

# POLIZZA COLLETTIVA DI ASSICURAZIONE E ASSISTENZA

## “HERA NOPROBLEM LUCE” n. 00157840069

### (Ed 07/2019)

in vigore tra HERA COMM SRL (sottoscritta anche per le proprie Controllate e/o Collegate) e la Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A.

Con l'adesione alla polizza collettiva “HERA NOPROBLEM LUCE”, l'Assicurato beneficia della copertura assicurativa di assistenza in caso di guasti agli impianti luce, accessoria al contratto di fornitura di luce stipulato con HERA COMM SRL o con le proprie Controllate e/o Collegate.

L'assistenza è materialmente erogata, per conto della Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., dalla Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI S.C.R.L., con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14 presso la quale opera il Contact Center dell'assistenza, attiva 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno. Per ottenere l'assistenza contattare sempre e preventivamente il Contact Center con le seguenti modalità: **NUMERO URBANO + 39 011 6523205** (a pagamento e valido in tutto il mondo) **Fax: 011 6533875 Email: pas.areaassistenza@unipolsai.it.**

Per reperire le Condizioni di Assicurazione e le informazioni sulla procedura di liquidazione delle prestazioni assicurate, l'Assicurato potrà rivolgersi a Hera Comm SRL al seguente indirizzo: Hera Comm SRL Via Molino Rosso n.8, 40026 Imola (BO). Hera Comm rende altresì noto che il Set informativo, comprensivo delle Condizioni di Assicurazione e della procedura liquidativa, è pubblicato sul proprio sito internet ai seguenti indirizzi: [www.heracomm.com/hera\\_no\\_problem\\_casa/](http://www.heracomm.com/hera_no_problem_casa/) (famiglie), [www.heracomm.com/hera\\_no\\_problem\\_business/](http://www.heracomm.com/hera_no_problem_business/) (aziende).

