

**Ai dipendenti delle seguenti Società iscritti al C.R.A.L. in oggetto:**

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A.**

**BIM VITA S.p.A.**

**SIAT S.p.A.**

**OGGETTO: Convenzione collettiva vita n. 5695 Assicurazione di gruppo caso morte per gli iscritti al CRAL GRUPPO UNIPOL – periodo copertura assicurativa 15 giugno 2021 / 14 giugno 2022**

Con riferimento all'assicurazione di Gruppo in oggetto, si ricorda che il 14 Giugno è giunto a scadenza il periodo assicurativo in corso e pertanto l'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate predisporrà l'emissione delle schede di polizze relative al periodo dal 15 Giugno 2021- al 14 Giugno 2022.

**La partecipazione all'assicurazione è volontaria** e ad essa potranno aderire, a condizione che l'età all'ingresso in assicurazione sia compresa tra i 18 ed i 68 anni, tutti gli iscritti al C.R.A.L. sopra citato e dipendenti delle Società sopraesposte che abbiano superato il periodo di prova nonché i relativi coniugi fiscalmente a carico.

- 1. Premio.** Il premio richiesto per ciascun dipendente ed eventuale coniuge fiscalmente a carico è dovuto dal dipendente – assicurato, ma ciascuna Società anticiperà per conto di ciascun dipendente ed eventuale coniuge fiscalmente a carico l'intero premio allo scopo di consentire il pagamento in un'unica soluzione ad inizio anno assicurativo. Il dipendente - assicurato restituirà successivamente l'anticipo ricevuto (per sé e per l'eventuale coniuge fiscalmente a carico) in dodici rate mensili senza applicazione di alcun interesse. Ciascuna rata verrà trattenuta direttamente sulla retribuzione. In caso di cessazione dal servizio per qualsiasi motivo la copertura assicurativa relativa al dipendente ed all'eventuale coniuge fiscalmente a carico, rimarrà obbligatoriamente attiva fino alle ore 24 del 14 Giugno immediatamente successivo alla risoluzione del rapporto di lavoro e non potrà essere rinnovata.
- 2. Prestazioni.** In caso di morte dell'assicurato viene corrisposto ai beneficiari designati il capitale prestabilito. Ricordando che l'importo del capitale è liberamente scelto dal singolo assicurato, precisiamo che il capitale massimo assicurabile è di **€200.000,00=**. La garanzia assicurativa viene prestata per periodi annuali a decorrere dal 15 Giugno e si rinnova di anno in anno fino alla cessazione del rapporto di lavoro e comunque non oltre il compimento del 68° anno di età.
- 3. Documentazione sanitaria richiesta.** Per l'ingresso in assicurazione o per aggiornamento di capitale è richiesta la compilazione del questionario - proposta allegato.
- 4. Determinazione del premio.** Il premio per ogni anno assicurativo, sia per i dipendenti che per gli eventuali coniugi fiscalmente a carico, viene determinato in base all'età raggiunta dall'assicurato al 15 Giugno dell'anno stesso, applicando al capitale assicurato i tassi riportati nella tabella A) suddivisi fra assicurati di sesso maschile e femminile. A tale proposito segnaliamo che viene riconosciuto uno Sconto anticipato determinato in misura pari al 25% del premio netto vita computato per il suddetto periodo e pertanto i tassi esposti in tabella sono già al netto di questa partita. L'età si computa in anni interi con riferimento al giorno natalizio più vicino alla data di riferimento del calcolo.
- 5. Complementare infortuni per triplice protezione.** All'assicurazione di cui sopra può essere abbinata la garanzia complementare in caso di morte per infortunio nella forma "Triplice protezione". Tale complementare garantisce in caso di morte per infortunio non dipendente dalla circolazione stradale dei veicoli il raddoppio del capitale assicurato, o la sua triplicazione qualora la morte avvenga per infortunio dipendente dalla circolazione stradale dei veicoli. Per questa particolare assicurazione il tasso di premio richiesto viene fissato nell'1 per mille del capitale assicurato. Ricordiamo che il premio relativo all'assicurazione complementare infortuni non viene conteggiato ai fini della determinazione dello Sconto di premio di cui al successivo punto 6 e di conseguenza non è soggetto nemmeno allo Sconto anticipato del 25% previsto al precedente punto 4.

