicura

ART. 16 – PERSONE NON CONSIDERATE TERZE

Non sono considerati terzi:

- il coniuge, i genitori e i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente;
- limitatamente ai danni a cose, tutti coloro che, indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione della loro partecipazione all'attività assicurata.

ART. 17 – ESCLUSIONI

Sono inoltre esclusi dall'Assicurazione:

- le richieste di risarcimento già presentate all'Assicurato prima della data di effetto del periodo di assicurazione indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- le richieste di risarcimento derivanti da situazioni e circostanze suscettibili di causare o di aver causato Danni e/o Perdite patrimoniali a terzi che erano già note all'Assicurato alla data di effetto del periodo di assicurazione indipendentemente dal fatto che siano state denunciate o meno a precedenti assicuratori;
- i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti dalla responsabilità inerente all'attività commerciale;
- i Danni alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo, fatta eccezione per quanto stabilito dall'Art. 15 punto 3;
- i Danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- i Danni derivanti dallo svolgimento delle attività di biotecnologia, di manipolazione e/o di ingegneria genetica, comprese quelle relative al trattamento degli organismi geneticamente modificati (OGM);
- i Danni derivanti da terremoti, inondazioni, alluvioni ed eruzioni vulcaniche;
- i Danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;
- a interruzione, impoverimento o deviazioni di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, a meno che siano causati da rottura accidentale di impianti e/o condutture;
- i Danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- le sanzioni, multe ed ammende irrogate direttamente all'Assicurato;
- i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti ad omissioni nella stipulazione o modifica di assicurazioni o ritardi nel pagamento dei relativi premi;
- i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato ed a inadempimento di obbligazioni di risultato non previste dalle leggi e regolamenti concernenti la professione;
- le Perdite patrimoniali derivanti dall'attività svolta dall'assicurato nell'ambito di incarichi di Amministratore, Consigliere di amministrazione, Sindaco in Società o enti, revisore dei conti, nonché di curatore fallimentare, commissario giudiziale nelle procedure di concordato preventivo e di amministrazione controllata, di commissario liquidatore nelle procedure di liquidazione coatta amministrativa, le richieste di risarcimento occasionate dalla partecipazione a organi e/o commissioni giudicanti e/o collegi arbitrali con la funzione di arbitro di parte o presidente del collegio, ovvero di mediatore nelle procedure di media conciliazione;
- i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da calunnia, ingiuria e diffamazione;
- i Danni a persone (morte e lesioni personali) e/o cose a meno che tali danni derivino da errori e/o omissioni inerenti alla prestazione professionale dell'Assicurato e/o delle persone di cui debba rispondere;
- i Danni derivanti da muffa, funghi, spore o altri agenti batteriologici;
- i Danni, di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto;
- i Danni conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento,

- tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- i Danni e le Perdite patrimoniali conseguenti all'esercizio di nuove competenze e/o attribuzioni, non esclusivamente professionali, istituite da leggi, regolamenti o norme entrate in vigore in data posteriore a quella di stipulazione del contratto;
 - i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da irrogazione di sanzioni amministrative delle quali l'assicurato sia coobbligato o obbligato in solido al pagamento;
 - i Danni e le Perdite patrimoniali derivanti da difetti e/o errori del software utilizzato per l'elaborazione dei dati dall'Assicurato e realizzato o adattato dallo stesso o da Società di cui sia titolare, Amministratore o Socio;
 - qualsiasi richiesta di risarcimento per perdita, deterioramento o distruzione di denaro o titoli al portatore;
 - le richieste di risarcimento derivanti direttamente, indirettamente o semplicemente connesse a insolvenza e/o inadempimento economico (esempio mancata corresponsione al cliente di somme incassate e/o di spettanza dello stesso, ecc.) del Contraente o dell'Assicurato;
 - i Danni subiti dalle opere oggetto di progettazione, direzione dei lavori e collaudo;
 - le Perdite patrimoniali conseguenti a incendio, smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore, nonché quelle derivanti dal furto o rapina.

ART. 18 – SCOPERTO E FRANCHIGIA – LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

Resta tra le parti convenuto che, sia relativamente ai Danni che alle Perdite patrimoniali, l'Assicurazione è prestata previa applicazione di uno scoperto del 30% con il minimo di € 3.000,00 (tremila/00) per ciascun Sinistro.

Restano ferme eventuali diverse franchigie previste da specifiche garanzie.

