ZURICH

NoPensieri Elettrodomestici

Set Informativo
Edizione Ottobre 2026

Il presente Set Informativo, contenente:
- DIP - Documento Informativo Precontrattuale - edizione 10.2026
- DIP Aggiuntivo - Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo - edizione 10.2026
- Glossario e Condizioni di Assicurazione redatte secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari" del tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari - edizione 10.2026
- Informativa privacy - edizione 10.2026

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Assicurazione contro i guasti degli Elettrodomestici
Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Zurich Insurance Company Ltd
Rappresentanza Generale

NoPensieri Elettrodomestici

Zurich Insurance Company Ltd - Sede a Zurigo, Mythenquai 2 - Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114 - Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari - Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia: Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004

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

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura la riparazione dei beni per i quali è scaduta la garanzia legale di 24 mesi fornita dal venditore in caso di difetti di conformità sorti nel periodo di copertura.

Che cosa è assicurato?

NoPensieri Elettrodomestici assicura la riparazione in caso di difetto di conformità dei Beni, presenti nell'Abitazione del Contraente/Assicurato e dichiarati al momento in cui viene formulata la proposta di assicurazione, che hanno un'età compresa tra 25 e 120 mesi, con un prezzo di acquisto compreso tra 150 € e 2500 € e che sarebbero stati precedentemente coperti dalla garanzia legale fornita dal venditore.

Sono assicurabili i seguenti beni:

- ✓ Asciugatrice
- ✓ Casse
- ✓ Congelatore a pozzetto
- ✓ Frigorifero e Frigorifero ad incasso
- ✓ Forno e forno ad incasso
- ✓ HI-FI
- ✓ Impianti home theatre
- ✓ Lavatrice e lavasciuga
- ✓ Lavastoviglie e Lavastoviglie ad incasso
- ✓ Lettore dvd-blu ray
- ✓ Piano cottura e Piano cottura ad incasso
- ✓ TV e TV LCD-LED
- ✓ Sound bar
- ✓ Videoregistratore

Le garanzie vengono prestate sino al raggiungimento dei limiti di indennizzo, somme assicurate e massimali convenuti e possono essere soggette ad applicazione di franchigie e/o scoperti.

Che cosa non è assicurato?

- ✗ I beni che si trovano in abitazioni non situate nel territorio italiano.
- ✗ I beni non appartenenti alle categorie descritte nella sezione "Che cosa è assicurato".
- ✗ I beni che sono o sono stati oggetto di un richiamo da parte del produttore e/o del distributore per difetti dichiarati o che riguardano l'intero lotto di produzione.
- ✗ I beni per i quali sia già stato concesso un rimborso a seguito di antieconomicità della riparazione o irreparabilità del bene stesso.
- ✗ I beni con un prezzo di acquisto minore di 150 € o maggiore di 2500 €.
- ✗ I beni per i quali non è ancora scaduta la garanzia legale di due anni fornita dal venditore.
- ✗ I beni di età superiore a 120 mesi.

Ci sono limiti di copertura?

Sono esclusi gli interventi derivanti direttamente o indirettamente da:

- ! dolo o colpa grave del Contraente/Assicurato o delle persone di cui deve rispondere, compreso il suicidio o il tentato suicidio;
- ! guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- ! fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, epidemie/pandemie;
- ! scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo, Cyberterrorismo;
- ! azioni poste in essere dal Contraente/Assicurato nonostante la prevedibile possibilità che la loro esecuzione potesse causare una diretta insorgenza del sinistro o influire sulla sua gravità;
- ! abuso di alcolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

La copertura non è operante se il bene, al momento del sinistro, è coperto da garanzia del venditore.

La Compagnia non si assume la responsabilità per i danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata la copertura o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.

La copertura assicurativa opera con un periodo di carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza della copertura (ciò vuol dire che gli eventuali sinistri avvenuti nei primi 30 giorni di copertura non saranno indennizzati).

Dove vale la copertura?

✓ Le garanzie sono valide per il territorio della Repubblica Italiana.

Che obblighi ho?

Alla sottoscrizione del contratto il Contraente e l'Assicurato, se persona diversa, devono fornire alla Compagnia informazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare.

Se in corso di contratto si verificano mutamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato, il Contraente e/o l'Assicurato deve immediatamente comunicarli per iscritto alla Compagnia. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché l'annullamento della polizza o il recesso della Compagnia, ai sensi degli art. 1892, 1893, 1894, 1898 del Codice civile. Il Contraente/Assicurato non è tenuto, alla data di stipulazione del presente contratto, a comunicare alla Compagnia l'esistenza di eventuali altre assicurazioni per lo stesso rischio; tuttavia al momento del sinistro è tenuto ad avvisare tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri. Se l'Assicurato omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta a corrispondere l'indennizzo. Il Contraente/Assicurato potrà richiedere a ciascun Assicuratore l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse a titolo di indennizzo non superino l'ammontare del danno.

Il rischio è il medesimo se l'interesse assicurato, la cosa assicurata e l'Assicurato sono gli stessi e il sinistro avviene nel periodo di tempo nel quale opera la garanzia assicurativa di tutti gli assicuratori.

Se il Contraente/Assicurato vuole variare l'indirizzo dell'abitazione indicato al momento della sottoscrizione del Contratto, dovrà comunicarlo alla Compagnia e la copertura assicurativa sarà operante presso l'indirizzo della nuova abitazione per tutti i beni censiti.

Quando e come devo pagare?

Il premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit). Il premio è comprensivo delle imposte di legge ed è interamente dovuto anche se è previsto il frazionamento mensile.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La Polizza decorre dalle ore 24:00 della data riportata nella comunicazione di accettazione, da parte della Compagnia, della proposta di assicurazione avanzata dal Contraente/Assicurato, a condizione che il pagamento del premio abbia avuto esito positivo.

È prevista l'applicazione di un periodo di Carenza di 30 giorni dalla data di decorrenza della Polizza.

Il contratto ha durata di 1 anno e prevede il rinnovo, salvo disdetta, cessazione del rischio o mancato pagamento delle rate di Premio.

Come posso disdire la polizza?

Entro 14 giorni dalla Decorrenza del contratto, il Contraente/Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento, ovvero può chiedere alla Compagnia, senza doverne indicare il motivo, che cessino gli effetti del contratto (recesso) inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@it.zurich.com oppure tramite raccomandata con ricevuta di ritorno a Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

Qualora la conclusione del contratto avvenga tramite il sito web di ENI Plenitude S.p.A. Società Benefit, in Contraente/Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento anche tramite l'apposita funzionalità presente nel sito www.eniplenitude.com.

In caso di cessato rischio, come ad esempio dismissione di tutti i beni assicurati, il Contraente/Assicurato può richiedere la cessazione anticipata del contratto inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@it.zurich.com.

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dall'erogazione o rifiuto della Prestazione di Assistenza, sia il Contraente/Assicurato che la Compagnia possono far cessare gli effetti del contratto con preavviso di 30 giorni.

Qualora sia il Contraente/Assicurato a voler esercitare tale facoltà, egli può richiedere la cessazione del contratto in seguito a Sinistro inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@it.zurich.com.

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato decida di non rinnovare il contratto, egli dovrà comunicare la volontà di disdetta almeno 60 giorni prima della successiva scadenza annuale inviando una comunicazione alla Compagnia tramite posta elettronica all'indirizzo documenti@it.zurich.com.

Per tutti i casi precedentemente descritti, la Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del relativo modulo, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430;
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it.