**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](http://www.unipolsai.com) - [www.unipolsai.it](http://www.unipolsai.it)

6. **Sconto di premio.** Come è noto l'assicurazione di gruppo prevede un meccanismo di Sconto di premio annuale determinato in funzione della sinistrosità riscontrata. Per il periodo assicurativo 15 Giugno 2020 - 14 Giugno 2021, ove non si verificano sinistri prima della sua imminente conclusione, tale sconto di premio risulterà pari al **65%** del premio netto computato per il suddetto periodo. Ricordiamo comunque che all'emissione del contratto – analogamente a quanto previsto per quest'anno al precedente punto 4 – era già stato riconosciuto uno Sconto anticipato in misura pari al 25%.
7. **Termine per l'adesione.** Allo scopo di mettere in grado l'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate di includere tempestivamente in assicurazione i nuovi dipendenti ed apportare le variazioni di capitale per i già assicurati, si pregano gli interessati di far pervenire a detto Ufficio entro il 12 luglio p.v. il questionario - proposta unitamente alla documentazione del caso, giusto quanto richiamato al precedente punto 3.
8. **Nulla deve essere fatto dai dipendenti che intendono semplicemente confermare l'adesione all'assicurazione senza modifiche per loro stessi e per gli eventuali coniugi fiscalmente a carico.**
9. Affinché tutti possano valutare con facilità il profilo del costo connesso all'assicurazione, si riporta nella tabella B), per ciascuna età ed in relazione al sesso, la spesa necessaria per la garanzia di un capitale di € 50.000,00.= con o senza complementare infortuni.
10. Al fine di facilitare a tutti i dipendenti l'accesso alla copertura assicurativa, è stata definita la seguente modalità operativa:
  - a) per i dipendenti già presenti in assicurazione nell'esercizio conclusosi il 14 Giugno, ed in relazione al capitale garantito nell'esercizio stesso, la copertura assicurativa risulta operante in via automatica a far data dal 15 Giugno;
  - b) per le richieste di ingresso o aggiornamento effettuate dai dipendenti e pervenute all'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate entro il termine del 12 luglio p.v., la copertura assicurativa sarà operante automaticamente da tale data, per il nuovo capitale, con la sola eccezione delle situazioni di cui al successivo punto c);
  - c) per le richieste effettuate dai dipendenti e pervenute successivamente alla data del 12 luglio p.v. o per quelle che pur essendo pervenute precedentemente non risultino definite a detta data (in quanto sia stata richiesta un'integrazione di documentazione oppure sia stata richiesta l'applicazione di soprapremi sanitari non ancora concordati con il dipendente) la copertura assicurativa risulterà operante in via automatica solo per i dipendenti già presenti in assicurazione nell'esercizio conclusosi al 15 Giugno ed in relazione al capitale assicurato nell'esercizio stesso, ed in tal senso verrà emessa la scheda di polizza di rinnovo annuale della copertura. La copertura assicurativa non offerta in via automatica sarà oggetto di successiva emissione con decorrenza dalla data in cui la richiesta stessa sarà pervenuta all'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate o, se del caso, di accettazione del soprapremio sanitario da parte del dipendente.
11. **Coniugi fiscalmente a carico:** il dipendente interessato ad inserire in assicurazione il relativo coniuge fiscalmente a carico dovrà far pervenire entro il 12 luglio p.v. all'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate il questionario - proposta, sottoscritto dal relativo coniuge unitamente alla documentazione del caso, giusto quanto richiamato al precedente punto 3. Ai fini della decorrenza della copertura assicurativa, per i coniugi aderenti vale il disposto del precedente Art. 10 punti a), b) e c) a seconda della tipologia di situazione. Si segnala che anche il coniuge fiscalmente a carico potrà abbinare all'assicurazione di gruppo per il caso di morte la garanzia complementare in caso di morte per infortunio nella forma "Triplice protezione".