Si conviene inoltre che per qualsiasi sinistro la Società provvederà alla liquidazione dello stesso al netto dello scoperto/franchigia contrattualmente previsto che resterà a carico dell'Assicurato.

Come assicura

ART. 19 – PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati il massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento è da intendersi per ogni socio Assicurato.

ART. 20 – SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. In caso di imputazioni penali per fatto doloso sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in Polizza, purché esso venga prosciolto od assolto in fase istruttoria o con decisione passata in giudicato per non aver commesso il fatto o perché il fatto non sussiste o non costituisce reato, escludendo quindi i casi di assoluzione con altre formule ed i casi di estinzione, per qualunque causa, del reato.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essa designati o con la stessa concordati.

ART. 21 – ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dell'Unione Europea, in Svizzera, nello Stato della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

ART. 22 – LIMITE DI RISARCIMENTO

L'Assicurazione viene prestata fino a concorrenza del massimale di € 1.000.000,00 (unmilione/00) che rappresenta il limite di risarcimento a carico della Società per ogni Sinistro e per Anno assicurativo indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

In caso di più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche se presentate successivamente alla cessazione dell'Assicurazione. A tal fine più richieste di risarcimento originate da uno stesso comportamento colposo sono considerate unico sinistro.

ART. 23 – RESPONSABILITÀ SOLIDALE

La garanzia è valida esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare, in via solidale, dal rapporto con altri professionisti non assicurati con la presente Polizza.

ART. 24 – CESSAZIONE DEL RAPPORTO ASSICURATIVO

Il rapporto assicurativo nei confronti del singolo Assicurato cessa:

- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di cessazione da parte dell'Assicurato dell'esercizio della professione con conseguente cancellazione dall'Associazione;
- in caso di radiazione o cancellazione per qualsiasi motivo dall'Associazione.

In caso di decesso o di cessazione dell'attività il rapporto cessa con la prima scadenza annuale della Polizza.

In caso di radiazione o cancellazione dall'Associazione il rapporto cessa con effetto immediato.

In caso di provvedimento di sospensione la garanzia cessa dal momento in cui l'Associazione dà esecuzione al provvedimento disciplinare, la garanzia riprenderà al termine del periodo di sospensione.

Durante il periodo di sospensione la garanzia opera esclusivamente per le richieste pervenute durante il medesimo periodo purché conseguenti a comportamenti colposi posti in essere prima della data di effetto del provvedimento di sospensione.

ART. 25 – INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

Premesso che l'Assicurazione è prestata sulla base delle dichiarazioni dell'Assicurato (ai sensi di quanto previsto dagli articoli 1892 e 1893 del codice civile) di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far presumere il sorgere di un obbligo di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere nel periodo anteriore alla stipulazione della presente Polizza, la garanzia vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di efficacia dell'Assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non antecedentemente a 36 mesi dalla data di effetto della presente Polizza.

Qualora il Sinistro sia stato determinato da comportamenti colposi protrattisi attraverso più atti successivi esso si considererà avvenuto nel momento in cui è stata

posta in essere la prima azione colposa.

ART. 26 - ULTRATTIVITÀ PER CESSAZIONE ATTIVITÀ

Ferme le altre condizioni di cui al presente contratto, e fermo quanto previsto all'art. 24 "Cessazione del rapporto assicurativo", si conviene tra le parti che nel caso l'Assicurato abbia cessato l'attività l'Assicurazione si intende operante anche per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato entro 1 anno successivo alla scadenza della copertura assicurativa denunciate nei modi, limiti e termini previsti dalle presenti Condizioni di Assicurazione, a condizione che:

- il comportamento colposo sia stato posto in essere durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione;
- non vi sia stata cancellazione dall'Associazione Assoenologi;
- l'Assicurato abbia prodotto il certificato di cancellazione della camera di commercio;
- si precisa infine che la garanzia non troverà applicazione nei seguenti casi:
 - annullamento della Polizza per il mancato pagamento del Premio;
 - nel caso gli Assicurati siano sottoposti ad amministrazione controllata o fallimento;
 - nel caso di cambio di ragione sociale.

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA

Testo articoli del Codice Civile richiamati nel contratto.

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1375 Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1896 Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finchè la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza.

I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione. La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto

annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita

Art. 1900 Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave.