## Sintesi delle Condizioni d'Assicurazione e della procedura di liquidazione delle prestazioni di assistenza

### GLOSSARIO

<b>Abitazione</b>	I locali, siti in Italia, adibiti ad abitazione civile, comprese le dipendenze (cioè: cantine, box, rimesse e ripostigli, non intercomunicanti con l'Abitazione), presso cui Hera Comm eroga la fornitura di energia elettrica all'impianto elettrico (utenza domestica) ivi presente e oggetto di Assistenza e il cui indirizzo è indicato nel Modulo di Adesione e comunicato alla Società. Non sono considerate assimilabili alle utenze domestiche le abitazioni che fruiscono di una erogazione elettrica superiore ai 4 KW.
<b>Attività professionali</b>	Sono considerati assimilabili ad abitazione i locali siti in Italia, presso cui Hera Comm eroga la fornitura di energia elettrica all'impianto elettrico dove vengono svolte le seguenti Attività (utenze business): Architetti, Avvocati, Agenti e Broker assicurativi e finanziari, Agenti immobiliari, Associazioni di volontariato, Associazioni di categoria, Amministratori di condominio, Consulenti, Commercialisti, Designer, Ingegneri, Geologi, Geometri, Interpreti e traduttori, Investigatori privati, Notai, Organismi di mediazione e conciliazione, Periti. Sono escluse da tale definizione le utenze che fruiscono di una erogazione elettrica superiore ai 4 KW.
<b>Assicurato/Cliente</b>	La persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dall'assicurazione che ha sottoscritto un'offerta a mercato libero per la fornitura di energia elettrica tra quelle presenti nel portafoglio di Hera Comm ed ha aderito alla polizza contemporaneamente o successivamente alla sottoscrizione del contratto di somministrazione di energia elettrica la cui fornitura sia stata regolarmente attivata e il cui nominativo o denominazione sociale sia stato comunicato nei termini e nei modi concordati con la Società.
<b>Attivazione della fornitura</b>	Per attivazione della fornitura si intende il primo giorno di erogazione della fornitura di Energia Elettrica per i nuovi contratti.
<b>Contraente</b>	<b>HERA COMM SRL</b> (di seguito <b>HERA Comm</b> ) con Sede Legale e Domicilio Fiscale in Imola (BO), Via Molino Rosso n.8, Codice Fiscale e Partita I.V.A. n. 02221101203 che sottoscrive anche per le proprie Controllate e/o Collegate.
<b>Chiusura definitiva POD</b>	Disalimentazione definitiva del POD a seguito di recesso del Cliente dal contratto di somministrazione con il fornitore oppure definita in via amministrativa dal fornitore a causa della morosità del Cliente.
<b>Contact Center</b>	Parte della Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, recapito telefonico 011 6523205, fax 011 6533875, indirizzo e-mail <a href="mailto:pas.areaassistenza@unipolsai.it">pas.areaassistenza@unipolsai.it</a> , deputata a ricevere le richieste di assistenza, organizzare l'erogazione delle Prestazioni, erogare direttamente alcune Prestazioni.
<b>Contratto di fornitura</b>	L'accordo stipulato tra il Cliente e HERA Comm srl per la fornitura di energia elettrica.
<b>Decorrenza della copertura</b>	Si intendono le h.24.00 del giorno di inizio della copertura assicurativa.
<b>Domotica</b>	Sistema di governo dell'impianto elettrico dell'abitazione che esegue le operazioni previste (accensione, spegnimento, regolazione, monitoraggio, governo della distribuzione di contenuti multimediali, ecc.) comunicando con la restante parte dell'impiantistica tramite appositi protocolli di interconnessione.
<b>Massimale</b>	La somma massima, stabilita nella Polizza, garantita dalla Società in caso di sinistro.
<b>POD (Punto di Prelievo)</b>	È un codice composto da lettere e numeri che identifica in modo certo il punto fisico in cui l'energia viene consegnata dal fornitore e prelevata dal Cliente. Poiché identifica un punto fisico sulla rete di distribuzione, il codice non cambia anche se si cambia fornitore.
<b>Polizza</b>	Il contratto di assicurazione assistenza stipulato dalla Contraente con la Società.
<b>Portalamпада</b>	Supporto cilindrico cavo in cui si avvita o si innesta la lampadina.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dall'Assicurato alla Società per il tramite di HERA Comm.
<b>Proposta di Adesione</b>	Il documento contrattuale con il quale il Cliente propone di aderire alla Polizza.
<b>Prestazione di Assistenza (o Prestazione)</b>	L'immediato aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato. L'aiuto consiste in un “fare” (aiuto in natura o in denaro), mai in un “dare” (indennizzo).
<b>Sinistro</b>	Evento dannoso, futuro ed incerto, per il quale è prestata l'assicurazione.
<b>Società</b>	La Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. sita in Italia, Sede Legale e Direzione in via Larga 8, 40138 Bologna. Sito Internet <a href="http://www.linear.it">www.linear.it</a> recapito telefonico 051.6378111, telefax 051.7096928, indirizzo e-mail <a href="mailto:clienti@linear.it">clienti@linear.it</a> .
<b>Struttura Organizzativa</b>	Il complesso di attività, personale, sistemi informativi, attrezzature ed ogni altro presidio o dotazione, centralizzato o meno, di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14, recapito telefonico 011 6523205, fax 011 6533875, indirizzo e-mail <a href="mailto:pas.areaassistenza@unipolsai.it">pas.areaassistenza@unipolsai.it</a> , destinato alla gestione dei sinistri del ramo assistenza fornito dalla Società.
<b>Switch out</b>	L'operazione contrattuale con cui il Cliente richiede il passaggio ad altro fornitore per il POD oggetto del contratto di somministrazione della luce.

## CONDIZIONI GENERALI DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

### DIRITTO DI RIPENSAMENTO DEGLI ASSICURATI

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

#### Per Utenze Domestiche:

Gruppo Hera Servizio Clienti c/o CMP Bologna, via Zanardi 32, 40131 Bologna (BO) o all'indirizzo mail: [libero.family@gruppohera.it](mailto:libero.family@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

#### Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8

40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: [clienti.business@gruppohera.it](mailto:clienti.business@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

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

### DURATA DELLA POLIZZA

La Polizza collettiva ha durata annuale con effetto dalle ore 24.00 del 01/07/2019 e scadenza alle ore 24.00 del 01/07/2020. Il contratto non è tacitamente rinnovabile. Su richiesta del Contraente, la Polizza collettiva potrà essere espressamente rinnovata per altri 12 mesi dalla scadenza pattuita, e così successivamente fino ad un massimo di complessivi 36 mesi.