**In tal caso la Sez. 3 del questionario proposta dovrà essere sempre ed obbligatoriamente sottoscritta dal dipendente.**
12. Si segnala infine che qualora, per eventi sopravvenuti, il coniuge risulti non più fiscalmente a carico del dipendente, il dipendente stesso ha l'obbligo di segnalare tempestivamente all'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate la nuova situazione; in tal caso la copertura assicurativa sul rispettivo coniuge non verrà più prorogata oltre la scadenza dell'annualità assicurativa in corso al momento della comunicazione del dipendente.
13. **Coloro i quali non intendano rinnovare l'assicurazione per il periodo 15 Giugno 2021 - 14 Giugno 2022 o desiderino diminuire per il nuovo anno assicurativo le garanzie in essere al 14 Giugno 2021, devono far pervenire apposita comunicazione all'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate entro il 12 luglio p.v.**
14. In allegato alla presente forniamo copia dell'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati.



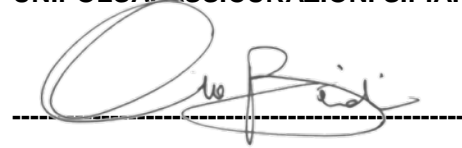
15. Di seguito riportiamo per comodità i riferimenti dell'Ufficio Assunzione e Gestione Collettive della Direzione Vita e Soluzioni Welfare Integrate. Tutte le richieste di inclusione in copertura o di variazione della propria posizione assicurativa dovranno essere inviate tramite email agli indirizzi sotto indicati.

e-mail: [Vita-CollGruppi@unipolsai.it](mailto:Vita-CollGruppi@unipolsai.it)

<b>Nominativo</b>	<b>Telefono</b>	<b>Email</b>
CARLESÌ ALESSANDRO	055/4794906	<a href="mailto:alessandro.carlesi@unipolsai.it">alessandro.carlesi@unipolsai.it</a>
FRATI ALESSIO	055/4794411	<a href="mailto:alessio.frati@unipolsai.it">alessio.frati@unipolsai.it</a>
PINZAUTI VALERIA	055/4794278	<a href="mailto:valeria.pinzauti@unipolsai.it">valeria.pinzauti@unipolsai.it</a>
RANFAGNI LORENZO	055/4794566	<a href="mailto:lorenzo.ranfagni@unipolsai.it">lorenzo.ranfagni@unipolsai.it</a>

Firenze, 15 Giugno 2021

**UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.**



**TABELLA A**

<u>Assicurati di sesso Maschile</u>				<u>Assicurati di sesso Femminile</u>			
<i>Età anni</i>	<i>Premio euro</i>	<i>Età anni</i>	<i>Premio euro</i>	<i>Età anni</i>	<i>Premio euro</i>	<i>Età anni</i>	<i>Premio Euro</i>
18	0,655	44	1,648	18	0,217	44	0,955
19	0,696	45	1,792	19	0,232	45	1,055
20	0,717	46	2,015	20	0,232	46	1,186
21	0,752	47	2,297	21	0,224	47	1,325
22	0,786	48	2,561	22	0,217	48	1,457
23	0,787	49	2,813	23	0,232	49	1,574
24	0,809	50	3,046	24	0,247	50	1,677
25	0,830	51	3,305	25	0,284	51	1,819
26	0,872	52	3,646	26	0,307	52	1,993
27	0,907	53	4,109	27	0,329	53	2,214
28	0,924	54	4,587	28	0,344	54	2,422
29	0,938	55	5,171	29	0,368	55	2,639
30	0,925	56	5,774	30	0,390	56	2,898
31	0,950	57	6,438	31	0,405	57	3,206
32	0,974	58	7,188	32	0,421	58	3,542
33	0,984	59	8,022	33	0,436	59	3,891
34	1,006	60	8,916	34	0,443	60	4,245
35	1,001	61	9,883	35	0,467	61	4,628
36	0,995	62	10,922	36	0,497	62	5,099
37	1,018	63	12,050	37	0,535	63	5,653
38	1,067	64	13,293	38	0,573	64	6,283
39	1,097	65	14,656	39	0,619	65	6,986
40	1,162	66	16,094	40	0,657	66	7,733
41	1,254	67	17,479	41	0,718	67	8,552
42	1,375	68	19,017	42	0,787	68	9,603
43	1,497			43	0,863		