Assicurazione contro i guasti degli Elettrodomestici

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

Prodotto: NoPensieri Elettrodomestici
Data di ultimo aggiornamento: Ottobre 2026.
Questo documento rappresenta l'ultima versione aggiornata.

ZURICH

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.
Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Zurich Insurance Company Ltd, avente sede a Zurigo, Mythenquai 2 - Iscritta nel Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114 e sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari - Capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v. - che svolge la propria attività assicurativa in Italia in regime di stabilimento nei rami danni attraverso la propria Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661 - Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004 - Patrimonio netto di 780,92 milioni di euro - Risultato economico di 7,75 milioni di euro.
Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2 - C.F./P.IVA/R.I. Milano 01627980152 - Impresa autorizzata con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15
Sito internet: www.zurich.it - Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it.
Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia non è tenuta alla determinazione dell'indice di solvibilità conforme alla normativa Solvency II.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

La Compagnia fornisce, direttamente presso l'abitazione del Contraente/Assicurato, un intervento di riparazione nel caso in cui i beni assicurati presentano guasti e difetti di conformità tali da impedirne il normale funzionamento.

La garanzia è operante anche in caso di Attacco Cyber.

È previsto un massimale di **1.000 euro** per annualità di contratto, entro il quale la Compagnia tiene a proprio carico i seguenti costi:

- **Beni con età compresa tra 25 mesi e 60 mesi:** costo di uscita del riparatore, costo della manodopera e costo dei pezzi di ricambio;
- **Beni con età compresa tra 61 mesi e 120 mesi:** costo di uscita del riparatore e costo della prima ora di manodopera. Il costo dei pezzi di ricambio resta a carico del Contraente/Assicurato.

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

La copertura non è operante se: (1) il bene, al momento del sinistro, non è correttamente installato presso l'abitazione o nelle pertinenze; (2) la riparazione del bene avviene senza contatti con la struttura liquidativa; (3) il difetto non sarebbe stato precedentemente coperto dalla garanzia legale di conformità in carico al venditore; (4) il difetto non è tale da impedire il normale funzionamento del bene oppure non è riconducibile a un difetto di produzione, realizzazione o installazione; (5) il difetto è causato da un uso diverso, improprio o contrario rispetto a quello raccomandato dal produttore; (6) il guasto o il difetto comporta la riparazione o la sostituzione di parti che per natura sono soggette a consumo; (7) il difetto è determinato da eventi riconducibili all'utilizzo tipico del bene quali usura, ossidazione, corrosione o qualsiasi altra forma di deterioramento progressivo; (8) il difetto è causato da sfregamento, graffio, ammaccatura oppure comporta la riparazione di cardini o coperchi e non compromette il normale utilizzo del bene; (9) il difetto è causato dall'uso di accessori non approvati dal produttore; (10) il difetto è causato da riparazioni o operazioni di pulizia e/o manutenzione del bene compiute da soggetti diversi da quelli autorizzati o approvati dal produttore; (11) il difetto è causato da qualsiasi agente esterno o deriva dal blocco di parti mobili o rotanti arrecato da agenti esterni; (12) il difetto è causato da software / firmware di terze parti non autorizzate dal produttore.

La Compagnia non si assume alcuna responsabilità per danni ai beni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle Autorità italiane o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a coloro che desiderano proteggere gli elettrodomestici da difetti di conformità che non ne permettono il normale utilizzo. La copertura è utilizzabile solo se il bene assicurato non è più coperto dalla garanzia legale di 24 mesi del venditore.

Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al **45,50%,** calcolato sul premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I Reclami devono essere inoltrati per iscritto a: **Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - "Ufficio Gestione Reclami" - Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - E-mail: reclami@zurich.it PEC: reclami@pec.zurich.it** Zurich deve fornire riscontro entro il termine di **45 giorni** dalla data di ricevimento del Reclamo. Per i Reclami aventi ad oggetto il comportamento degli intermediari iscritti nella sez. A del RUI e dei loro dipendenti o collaboratori, il termine di riscontro potrà essere esteso fino ad un massimo di **60 giorni,** al fine di garantire il contradditorio con l'intermediario interessato.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, i reclami devono essere inoltrati per iscritto a: IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - FAX: 06.42133206 - PEC: **ivass@pec.ivass.it** - Info su: **www.ivass.it**
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
Mediazione	È **obbligatorio** rivolgersi, con il supporto di un avvocato, ad un organismo di mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (L. 98/2013).
Negoziazione assistita	È **possibile** ricorrere alla negoziazione assistita tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, secondo le modalità indicate nel D.L. n. 132/2014 (convertito in L. 162/2014).
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Se previsto nelle condizioni contrattuali assicurative o in caso di successivo accordo compromissorio, le parti **possono** risolvere la controversia, nominando uno o più arbitri. Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere **è possibile** presentare il Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi corrisposti per la copertura offerta dal Contratto sono soggetti ad un'aliquota di imposta del **21,25%.** Non è ammessa alcuna detrazione fiscale. Non è prevista alcuna tassazione delle prestazioni assicurate.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.zurich.it/in-caso-di/oblio-oncologico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. *HOME INSURANCE*), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (PER CONSULTARE INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO, PER PAGARE IL PREMIO ASSICURATIVO SUCCESSIVO AL PRIMO E PER SEGNALARE L'APERTURA DI UN SINISTRO).

Condizioni Contrattuali

NoPensieri Elettrodomestici

Ultimo Aggiornamento: Ottobre 2026

Indice

A. Presentazione prodotto 2
I NoPensieri Elettrodomestici: cos'è e come leggere il contratto 2
I.I Simbologia adottata 2
I.II Guida al prodotto 2
I.II.I Cos'è NoPensieri Elettrodomestici e chi lo può acquistare? 2
I.II.II Caratteristiche 2
B. Oggetto 3
1. Premessa 3
2. Copertura contro i guasti di elettrodomestici 3
2.1 Oggetto della copertura 3
2.2 Limitazioni 3
2.3 Esclusioni alla copertura 4
C. Il contratto dalla A alla Z 5
3. Previsioni comuni 5
3.1 Condizioni di assicurabilità 5
3.2 Decorrenza e durata del contratto 5
3.3 Modalità di pagamento, sospensione e cessazione della copertura per rata non pagata 5
3.4 Dichiarazioni sulle circostanze del rischio 6
3.5 Aggravamento del rischio 6
3.6 Diminuzione del rischio 6
3.7 Diritto di ripensamento (recesso) 6
3.8 Rinnovo 7
3.9 Disdetta a scadenza 7
3.10 Sostituzione e integrazione degli elettrodomestici 7
3.11 Variazione dell'indirizzo dell'Abitazione 8
3.12 Cessato rischio 8
3.13 Recesso in caso di Sinistro 8
3.14 Altre assicurazioni 9
3.15 Prestazioni non dovute 9
3.16 Prestazioni non usufruite o usufruite parzialmente 9
3.17 Cosa succede in caso di Embargo, sanzioni economiche e commerciali? 9
3.18 Legge applicabile 9
3.19 Area Clienti 9
3.20 Modalità di trasmissione della documentazione 10
3.21 Oneri fiscali 10
3.22 Modifiche al contratto 10
3.23 Foro competente 10
D. Cosa fare in caso di Sinistro 11
4. Disposizioni comuni 11
4.1 Obblighi in caso di Sinistro 11
4.2 Contatti 11
4.3 Informazioni da fornire nella denuncia di Sinistro 11
4.4 Documentazione da fornire 11
4.5 Tempi di gestione 12
E. Glossario 13
F. Informativa Privacy 15

A. Presentazione prodotto

I NoPensieri Elettrodomestici: cos'è e come leggere il contratto

I.I Simbologia adottata

Nel contratto si possono trovare delle parole in azzurro e con l'iniziale maiuscola, come ad esempio "Assicurato". In questo caso si può fare riferimento al Glossario per trovare una definizione del termine, che nel testo avrà sempre e solo il significato illustrato nel Glossario stesso.