### DECORRENZA DELLA COPERTURA E DURATA DELLA SINGOLA ADESIONE – TACITO RINNOVO

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

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

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

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

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

### DISDETTA DELL'ASSICURATO E DELLA SOCIETÀ

L'Assicurato e la Società potranno dare disdetta alla singola adesione **con comunicazione inviata almeno 30 giorni prima della scadenza annuale** mediante email, fax, PEC, raccomandata. HERA Comm provvederà a comunicare alla Società la disdetta dell'assicurazione da parte dell'Assicurato ed a coordinare ogni attività opportuna così che sia interrotto l'addebito in bolletta delle rate relative ai Premi non dovuti. Nel caso in cui la disdetta venga esercitata da parte della Società sarà comunicata mediante raccomandata a/r o PEC o altra forma atta a garantire che l'Assicurato ne abbia conoscenza. Inoltre l'Assicurazione potrà essere oggetto di recesso in qualsiasi momento, per i seguenti casi:

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

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

#### Per Utenze Domestiche:

Gruppo Hera Servizio Clienti c/o CMP Bologna, via Zanardi 32, 40131 Bologna (BO) o all'indirizzo mail: [libero.family@gruppohera.it](mailto:libero.family@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

#### Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8

40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: [clienti.business@gruppohera.it](mailto:clienti.business@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

### PREMIO

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

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

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

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

### DELIMITAZIONI

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

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

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

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

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

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

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

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

### FORO COMPETENTE

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

### MODIFICHE AL CONTRATTO

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

### ESTENSIONE TERRITORIALE

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

### VARIAZIONE DELL'INDIRIZZO DELL'ABITAZIONE

Qualora l'Assicurato volesse variare l'indirizzo dell'Abitazione indicato al momento della sottoscrizione della Proposta di Adesione alla Polizza Collettiva, dovrà darne

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

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

#### Per Utenze Domestiche:

Gruppo Hera Servizio Clienti c/o CMP Bologna, via Zanardi 32, 40131 Bologna (BO) o all'indirizzo mail: [libero.family@gruppohera.it](mailto:libero.family@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

#### Per Utenze Business:

Hera Comm, Via Molino Rosso, 8

40026 Imola (BO) o all'indirizzo mail: [clienti.business@gruppohera.it](mailto:clienti.business@gruppohera.it) o tramite il numero di fax 800/999600.

#### EFFETTI SULL'ASSICURAZIONE DELLE VARIAZIONI AL CONTRATTO DI FORNITURA:

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

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

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

## PRESTAZIONI DI ASSISTENZA – OGGETTO DEL CONTRATTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### PRINCIPI DI OPERATIVITÀ

##### a. Erogazione delle Prestazioni e Limiti di Responsabilità

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

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

Il Contact Center non eroga:

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

##### b. Presupposti per l'erogazione

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

In ogni caso, l'esecuzione delle Prestazioni:

- non deve pregiudicare la sicurezza di persone e di beni;
- deve implicare l'utilizzo delle risorse (conoscenza, strumenti e attrezzature) che fanno parte della normale dotazione in uso alle categorie professionali a cui appartengono i professionisti incaricati dal Contact Center;
- deve rispettare le procedure applicate abitualmente dai soggetti incaricati dal Contact Center, in presenza di situazioni analoghe a quella conseguente all'evento da cui è scaturita la necessità di aiuto;
- deve rispettare i limiti conseguenti a provvedimenti assunti dalle pubbliche autorità;
- deve rispettare le norme di qualunque rango, gli usi e le consuetudini in vigore al momento della richiesta di assistenza.

La mancanza di uno dei presupposti sopra citati può rendere impossibile l'erogazione della Prestazione. In tal caso, resta comunque fermo il diritto dell'Assicurato a ottenere l'erogazione delle altre Prestazioni che il Contact Center ritiene necessarie per affrontare la situazione di difficoltà.

##### c. Pagamento delle Prestazioni

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

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

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

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

- siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- siano conseguenti ad interventi disposti dalle pubbliche autorità;
- lo stesso non abbia potuto richiedere immediatamente l'assistenza per cause di forza maggiore;
- le procedure da seguire per la sua attivazione impediscano alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

A tal fine la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato tutte le indicazioni necessarie per l'istruzione della relativa pratica.