L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto. Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nei termini di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

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, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purchè le somme complessivamente rimosse 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. 1914 Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro (1907), anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente. L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione dell'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede. Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2952 Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non si sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Modulo di adesione

Da restituire compilato e firmato entro il 31/12/2023 a Assoenologi, Via Privata Vasto 3 - Milano
 Fax 02 99 78 57 24 - Email: assicurazioni@assoenologi.it - **Importante: Allegare copia del pagamento**

Cognome e Nome _____ Codice Fiscale _____
 Via _____ CAP _____ Città _____
 Tel. _____ Fax _____ Cell _____ E-mail _____
 Numero Tessera Assoenologi _____

Libero professionista Dipendente/Equiparato Titolare Azienda consulente c/o terzi

Aderisco alla garanzia:

Garanzie Persone Fisiche (enologi/enotecnici)			
Garanzie	Massimale	Premio Annuo in €	
		Libero professionista o Titolare Azienda consulente c/o terzi	Dipendenti/Equiparati
RC Professionale*	€1.000.000	€570 <input type="checkbox"/>	€120 <input type="checkbox"/>
Tutela Legale	€10.000sx	€48 <input type="checkbox"/>	

* L'aderente/Assicurato dichiara di non aver avuto sinistri negli ultimi 3 anni relativamente a coperture assicurative analoghe a quelle cui aderisce e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far presumere il sorgere di un obbligo di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere nel periodo anteriore alla presente adesione: **SI** **NO**
 In caso di risposta negativa l'adesione non potrà essere accettata.

L'adesione ha validità dalle ore 24 del 31 dicembre 2023 alle ore 24 del 31 dicembre 2024.

DICHIARAZIONI

Informato del relativo diritto, dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso il Set Informativo, composto da DIP Danni (Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni), DIP Aggiuntivo Danni (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni), Condizioni di Assicurazione della Polizza RC Professionale n. 42177/65/190060423, e della Polizza Tutela Legale n. 42177/71/190060469, comprensive del Glossario, unitamente al presente Modulo di Adesione;

dichiaro altresì:

- di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 recante informazioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa;
- di conoscere e approvare le Condizioni di Assicurazione;
- di aver ricevuto l'Informativa Privacy di cui all' Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e sulla base della stessa, di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche particolari, per le finalità previste dalla Polizza Collettiva a cui aderisce.

Provvedo a versare il Premio mediante:

Assegno non trasferibile n° _____ / Banca _____
 Importo _____ intestato a UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Bonifico Bancario a favore di: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Agenzia Fasoli e Fontana Srl Intesa Sanpaolo – IBAN IT67J030695931110000005008

Firma _____

AVVERTENZE

Il presente Modulo di Adesione, regolarmente compilato e sottoscritto costituisce per l'Aderente la documentazione comprovante la copertura assicurativa. Si invita l'Aderente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

Agli effetti degli articoli 1341 – 1342 del codice civile, il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli di Polizza seguenti:

Art.1 "Decorrenza della garanzia" Art.14 "Oggetto dell'assicurazione". Art. 22 "Limite al risarcimento". Art. 23 "Responsabilità solidale". Art. 24 "Cessazione del rapporto assicurativo". Art. 25 "Inizio e termine della garanzia".

L'Aderente _____

Prima della sottoscrizione della polizza leggere i Set Informativi disponibili in Agenzia e consultabili sui siti www.fasoliefontana.it e www.assoenologi.it.

FORMULA DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI. Presa visione delle informazioni fornite dal Titolare del trattamento dei dati ai sensi dell'Art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 acconsente al trattamento, da parte del Titolare (UnipolSai Assicurazioni - Agenzia 42177) e degli altri soggetti della Catena assicurativa, dei dati personali sia comuni che sensibili che lo riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice, nonché alla prevenzione e alla individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali;

_____ acconsente al trattamento dei dati personali per finalità promozionali e di marketing attraverso strumenti di comunicazione elettronica*; _____ acconsente al trattamento dei dati personali per finalità promozionali e di marketing attraverso strumenti tradizionali*.

* Ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsente". Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo _____ Data _____

Firma _____

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

INFORMATIVA PRIVACY

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

Gentile Cliente,

ai sensi degli Artt. 13 e 14 del 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 immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali⁽²⁾, ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società 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 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece 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 facoltativi, 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 di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché di ottenere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la 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). La normativa sulla privacy Le attribuisce altresì il diritto di richiedere la limitazione del trattamento dei dati, se ne ricorrono i presupposti, e l'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, 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 UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. 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 UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.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.

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 consortili 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) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, 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 nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

- 3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione 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; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statisticotarifarie.
- 4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (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. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso 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. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Linear S.p.A., Unisalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo 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 UnipolSai Assicurazioni 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 per 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.