Riquadro esplicativo

Nel testo si trovano riquadri, come questo, in cui possono essere inserite note, commenti od esempi per chiarire il significato e le modalità di applicazione di alcune clausole contrattuali.

Tali informazioni non fanno parte del contratto, ma servono esclusivamente a chiarirne il contenuto.

I.II Guida al prodotto

I.II.I Cos'è NoPensieri Elettrodomestici e chi lo può acquistare?

NoPensieri Elettrodomestici è il prodotto che offre la riparazione in caso di difetto di conformità dei Beni, presenti nell'Abitazione del Contraente/Assicurato e dichiarati al momento in cui viene formulata la proposta di assicurazione, **che hanno un'Età compresa tra 25 e 120 mesi, con un prezzo di acquisto compreso tra 150 € e 2500 €** e che sarebbero stati precedentemente coperti dalla garanzia legale fornita dal venditore. **Sono pertanto esclusi i danni accidentali e più in generale i danni causati da qualsiasi agente esterno.**

Approfondimento difetto di conformità

Per difetto di conformità si intendono i guasti ed ogni altro tipo di difetto che non consentono il normale utilizzo del Bene.

Esempio: guasto alla centrifuga della lavatrice per un difetto di produzione del motorino di rotazione

Il Contraente del contratto (colui che paga il Premio e assume gli obblighi derivanti dal contratto) deve essere anche l'Assicurato (il titolare dell'interesse protetto dall'assicurazione, ossia il proprietario o l'Inquilino dell'Abitazione nella quale si trovano i Beni censiti). Ciò significa che, in questo contratto, il Contraente è sempre Assicurato (per questo motivo viene indicato come Contraente/Assicurato).

Il Contraente/Assicurato di questo prodotto deve essere un consumatore residente nella Repubblica Italiana che decide di assicurare i propri Beni esclusivamente della tipologia seguente: Asciugatrice, Casse, Congelatore a pozzetto, Frigorifero e Frigorifero ad incasso, Forno e forno ad incasso, HI-FI, Impianti home theatre, Lavatricee lavasciuga, Lavastoviglie e Lavastoviglie ad incasso, Lettore dvd-blu ray, Piano cottura e Piano cottura ad incasso, TV e TV LCD-LED, Sound bar, Videoregistratore.

L'acquisto di NoPensieri Elettrodomestici può essere effettuato:

- Tramite la rete di agenti di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit (anche in modalità di vendita presso il domicilio);
- Presso la rete di negozi Eni Plenitude Store, partner di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit;
- Telefonicamente attraverso il Servizio Clienti di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit;
- Flagship Store di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit;
- Tramite partner commerciali incaricati da Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit che svolgano attività di teleselling.

Ulteriori dettagli relativi a come acquistare, modalità di pagamento, e durata contrattuale si trovano all'interno della successiva sezione C "Il contratto dalla A alla Z".

I.II.II Caratteristiche

Per i Beni **di Età compresa tra i 25 e i 60 mesi**, la riparazione avviene presso l'Abitazione con copertura del costo di uscita del riparatore, della manodopera e dei pezzi di ricambio.

Il valore della riparazione deve essere sempre inferiore al valore di acquisto di un Bene di Pari Caratteristiche al momento del Sinistro, pertanto non è prevista la Riparazione Antieconomica.

In caso di irreparabilità del Bene o Riparazione Antieconomica, viene riconosciuto dalla Struttura Liquidativa il 50% del prezzo d'acquisto del Bene assicurato. L'importo così individuato sarà erogato al Contraente/Assicurato previa esibizione di documento fiscale o documentazione equipollente comprovante l'acquisto del Bene.

Per i Beni **di Età compresa tra i 61 e i 120 mesi,** la riparazione avviene presso l'Abitazione con copertura del costo di uscita del riparatore e della prima ora di manodopera, mentre il costo dei ricambi è a carico dell'Assicurato.

B. Oggetto

1. Premessa

Per la gestione e la liquidazione dei Sinistri la Compagnia si avvale di Mapfre Asistencia, Compañia Internacional De Seguros Y Reaseguros,S.A.(diseguitoMapfreAsistenciaS.A.).

La Struttura Liquidativa di Mapfre Asistencia S.A., in base a specifica convenzione sottoscritta con la Compagnia e per incarico di quest'ultima, eroga le prestazioni con costi a carico della Compagnia.

La Compagnia ha la facoltà di sostituire in qualsiasi momento il soggetto fornitore della riparazione dei Beni, dandone comunicazione al Contraente/Assicurato. Tale modifica sarà comunicata con le modalità previste dalla normativa vigente, mediante pubblicazione sul sito internet della Compagnia o nell'Area Clienti del Contraente sul sito www.zurich.it. La sostituzione del fornitore avverrà senza modifiche in peggioramento delle condizioni contrattuali e di Premio pattuite con il Contraente/Assicurato.

2. Copertura contro i guasti di elettrodomestici

2.1 Oggetto della copertura

La Compagnia fornisce, direttamente presso l'Abitazione del Contraente/Assicurato, un intervento di riparazione se i Beni assicurati presentano guasti e difetti, tali da impedirne il loro normale funzionamento, che sarebbero stati coperti in precedenza dalla garanzia legale di conformità del venditore.

La garanzia è operante anche in caso di Attacco Cyber.

La Struttura Liquidativa, entro 2 ore lavorative dalla ricezione della richiesta da parte del Contraente/Assicurato (compatibilmente con le disponibilità e gli orari di attività del tecnico riparatore), metterà in contatto il Contraente/Assicurato con il riparatore per l'organizzazione dell'intervento presso l'Abitazione.

In caso di Sinistro, il Contraente/Assicurato sarà tenuto a fornire prova della mancata operatività della garanzia di conformità del venditore, fornendo alla Struttura Liquidativa, o esibendo al tecnico incaricato, il documento fiscale o documentazione equipollente comprovante la data di acquisto del Bene per cui è richiesta la riparazione.

a) Per i **Beni di Età compresa tra i 25 e i 60 mesi,** la riparazione avviene presso l'Abitazione del Contraente/Assicurato con copertura del costo di uscita del riparatore, della manodopera e dei pezzi di ricambio fino al Massimale indicato nel successivo art. 2.2.1.

Il valore della riparazione deve essere sempre inferiore al valore di acquisto **di un Bene di Pari Caratteristiche** al momento del Sinistro, pertanto non è prevista la Riparazione Antieconomica.

In caso di irreparabilità del Bene o Riparazione Antieconomica, viene riconosciuto il 50% del prezzo d'acquisto del Bene. **L'importo così individuato sarà erogato al Contraente/Assicurato previa esibizione di documento fiscale o documentazione equipollente comprovante l'acquisto del Bene assicurato. A seguito del rimborso, la copertura assicurativa del Bene cessa.**

b) Per i **Beni di Età compresa tra i 61 e i 120 mesi** la riparazione avviene presso l'Abitazione con copertura del costo di uscita del riparatore e della prima ora di manodopera mentre il costo dei pezzi di ricambio è a carico del Contraente/Assicurato.