**TABELLA B**

Premi unici riferiti ad un capitale di € 50.000,00 per un anno di garanzia											
Sesso: Maschile						Sesso: Femminile					
Età	Premio unico		Età	Premio unico		Età	Premio unico		Età	Premio unico	
	senza ACI	con ACI		senza ACI	con ACI		senza ACI	con ACI		senza ACI	con ACI
<b>18</b>	32,75	82,75	<b>44</b>	82,40	132,40	<b>18</b>	10,85	60,85	<b>44</b>	47,75	97,75
<b>19</b>	34,80	84,80	<b>45</b>	89,60	139,60	<b>19</b>	11,60	61,60	<b>45</b>	52,75	102,75
<b>20</b>	35,85	85,85	<b>46</b>	100,75	150,75	<b>20</b>	11,60	61,60	<b>46</b>	59,30	109,30
<b>21</b>	37,60	87,60	<b>47</b>	114,85	164,85	<b>21</b>	11,20	61,20	<b>47</b>	66,25	116,25
<b>22</b>	39,30	89,30	<b>48</b>	128,05	178,05	<b>22</b>	10,85	60,85	<b>48</b>	72,85	122,85
<b>23</b>	39,35	89,35	<b>49</b>	140,65	190,65	<b>23</b>	11,60	61,60	<b>49</b>	78,70	128,70
<b>24</b>	40,45	90,45	<b>50</b>	152,30	202,30	<b>24</b>	12,35	62,35	<b>50</b>	83,85	133,85
<b>25</b>	41,50	91,50	<b>51</b>	165,25	215,25	<b>25</b>	14,20	64,20	<b>51</b>	90,95	140,95
<b>26</b>	43,60	93,60	<b>52</b>	182,30	232,30	<b>26</b>	15,35	65,35	<b>52</b>	99,65	149,65
<b>27</b>	45,35	95,35	<b>53</b>	205,45	255,45	<b>27</b>	16,45	66,45	<b>53</b>	110,70	160,70
<b>28</b>	46,20	96,20	<b>54</b>	229,35	279,35	<b>28</b>	17,20	67,20	<b>54</b>	121,10	171,10
<b>29</b>	46,90	96,90	<b>55</b>	258,55	308,55	<b>29</b>	18,40	68,40	<b>55</b>	131,95	181,95
<b>30</b>	46,25	96,25	<b>56</b>	288,70	338,70	<b>30</b>	19,50	69,50	<b>56</b>	144,90	194,90
<b>31</b>	47,50	97,50	<b>57</b>	321,90	371,90	<b>31</b>	20,25	70,25	<b>57</b>	160,30	210,30
<b>32</b>	48,70	98,70	<b>58</b>	359,40	409,40	<b>32</b>	21,05	71,05	<b>58</b>	177,10	227,10
<b>33</b>	49,20	99,20	<b>59</b>	401,10	451,10	<b>33</b>	21,80	71,80	<b>59</b>	194,55	244,55
<b>34</b>	50,30	100,30	<b>60</b>	445,80	495,80	<b>34</b>	22,15	72,15	<b>60</b>	212,25	262,25
<b>35</b>	50,05	100,05	<b>61</b>	494,15	544,15	<b>35</b>	23,35	73,35	<b>61</b>	231,40	281,40
<b>36</b>	49,75	99,75	<b>62</b>	546,10	596,10	<b>36</b>	24,85	74,85	<b>62</b>	254,95	304,95
<b>37</b>	50,90	100,90	<b>63</b>	602,50	652,50	<b>37</b>	26,75	76,75	<b>63</b>	282,65	332,65
<b>38</b>	53,35	103,35	<b>64</b>	664,65	714,65	<b>38</b>	28,65	78,65	<b>64</b>	314,15	364,15
<b>39</b>	54,85	104,85	<b>65</b>	732,80	782,80	<b>39</b>	30,95	80,95	<b>65</b>	349,30	399,30
<b>40</b>	58,10	108,10	<b>66</b>	804,70	854,70	<b>40</b>	32,85	82,85	<b>66</b>	386,65	436,65
<b>41</b>	62,70	112,70	<b>67</b>	873,95	923,95	<b>41</b>	35,90	85,90	<b>67</b>	427,60	477,60
<b>42</b>	68,75	118,75	<b>68</b>	950,85	1000,85	<b>42</b>	39,35	89,35	<b>68</b>	480,15	530,15
<b>43</b>	74,85	124,85				<b>43</b>	43,15	93,15			



## 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<sup>(1)</sup> ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali<sup>(2)</sup>, 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<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 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<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 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<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 cui 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 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](http://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](mailto: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](http://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 consorzi propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
- 2) 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 statistiche-tarifarie.
- 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 anticiclaggio 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](http://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](http://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.