#### COME RICHIEDERE L'ASSISTENZA

La Società eroga le Prestazioni di Assistenza tramite il Contact Center della Struttura Organizzativa di PRONTO ASSISTANCE SERVIZI SCARL con sede legale in TORINO, Via Marengo 25 e sede operativa in TORINO, Corso Massimo D'Azeglio, 14.

Il Contact Center è a disposizione dell'Assicurato, 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno al seguente numero: + 39 011 6523205

Con costo della telefonata a carico del chiamante.

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

**Avvertenza:** salvo quanto previsto dall'Art. "PRINCIPI DI OPERATIVITÀ" per ottenere l'assistenza, l'Assicurato deve contattare SEMPRE il Contact Center, immediatamente all'avveramento del fatto e prima di effettuare ogni intervento.

L'inadempimento da parte dell'Assicurato, dell'obbligo di prendere immediato e preventivo contatto con il Contact Center, fatto salvo il caso dell'oggettiva impossibilità, comporta la decadenza dal diritto alla Prestazione di Assistenza.

#### ESCLUSIONI

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

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

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

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

3. Interventi di messa a norma dell'impianto.

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

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

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

#### OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

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

#### RECLAMI

Eventuali reclami in merito alla gestione del rapporto contrattuale ed ai sinistri potranno essere inoltrati in forma scritta a Linear Assicurazioni - Servizio Reclami Via Larga 8, 40138 Bologna, fax allo 051.7096924 e-mail [reclami@linear.it](mailto:reclami@linear.it). Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno necessariamente essere indicati nome, cognome e codice fiscale (o partita IVA) del contraente/assicurato di polizza. L'informazione sulla modalità di esposizione del reclamo potrà essere richiesta al numero telefonico 051.6378410 (dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 18.30). Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.4.133.1, indirizzo internet [www.ivass.it](http://www.ivass.it) corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito Internet dell'IVASS e della Società, contengono: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; c) breve descrizione del motivo di lamentela; d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito Internet della Compagnia [www.linear.it](http://www.linear.it) e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste. Si ricorda che nel caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, fatta salva in ogni caso la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria, il reclamante potrà ricorrere ai seguenti sistemi alternativi per la risoluzione delle controversie: procedimento di mediazione innanzi ad un organismo di mediazione ai sensi del Decreto Legislativo 4 marzo 2010 n. 28 (e successive modifiche e integrazioni); in talune materie, comprese quelle inerenti le controversie insorte in materia di contratti assicurativi o di risarcimento del danno da responsabilità medica e sanitaria, il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale. A tale procedura si accede mediante un'istanza da presentare presso un organismo di mediazione tramite l'assistenza di un avvocato di fiducia, con le modalità indicate nel predetto Decreto, procedura di negoziazione assistita ai sensi del Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162).

#### MEDIAZIONE

Il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali" così come modificato dalla Legge n. 98 del 9 agosto 2013 prevede, per la risoluzione di controversie civili, anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Il Contraente o l'Assicurato dovranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di Unipol Assicurazioni S.p.A., Ufficio Risconto, Via Stalingrado 45, 40128, Bologna, anche a mezzo posta elettronica all'indirizzo [mediazione@unipolassicurazioni.it](mailto:mediazione@unipolassicurazioni.it) ovvero a mezzo fax al n° 0517096855.

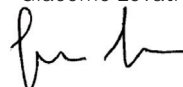
#### ARBITRATO

Non sono previste procedure arbitrali per la risoluzione di controversie nascenti dal contratto.

Linear Assicurazioni è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente nota informativa.

L'Amministratore Delegato

Giacomo Lovati





## INFORMATIVA PRIVACY

(Edizione 05/2019)

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

Gentile Cliente,

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

#### QUALI DATI RACCOGLIAMO

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

#### PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrità, 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<sup>(3)</sup>, 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<sup>(4)</sup>. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 8), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso<sup>(5)</sup>. Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativo, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo 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<sup>(6)</sup>. I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol<sup>(7)</sup> 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<sup>(8)</sup> (si veda anche nota 4).

#### COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

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

#### QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrano i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20), nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è la Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. (www.linear.it) con sede in Via Larga 8 – 40138 Bologna (BO). Il “Responsabile per la protezione dei dati” è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A., al recapito privacy@linear.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota<sup>(9)</sup>. Inoltre, collegandosi al sito www.linear.it nella sezione Privacy, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

#### Note

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