Sia per i Beni di Età compresa tra i 25 e i 60 mesi che per i Beni di Età compresa tra i 61 e i 120 mesi, qualora il difetto non sia riparabile sul posto e il Bene, a giudizio del tecnico incaricato, risulti trasportabile, la Compagnia terrà a proprio carico, **nei limiti del Massimale** di cui all'art. 2.2 che segue, anche i costi di ritiro e riconsegna del Bene dall'Abitazione al centro di assistenza dove opera il tecnico incaricato.

2.2 Limitazioni

La Compagnia terrà a proprio carico **entro il Massimale di 1.000,00 (euro mille) per Annualità di Contratto:**

a) per i Beni con Età compresa tra i 25 mesi e i 60 mesi: il costo di uscita del riparatore, il costo della manodopera e dei pezzi di ricambio;

b) per i Beni con Età compresa tra i 61 mesi e i 120 mesi: il costo di uscita del riparatore e il costo della prima ora di manodopera mentre il costo dei ricambi rimane a carico del Contraente/Assicurato.Nei limiti del **Massimale** annuo, la prestazione può essere fornita anche più volte all'interno dell'**Annualità di Contratto.**

2.3 Esclusioni alla copertura

Sono esclusi dalla copertura assicurativa i Beni che sono stati oggetto di un richiamo da parte del produttore e/o del distributore per difetti dichiarati o in serie.

Inoltre, La Compagnia non si assume responsabilità per danni ai Beni conseguenti ad un suo mancato o ritardato intervento dovuto all'intervento delle autorità italiane o a causa di forza maggiore o circostanza fortuita ed imprevedibile.
La copertura non è operante se:

a) Il Bene, al momento del Sinistro, è coperto da garanzia del venditore o del produttore;
b) Il Bene, al momento del Sinistro, non è correttamente installato presso l'Abitazione o nelle Pertinenze;
c) la riparazione del Bene avviene senza alcun contatto con la Struttura Liquidativa;
d) il difetto non sarebbe stato precedentemente coperto dalla garanzia legale di conformità del venditore;
e) il difetto non è tale da impedire il normale funzionamento del Bene oppure non sia riconducibile a difetto di produzione, realizzazione o installazione;
f) il difetto è causato da uso diverso, improprio o contrario da quello raccomandato dal produttore (ad esempio, esperimenti, sovraccarico volontario, attuazione di test, mancato rispetto delle regole di manutenzione);
g) il guasto o difetto comportano la riparazione o la sostituzione di parti che per natura sono soggette a consumo (ad esempio, lampadine);
h) il difetto è determinato da eventi riconducibili all'utilizzo tipico del Bene come usura, ossidazione, corrosione o qualsiasi altra forma di deterioramento progressivo;
i) il difetto è causato da sfregamento, graffio, ammaccatura oppure comporta la riparazione di cardini o coperchi e non compromette il normale utilizzo del Bene;
j) il difetto è causato dall'uso di accessori non approvati dal produttore;
k) il difetto è causato da riparazioni o operazioni di pulizia e/o manutenzione del Bene compiute da soggetti diversi da quelli autorizzati o approvati dal produttore;
l) il difetto è causato da qualsiasi agente esterno (ad esempio, variazioni impreviste della tensione di rete, fuoriuscita di liquidi da apparecchi sovrapposti al Bene) o deriva dal blocco di parti mobili o rotanti arrecato da agenti esterni (ad esempio, nel caso in cui il cestello della lavatrice si blocca a causa di oggetti inavvertitamente dimenticati nel bucato);
m) il difetto è causato da software/firmware di terze parti non autorizzate dal produttore.

Sono esclusi gli interventi derivanti direttamente o indirettamente da:

a) dolo o colpa grave del Contraente/Assicurato o delle persone di cui deve rispondere, compreso il suicidio o il tentato suicidio;
b) guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
c) fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, epidemie/pandemie;
d) scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo, Cyberterrorismo;
e) azioni poste in essere dal Contraente/Assicurato nonostante la prevedibile possibilità che la loro esecuzione potesse causare una diretta insorgenza del Sinistro o influire sulla sua gravità;
f) abuso di alcolici o psicofarmaci, nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni.

C. Il contratto dalla A alla Z

3. Previsioni comuni

3.1 Condizioni di assicurabilità

L'assicurazione è operante solo se:
- **i Beni hanno un'Età dai 25 ai 120 mesi;**
- **l'Abitazione del Contraente/Assicurato nella quale sono collocati i Beni è situata nel Territorio italiano.**

Sono assicurabili esclusivamente i Beni: con prezzo d'acquisto non inferiore a 150 euro e non superiore a 2.500 euro appartenenti tassativamente alle seguenti categorie:

- **Asciugatrice**
- **Casse**
- **Congelatore a pozzetto**
- **Frigorifero e Frigorifero ad incasso**
- **Forno e forno ad incasso**
- **HI-FI**
- **Impianti home theatre**
- **Lavatrice e lavasciuga**
- **Lavastoviglie e Lavastoviglie ad incasso**
- **Lettore dvd-blu ray**
- **Piano cottura e Piano cottura ad incasso**
- **TV e TV LCD-LED**
- **Sound bar**
- **Videoregistratore**

Per **Età** del **Bene** si intende il numero di anni del Bene, calcolati a partire dalla data di acquisto riportata sullo scontrino o altro documento fiscale equipollente comprovante l'acquisto.

3.2 Decorrenza e durata del contratto

Il contratto ha durata di **1 (un) anno, prevede il rinnovo, e decorre dalle ore 24:00 della data riportata nella comunicazione di accettazione, da parte della Compagnia, della proposta di assicurazione avanzata dal Contraente/Assicurato, a condizione che il pagamento del premio abbia avuto esito positivo.**

Il contratto prevede l'applicazione di un periodo iniziale, in cui la copertura non opera (Carenza), di 30 giorni dalla data di Decorrenza della Polizza.

Esempio Periodo di Carenza
Se la Decorrenza della Polizza è il 1° luglio, i Sinistri che si verificano dal 1° luglio al 31 luglio non sono in copertura.

3.3 Modalità di pagamento, sospensione e cessazione della copertura per rata non pagata

Il Premio annuale deve essere pagato mensilmente esclusivamente tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit); fermo restando l'obbligo di pagamento, da parte del Contraente/Assicurato, dell'intera annualità di Polizza anche se il Premio è frazionato.

Nel caso in cui il pagamento tramite addebito su conto corrente (SDD - Sepa Direct Debit) non vada a buon fine:

- **Se l'insolvenza è relativa alla prima rata mensile,** alla scadenza convenuta per il pagamento della seconda rata, verrà addebitato al Contraente/Assicurato il pagamento**, in un'unica soluzione, della prima e della seconda rata, fermo restando che l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto è da lui dovuto (art. 1901 cod. civile).**

Nel caso in cui anche il pagamento, in un'unica soluzione, della prima e della seconda rata non vada a buon fine**, il contratto è risoluto di diritto se la Compagnia, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione** (art. 1901 cod. civile).

- **Se l'insolvenza è relativa a una rata successiva alla prima**, la Compagnia chiederà al Contraente/Assicurato di pagare quanto è da lui dovuto **entro 17 giorni dalla scadenza convenuta per il pagamento della rata (periodo di mora) al fine di regolarizzare la posizione.**

In caso di mancata regolarizzazione entro tale termine, ai sensi dell'art. 1901 cod. civile e in parziale deroga allo stesso, **l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del diciassettesimo giorno dopo quello della scadenza della rata e fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente/Assicurato paga quanto è da lui dovuto.**

Trascorsi 6 mesi dal giorno in cui la rata è scaduta, il contratto è risolto di diritto se la Compagnia, non agisce per la riscossione (art. 1901 cod. civile).