**Convenzione n. 5695 – CRAL GRUPPO UNIPOL**

**QUESTIONARIO-PROPOSTA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ Nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ in qualità di :

<input type="checkbox"/>	<b>ISCRITTO al CRAL GRUPPO UNIPOL</b> cod. _____ e dipendente della Società _____ Matr. N. _____ indirizzo _____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____ STATO _____ persona politicamente esposta (S/N) ____ documento (allegare copia) _____ numero _____ data rilascio ____ / ____ / ____ luogo rilascio _____
<input type="checkbox"/>	<b>CONIUGE DEL DIPENDENTE</b> _____ Cod. fiscale _____ Iscritto al CRAL GRUPPO UNIPOL cod. _____ e dipendente della Società _____ Matr.n. _____ indirizzo _____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____ STATO _____ persona politicamente esposta (S/N) ____ documento (allegare copia) _____ numero _____ data rilascio ____ / ____ / ____ luogo rilascio _____
<input type="checkbox"/>	<b>ADERISCE</b> alla assicurazione temporanea di gruppo <input type="checkbox"/> <b>RICHIEDE</b> la variazione del capitale assicurato
CAPITALE ASSICURATO caso morte richiesto € _____ Garanzia Complementare per il raddoppio del capitale in caso di morte per infortunio non dovuto alla circolazione stradale dei veicoli o la sua triplicazione in caso di morte per infortunio dovuto alla circolazione stradale (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ed a tal fine fornisce il proprio assenso ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile Beneficiario in caso di morte _____	
<b>DICHIARAZIONE</b> (a cura del dipendente—da sottoscrivere solo se prevista l'adesione del coniuge del dipendente) Il sottoscritto _____ dichiara, assumendosene la responsabilità, che il coniuge sopra indicato risulta fiscalmente a carico. Il sottoscritto si impegna inoltre a rilasciare a UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A. – Vita Portafoglio Vita Assunzione e Gestione Collettive una nuova e tempestiva dichiarazione nel caso in cui il coniuge risulti non più a suo carico. Data _____ Firma _____	

	SI	NO	Tipo esame, patologia, descrizione, anno ed esito
1) Ha mai praticato esami clinici, dai quali sia emersa una malattia o con risultati fuori dalla norma negli ultimi 5 anni ?	O	O	_____
2) Ha sofferto o soffre di malattie (oppure e' stato ricoverato in Case di Cura, Ospedali etc., per una delle seguenti malattie):	O	O	_____
a) dell'apparato respiratorio ?	O	O	_____
b) dell'apparato cardio - circolatorio ?	O	O	_____
c) neurologiche e psichiatriche ?	O	O	_____
d) endocrine e metaboliche ?	O	O	_____
e) dell'apparato uro - genitale ?	O	O	_____
f) dell'apparato digerente ?	O	O	_____
g) tumori ?	O	O	_____
h) altro	O	O	_____
3) Abusa di alcolici o tabacco, ha fatto o fa uso di sostanze stupefacenti o allucinogene?	O	O	_____
4) Gode di pensione di invalidità o ha presentato domanda per ottenerla ?	O	O	_____
5) Misure somatiche altezza cm. _____ peso Kg. _____			
6) Ha un medico curante abituale e/o di famiglia ?			_____

*Il sottoscritto Assicurando conferma ad ogni effetto di legge e di contratto, che le dichiarazioni e le risposte rese sono scrupolosamente veritiere ed esatte e che non ha taciuta, omessa od alterata alcuna circostanza, avente relazione con i dati e con le notizie oggetto del questionario che precede, dati e notizie che riconosce quali elementi determinanti ai fini della valutazione del rischio da parte della Compagnia.  
 Il sottoscritto Assicurando dichiara di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici che possono averlo curato e/o visitato, nonché le altre persone, Ospedali, Case di Cura ed Istituti in genere ai quali la Compagnia credesse in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.*

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, APPARTENENTI A CATEGORIE PARTICOLARI, PER FINALITÀ ASSICURATIVE**  
 Io sottoscritto dichiaro di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa;

DATA \_\_\_\_\_ L'ASSICURANDO \_\_\_\_\_

**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