3.4 Dichiarazioni sulle circostanze del rischio

Il Contraente e l'Assicurato devono indicare alla Compagnia tutti gli aspetti che possono influire sulla valutazione del rischio. La violazione di questo obbligo può comportare serie conseguenze.

Gli articoli 1892 e 1893 del Codice Civile prevedono, infatti, che:

- le dichiarazioni inesatte o reticenti rese con dolo o colpa grave su circostanze che il Contraente o l'Assicurato conoscono o che, facendo uso della normale diligenza, potrebbero conoscere, sono causa di annullamento del contratto e **possono comportare la perdita totale del diritto alle prestazioni. In questo caso, la Compagnia ha diritto a chiedere l'annullamento del Contratto,** a condizione che lo abbia comunicato al contraente entro tre mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni (cfr. art. 1892 c.c.). Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine di tre mesi sopra indicato, la Compagnia non è tenuta a pagare la somma assicurata**. In ogni caso la Compagnia ha diritto a trattenere il premio convenuto per il primo anno e ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento.**

Esempio dichiarazioni inesatte o reticenti fatte con dolo o colpa grave
Il Contraente/Assicurato dichiara che i locali indicati in polizza sono adibiti a civile abitazione quando in realtà sono adibiti ad attività commerciale.

- le dichiarazioni inesatte o reticenti rese senza dolo o colpa grave (cioè riguardano circostanze sconosciute e che non potevano essere accertate con la normale diligenza), consentono alla Compagnia di esercitare il diritto di recesso facendo in tal modo cessare gli effetti del contratto e, in caso di Sinistro, di erogare prestazioni ridotte. Nello specifico, la Compagnia può recedere dal Contratto entro 3 mesi dalla scoperta di tali dichiarazioni. In tale ipotesi, qualora si verifichi un sinistro, la Società avrà il diritto di erogare prestazioni ridotte in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se avesse conosciuto il vero stato delle cose al momento della conclusione del Contratto (cfr. art. 1893 c.c.).

E' comunque garantito il Diritto all'oblio oncologico.

3.5 Aggravamento del rischio

Secondo l'art. 1898 del Codice Civile, si ha aggravamento del rischio quando nel corso del contratto avvengono dei mutamenti, che peggiorano le circostanze valutate nel momento in cui il contratto è stato concluso, tali per cui se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dalla Compagnia al momento della conclusione del contratto, essa non avrebbe dato il suo consenso, o lo avrebbe dato a un Premio più elevato.
La medesima norma prevede l'obbligo per Contraente/Assicurato di avvisare immediatamente la Compagnia in caso di aggravamento del rischio; la violazione di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto alle prestazioni nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

3.6 Diminuzione del rischio

Secondo l'art. 1897 del Codice Civile, si ha diminuzione del rischio quando nel corso del contratto avvengono dei mutamenti, che migliorano le circostanze valutate nel momento in cui il contratto è stato concluso, tali per cui se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dalla Compagnia al momento della conclusione del contratto, essa avrebbe applicato un Premio inferiore.
In questo caso, il Contraente/Assicurato può comunicare la diminuzione del rischio alla Compagnia e ottenere una riduzione del Premio a decorrere dalla scadenza della rata di Premio successiva alla comunicazione.
La Compagnia rinuncia al diritto riconosciutole dalla legge di recedere dal contratto in questa eventualità.

3.7 Diritto di ripensamento (recesso)

Il Contraente/Assicurato, **entro 14 giorni dalla Decorrenza del contratto,** può esercitare il diritto di ripensamento, ovvero può chiedere alla Compagnia, senza doverne indicare il motivo, che cessino gli effetti del contratto (recesso).

Per esercitare il diritto di ripensamento, il **Contraente/Assicurato deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della Compagnia** una richiesta con le seguenti modalità:

- via mail all'indirizzo documenti@it.zurich.com, oppure

- tramite raccomandata con ricevuta di ritorno a: Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

All'interno della richiesta il **Contraente/Assicurato** dovrà fornire le seguenti informazioni:

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero di Polizza**
- **Data di invio della comunicazione**
- **Iban del Contraente/Assicurato**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo per l'esercizio del diritto di ripensamento, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430;
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it .

Qualora la conclusione del contratto avvenga tramite il sito web di ENI Plenitude S.p.A. Società Benefit, in Contraente/Assicurato può esercitare il diritto di ripensamento anche tramite l'apposita funzionalità presente nel sito www.eniplenitude.com.

Alla ricezione della comunicazione, la Compagnia rimborserà il Premio pagato al netto di imposte ed altri oneri parafiscali.

3.8 Rinnovo

Il contratto ha durata di 1 (un) anno e **si prorogherà tacitamente per un ulteriore anno,** se una delle parti non invierà una **disdetta almeno 60 giorni prima di ciascuna scadenza annuale.**

3.9 Disdetta a scadenza

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato decida di non rinnovare il contratto alla successiva scadenza annuale, **deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della Compagnia - documenti@it.zurich.com - una comunicazione, firmata, contenente le seguenti informazioni:**

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero e data di scadenza della Polizza**
- **Data di invio della comunicazione**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo di disdetta, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430;
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it .

Si precisa che, come previsto all'articolo 3.8 "Rinnovo", la comunicazione di disdetta dovrà essere inviata almeno 60 giorni prima della scadenza annuale dalla quale non si intende più rinnovare.

3.10 Sostituzione e integrazione degli elettrodomestici

Il Contraente/Assicurato può richiedere di modificare l'elenco dei Beni assicurati in qualsiasi momento. **Le modifiche richieste verranno recepite alla ricezione della richiesta; tuttavia i nuovi Beni subentrati saranno assicurati solo al momento del rinnovo del contratto. La copertura di tali Beni, pertanto, sarà operante a partire dall'Annualità di Contratto successiva.**

Ai Beni subentrati verrà applicata la Carenza di 30 giorni, calcolata dalla data di rinnovo del contratto.

Per variare i Beni assicurati il Contraente/Assicurato deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della **Compagnia - documenti@it.zurich.com - una comunicazione, firmata, contenente le seguenti informazioni:**

- **Nome e Cognome**
- **Numero di Polizza**
- **Tipologia Bene/i**
- **Marca Bene/i**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo di richiesta di variazione dei Beni assicurati, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it

3.11 Variazione dell'indirizzo dell'Abitazione

Il Contraente/Assicurato può richiedere la variazione dell'indirizzo dell'Abitazione in cui sono presenti i Beni per un **massimo di due volte l'anno.** Per farlo, deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della **Compagnia - documenti@it.zurich.com - una comunicazione, firmata, contenente le seguenti informazioni:**

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero di Polizza**
- **Indirizzo della nuova Abitazione**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo di richiesta di variazione dell'indirizzo dell'Abitazione, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it

La copertura assicurativa sarà operante presso l'indirizzo della nuova Abitazione dalla data in cui la Compagnia riceverà l'autocertificazione. A seguito della variazione, al Contraente/Assicurato verrà trasmessa la Polizza aggiornata con il nuovo indirizzo.

Qualora, oltre alla variazione dell'indirizzo, intervenga anche una modifica della lista degli elettrodomestici assicurati, insieme all'autocertificazione di cambio indirizzo andrà inviato anche il modulo contenente la nuova lista degli elettrodomestici assicurati così come previsto dal precedente articolo 3.10 "Sostituzione e integrazione degli elettrodomestici".

3.12 Cessato rischio

In caso di cessato rischio, come ad esempio la vendita di tutti i Beni contenuti nell'Abitazione, **il contratto si risolve e** la Compagnia ha il diritto al pagamento del Premio fino a che la cessazione del rischio non le sia comunicata o comunque fino a quando la Compagnia non ne venga a conoscenza.

Per evitare il pagamento del Premio, **il Contraente/Assicurato deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della Compagnia - documenti@it.zurich.com - una comunicazione, firmata, contenente le seguenti informazioni:**

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero di Polizza**
- **Data di invio della comunicazione**
- **Data del recesso**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo di recesso per cessato rischio, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430
- **scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it**

3.13 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dall'erogazione o rifiuto della prestazione, sia il Contraente/Assicurato che la Compagnia possono far cessare gli effetti del contratto **con preavviso di 30 giorni.**

Esempio di recesso in caso di Sinistro
Se la Prestazione di Assistenza viene erogata il 5 marzo, sia la Compagnia che il Contraente/Assicurato hanno la possibilità di recedere dal contratto fino al 4 maggio; il recesso non avrà effetto immediato, ma solo dopo 30 giorni. Nel caso in cui sia la Compagnia a recedere e lo faccia alla data del 4 maggio, il preavviso terminerà in data 3 giugno e al Contraente/Assicurato non verrà più addebitato il pagamento del Premio dalla mensilità successiva.

Per esercitare il diritto di recesso in caso di Sinistro, **il Contraente/Assicurato deve inviare all'indirizzo di posta elettronica della Compagnia - documenti@it.zurich.com - una comunicazione, firmata, contenente le seguenti informazioni:**

- **Dati anagrafici del Contraente/Assicurato** (nome, cognome, data e luogo di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico)
- **Numero di Polizza**
- **Data del recesso**

La Compagnia, per facilitare il Contraente/Assicurato, mette a disposizione il fac-simile del modulo di recesso in caso di Sinistro, che può essere:

- richiesto attraverso il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430;
- scaricato dalla sezione "Documenti" del sito internet www.zurich.it .

In caso di recesso per Sinistro da parte della Compagnia, quest'ultima non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di efficacia del recesso stesso; in caso di recesso per Sinistro da parte del Contraente/Assicurato, la Compagnia non richiederà più il pagamento del Premio dalla mensilità successiva alla data di ricezione della comunicazione di recesso e, in ogni caso, dalla rata mensile successiva alla data di efficacia del recesso.

3.14 Altre assicurazioni

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice civile, qualora il Contraente/Assicurato abbia sottoscritto con altri Assicuratori Polizze aventi per oggetto lo stesso Rischio alla data di stipulazione del presente Contratto non è tenuto a comunicarlo alla Compagnia; tuttavia, in caso di Sinistro, il Contraente/Assicurato è tenuto ad avvisare tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, entro 3 (tre) giorni da quello in cui il Sinistro si è verificato, o da quando ne abbia avuto conoscenza.
In caso di Sinistro egli potrà richiedere a tutti gli Assicuratori le prestazioni e/o somme dovute secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse a titolo di indennizzo non superino l'ammontare del danno.

Se il Contraente/Assicurato omette di dare l'avviso di cui sopra, la Compagnia non è tenuta ad erogare le prestazioni.

Il Rischio è il medesimo se l'interesse assicurato, la cosa assicurata e il **Contraente/Assicurato** sono gli stessi e il Sinistro si verifica nel periodo di tempo nel quale opera la copertura di tutti gli assicuratori.

3.15 Prestazioni non dovute

La Compagnia può chiedere al Contraente/Assicurato la restituzione delle spese sostenute per le riparazioni effettuate ma che non sarebbero dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge.

3.16 Prestazioni non usufruite o usufruite parzialmente

In caso di prestazioni non usufruite o usufruite solo parzialmente per scelta del Contraente/Assicurato o per sua negligenza, la Compagnia non è tenuta a fornire alcuna altra prestazione in alternativa o a titolo di compensazione rispetto a quello offerto.

3.17 Cosa succede in caso di Embargo, sanzioni economiche e commerciali?

Zurich non presta alcuna copertura assicurativa o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'Assicurazione a favore di Contraente, Assicurato, beneficiario o di terzi se tale copertura assicurativa, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti possono esporre Zurich - o la sua Capogruppo/Società Controllante - alla violazione di una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali. Per esempio, sanzioni economiche o commerciali delle Nazioni Unite, dell'Unione Europea (e dei singoli Paesi che ne fanno parte), della Svizzera, Regno Unito, Italia o degli Stati Uniti d'America. Questo vale sempre, anche se altri punti di questo contratto indicassero il contrario.

3.18 Legge applicabile

A questo contratto si applica la legge italiana.

3.19 Area Clienti

Il contratto può essere consultato all'interno della propria "Area Clienti Zurich One" - presente sul sito www.zurich.it - con le seguenti modalità:

- **Contraente/Assicurato già cliente della Compagnia:** per accedere potrà utilizzare le credenziali in suo possesso;
- **Contraente/Assicurato non cliente della Compagnia:** per accedere bisognerà prima registrarsi, presso il sito www.zurich.it, inserendo il numero di Polizza e il proprio codice fiscale.

3.20 Modalità di trasmissione della documentazione

Il Contraente/Assicurato ha il diritto di richiedere una modifica delle modalità di trasmissione della documentazione scelte in fase di sottoscrizione del contratto:

- Attraverso la propria "Area Clienti Zurich One" presente sul sito www.zurich.it
- contattando il Servizio Clienti al n° 02.83.430.430
- a mezzo posta a: Zurich Insurance Company Ltd, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

3.21 Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali relativi al contratto sono a carico del Contraente/Assicurato.

3.22 Modifiche al contratto

Tutte le eventuali modifiche al contratto di assicurazione devono essere provate per iscritto.

3.23 Foro competente

Foro competente è quello dell'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o domicilio del Contraente/Assicurato.

D. Cosa fare in caso di Sinistro

4. Disposizioni comuni

4.1 Obblighi in caso di Sinistro

Il Contraente/Assicurato deve rivolgersi sempre alla Struttura Liquidativa prima di effettuare qualsiasi azione o assumere un impegno di spesa e dovrà rendersi disponibile per fare eseguire le riparazioni.

Nel caso di mancato rispetto di queste disposizioni, il Contraente/Assicurato perderà il diritto alla prestazione.

La denuncia dovrà essere effettuata il prima possibile e, in ogni caso, non oltre i 3 (tre) giorni successivi al Sinistro. La violazione di quest'obbligo può comportare la decadenza dal diritto alle prestazioni.
A parziale deroga, se il Contraente/Assicurato è nell'oggettiva e comprovata impossibilità di denunciare il Sinistro entro i termini previsti, potrà farlo non appena ne sarà in grado e comunque entro i termini di legge (art. 2952 del Codice civile).

Inoltre, secondo quanto previsto dall'art. 1910 del Codice civile, se il Contraente/Assicurato ha sottoscritto Polizze con altri Assicuratori che gli garantiscono prestazioni analoghe a quelle fornite dal presente contratto **deve dare avviso del Sinistro ad ogni Assicuratore ed anche alla Compagnia nel termine di 3 (tre) giorni. La violazione di quest'obbligo comporta la perdita del diritto alla prestazione.**

4.2 Contatti

La Struttura Liquidativa è in funzione dal lunedì al venerdì, giorni feriali, dalle ore 09:00 alle ore 18:00 e può essere contattata:

- al Numero Verde 800 894 414
- al Numero telefonico contattabile dall'estero: **+39 0152559723**

Se impossibilitato a telefonare, il Contraente/Assicurato potrà scrivere a MAPFRE ASISTENCIA S.A. Strada Trossi,66 13871 Verrone (BI) inviando:

- un fax al numero 015 255 9737, oppure
- una mail all'indirizzo gestionesinistri@mapfre.com

4.3 Informazioni da fornire nella denuncia di Sinistro

Il Contraente/Assicurato dovrà comunicare:

1. Nome e Cognome
2. Numero di Polizza
3. Indirizzo dell'Abitazione
4. Il recapito telefonico dove la Struttura Liquidativa provvederà a richiamarlo per la gestione del Sinistro
5. Descrizione del danno
6. Tipologia e marca del Bene

4.4 Documentazione da fornire

In fase di apertura e gestione del Sinistro, il Contraente/Assicurato dovrà inviare alla Struttura Liquidativa:

- la ricevuta di acquisto del Bene (scontrino fiscale, fattura, copia della bolla di consegna o documento equipollente) per verificare la data di acquisto, la presenza della garanzia legale di conformità in carico al venditore, il prezzo d'acquisto, la marca e la categoria merceologica.

Nel solo caso in cui il Contraente/Assicurato non sia in possesso della suddetta documentazione e/o la stessa non riporti i dati necessari all'individuazione del possessore del Bene e delle caratteristiche tecniche e commerciali del medesimo, egli potrà inviare:

- Email di ricezione dell'avvenuto acquisto del **Bene** (solo per gli acquisti online);
- Fotografia del codice a barre o altro codice univoco e universale del Bene, il quale sarà incrociato con la banca dati utilizzata dalla Struttura Liquidativa per l'attribuzione delle relative caratteristiche (marca, modello, anno di produzione, valore)

Nel caso in cui il Contraente/Assicurato non fosse in possesso della documentazione comprovante l'acquisto e riportante marca, modello e data di acquisto del Bene assicurato, al Bene verrà applicato il valore più vecchio dell'anno di fabbricazione e il relativo valore secondo quanto presente, al momento del Sinistro, all'interno della banca dati utilizzata dalla Struttura Liquidativa.

La Struttura Liquidativa, inoltre, potrà richiedere al Contraente/Assicurato, che sarà tenuto a fornirla, ogni ulteriore

informazione e documentazione ritenuta necessaria per la prestazione, compreso l'invio di documenti in originale (non fotocopie), che saranno comunque restituiti all'Assicurato.

4.5 Tempi di gestione

La Struttura Liquidativa, entro 2 ore lavorative dalla ricezione della richiesta (compatibilmente con le disponibilità e gli orari di attività del tecnico riparatore) metterà in contatto il Contraente/Assicurato con il riparatore per l'organizzazione dell'intervento presso l'Abitazione.

In caso di rimborso del 50% del prezzo d'acquisto del Bene a seguito di irreparabilità o Riparazione Antieconomica, la Struttura Liquidativa rimborserà il Contraente/Assicurato entro 30 giorni di calendario dal momento della ricezione della documentazione completa necessaria alla valutazione della richiesta stessa.

E. Glossario

Abitazione: l'insieme dei locali costituenti l'intero fabbricato unifamiliare oppure una unità immobiliare, destinati a civile abitazione, purché ubicato nel Territorio Italiano, il cui indirizzo è indicato nel Modulo di Polizza.

Annualità di Contratto: è il periodo di un anno a partire dalla data di Decorrenza della copertura fino alla scadenza annuale successiva.

Assicurato: la persona fisica titolare dell'interesse protetto dall'assicurazione, residente nel territorio italiano. In questo contratto l'Assicurato coincide con il Contraente.

Assicuratore: impresa assicurativa.

Attacco Cyber: Azione di tipo informatico posta in essere da terzi allo scopo di arrecare danni a cose o persone anche mediante l'illecito accesso, l'utilizzo o la sottrazione di dati ad esse riferibili. Rientra, inoltre, nella definizione di Attacco cyber anche la clonazione dei dispositivi elettronici radiocomandati (es. telecomando antifurto domestico, telecomando cancello elettrico, basculante o qualsiasi accesso comandato da radiofrequenze)

Bene: l'elettrodomestico

- Indicato nella Polizza;
- con prezzo d'acquisto minimo di 150 euro e prezzo d'acquisto massimo di 2.500 euro
- Acquistato dal Contraente/Assicurato che abbia agito in qualità di consumatore
- con un'età compresa tra i 25 e i 120 mesi prima della stipula del contratto di assicurazione
- appartenente al seguente elenco:
  - Asciugatrice
  - Casse
  - Congelatore a pozzetto
  - Frigorifero e Frigorifero ad incasso
  - Forno e forno ad incasso
  - HI-FI
  - Impianti home theatre
  - Lavatrice e lavasciuga
  - Lavastoviglie e Lavastoviglie ad incasso
  - Lettore dvd-blu ray
  - Piano cottura e Piano cottura ad incasso
  - TV e TV LCD-LED
  - Sound bar
  - Videoregistratore

Bene di Pari Caratteristiche: prodotto nuovo, non necessariamente di pari marca o con identiche caratteristiche estetiche, ma avente funzionalità, tecnologia e caratteristiche tecniche principali almeno equivalenti a quelle del Bene assicurato.

Carenza (Periodo di): periodo che intercorre fra la data di Decorrenza del contratto e l'effettiva possibilitàdi utilizzare la copertura.

Compagnia: è la società assicuratrice, ovvero Zurich Insurance Company LTD - Rappresentanza Generale per l'Italia.

Contenuti digitali: dati elettronici, software, file audio e file di immagini salvati nel Sistema informativo dell'Assicurato o salvati su Cloud, inclusi qualsiasi conti, fatture, ricevute di debito, denaro, documenti di valore, registri, estratti, atti, manoscritti o altri documenti in formato elettronico.

Contraente: Soggetto che paga il Premio e assume le obbligazioni derivanti dal contratto.

Contraente/Assicurato: In questo contratto, il Contraente è sempre Assicurato (per cui viene indicato come Contraente/Assicurato) ed è una persona fisica residente nel Territorio italiano.

Cyberterrorismo: l'utilizzo di strumenti di information technology per mettere in atto attacchi o minacce verso i sistemi informativi dell'Assicurato e che abbiano quale diretta conseguenza:

i. un Evento relativo alla sicurezza, o
ii. un Evento relativo alla violazione dei Dati personali, o
iii. l'alterazione o distruzione di Contenuti digitali riguardanti un Evento relativo alla sicurezza.

Tali attacchi o minacce dovranno essere perpetrati da parte di qualsiasi soggetto o gruppo, la cui attività venga svolta sia in modo autonomo che per conto o in connessione con qualsiasi individuo, organizzazione, governo, allo scopo di perseguire finalità di natura finanziaria, sociale, ideologica, religiosa o politica e con l'intenzione di:

1. causare danni;
2. minacciare qualsiasi persona o società;
3. distruggere o danneggiare infrastrutture critiche o dati.

Dati personali:	qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile (interessato); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale. Per 'dati genetici' si intendono i Dati personali relativi alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite di una persona fisica che forniscono informazioni univoche sulla fisiologia o sulla salute di detta persona fisica, e che risultano in particolare dall'analisi di un campione biologico della persona fisica in questione; Per 'dati biometrici' si intendono i Dati personali ottenuti da un trattamento tecnico specifico relativi alle caratteristiche fisiche, fisiologiche o comportamentali di una persona fisica che ne consentono o confermano l'identificazione univoca, quali l'immagine facciale o i dati dattiloscopici; Per 'dati relativi alla salute' si intendono i Dati personali attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute.
Decorrenza:	data di efficacia del contratto di assicurazione che avviene dalle ore 24,00 della data riportata nella comunicazione di accettazione della proposta da parte della Compagnia, a condizione che il pagamento abbia avuto esito positivo.
Diritto all'oblio oncologico:	In relazione alla stipula o al rinnovo di contratti assicurativi, il diritto riconosciuto alle persone guarite da una patologia oncologica di non fornire informazioni né subire indagini, incluse visite mediche di controllo e accertamenti sanitari, in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza recidive, da più di 10 anni oppure da più di 5, se la malattia è insorta prima dei 21 anni. Con riferimento a specifiche patologie oncologiche previste dall'allegato I del Decreto del Ministero della salute del 22 marzo 2024, sono definiti termini inferiori rispetto a quelli indicati dalla legge in tema di oblio oncologico (legge 193/2023). Il trattamento attivo della patologia è concluso, in mancanza di recidive, alla data dell'ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico.
Età:	numero di anni del Bene, calcolati a partire dalla data di acquisto riportata sullo scontrino o altro documento fiscale equipollente comprovante l'acquisto.
Evento relativo alla sicurezza:	Accesso non autorizzato, introduzione di un Malware, o Attacco DoS al Sistema informativo dell'Assicurato che determina: a) un'interruzione, sospensione, incidente, deterioramento o ritardo, effettivo e misurabile, del funzionamento del Sistema informativo dell'Assicurato; b) un'alterazione, corruzione o distruzione di informazioni aziendali soggette alla cura, custodia o controllo di un Assicurato espressamente identificate come riservate e protette da un accordo di riservatezza o contratto analogo.
Massimale:	somma sino a concorrenza della quale la Compagnia presta l'assicurazione.
Pertinenza:	locale destinato in modo durevole a servizio o ornamento dell'Abitazione dotato di fornitura elettrica proveniente dal medesimo contatore dell'Abitazione.
Polizza:	il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente/Assicurato alla Compagnia.
Riparazione Antieconomica:	riparazione il cui costo è superiore al valore del Bene al momento del Sinistro. Il valore del Bene viene individuato tramite una valutazione effettuata con servizi professionali che ne determinano il valore al momento del Sinistro in base alla vetustà del Bene.
Rischio:	La possibilità che si verifichi il Sinistro.
Sinistro:	il verificarsi dell'evento, durate il periodo di validità del contratto, che provoca il danno per il quale è prestata l'assicurazione.
Sistema informativo:	L'hardware, il software e i dati elettronici salvati negli stessi o salvati su Cloud, inclusi dispositivi di input e output, dispositivi di archiviazione dati, apparecchiature di networking, componenti, firmware e sistemi di backup elettronico, compresi i sistemi disponibili in internet, nell'intranet, extranet o nelle reti private virtuali.
Struttura Liquidativa:	è la struttura di Mapfre Asistencia Italia, Strada Trossi, 66 - 13871 Verrone (BI), costituita da responsabili, personale (medici, tecnici, operatori), attrezzature e presidi, che, in virtù di specifica convenzione sottoscritta con la Compagnia, provvede, per incarico di quest'ultima, al contattocon il Contraente/Assicurato, ed organizza ed eroga, con costi a carico della Compagnia stessa, le prestazioni previste nel contratto.
Territorio italiano:	Il territorio su cui si esercita la sovranità della Repubblica Italiana.

F. Informativa Privacy

Gentile Cliente,

la nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei tuoi dati personali al fine di poter fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in tuo favore previsti nonché, con il tuo consenso, svolgere le ulteriori attività qui di seguito specificate. Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo nr. 2016/679 (di seguito per brevità il "Regolamento") ti forniamo, pertanto, qui di seguito, l'informativa relativa al trattamento dei tuoi dati personali.

1. Perché ti viene fornita questa informativa?

Per sapere come trattiamo i tuoi Dati Personali e per conoscere i tuoi diritti.
Se ci hai fornito dei Dati Personali di altre persone, ad esempio il nome del proprietario del veicolo nel caso tu non lo sia, **ricordati di consegnargli questo documento,** è importante che anche loro sappiano come vengono trattati i loro dati e che conoscano i loro diritti.
Lo sapevi che, dato che trattiamo i tuoi Dati Personali, hai il ruolo di «Interessato» e noi di «Titolare»?

2. Chi è il Titolare del trattamento dei tuoi Dati Personali?

Il Titolare - il quale ti fornisce questa informativa - è la società Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia, con la quale è stato sottoscritto il contratto di assicurazione o che ha emesso un preventivo/quotazione (di seguito la chiameremo anche "Compagnia").

3. Come puoi contattare il Titolare o il Data Protection Officer (DPO)?

Per qualsiasi domanda, necessità o richiesta di chiarimento, puoi contattare la Compagnia ai seguenti recapiti:

- e-mail: richieste.privacy@it.zurich.com
- posta ordinaria: Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

Ti informiamo altresì che puoi sempre contattare il Data Protection Officer (DPO) ai seguenti recapiti:

- e-mail: dpo@it.zurich.com
- posta ordinaria: DPO Zurich Insurance Company Ltd - Rappresentanza Generale per l'Italia - via Benigno Crespi 23, 20159 Milano.

4. Per quali finalità saranno trattati i tuoi Dati Personali?

I tuoi Dati Personali (compresi i dati relativi alla salute) saranno trattati dalla Compagnia per:

1) **Finalità contrattuali e di legge**
Per le **finalità contrattuali,** cioè per fornirti i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti o in tuo favore e per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa.
   - predisposizione di preventivi per l'emissione di una polizza
   - accesso al servizio di consultazione della tua posizione assicurativa (Area Riservata Clienti)
   - verifica della coerenza del contratto proposto rispetto alle tue richieste ed esigenze
   - stipula di contratti assicurativi
   - raccolta del premio
   - liquidazione dei sinistri o pagamento delle altre prestazioni previste dal contratto sottoscritto
   - riassicurazione
   - coassicurazione
   - prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali
   - valutazione dell'affidabilità dei pagamenti
   - costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore

   Per le **finalità di legge,** cioè per permettere alla Compagnia di rispettare gli obblighi di legge, regolamentari, della disciplina comunitaria, antiterrorismo, gestione e controllo interno.
   Ti ricordiamo che, in caso di sottoscrizione del contratto a distanza (a mezzo telefono), la Compagnia potrà, tramite le Società partner (es. distributori, operatori di call center ecc.), all'uopo nominate responsabili del trattamento, se previsto nel processo di vendita, registrare la telefonata al fine di adempiere alla normativa vigente in materia assicurativa.
   Se non fornissi i Dati Personali e, solo per i dati relativi alla salute, il tuo consenso, potrebbe essere impossibile per la Compagnia fornirti i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

2) **Finalità di marketing**
Fornendo il tuo specifico consenso, i tuoi Dati Personali saranno inoltre trattati per:
   a. **Marketing e ricerche di mercato**
   Per l'invio da parte della Compagnia, in qualità di titolare del trattamento, di offerte promozionali, iniziative commerciali, inviti a concorsi a premi, materiale pubblicitario e di vendita in relazione a propri prodotti o servizi della medesima Compagnia, di altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd o di partner con cui la Compagnia o altre società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd hanno stipulato accordi commerciali, nonché per consentire alla Compagnia di condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.
   Potremo contattarti tramite posta elettronica, sms, smart messaging, messaggi tramite l'Area Riservata Clienti, posta cartacea e telefonate con operatore.
   b. **Comunicazioni a terzi al fine di consentire loro le proprie iniziative di marketing**
   Per essere comunicati a soggetti terzi (quali società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd e altri soggetti operanti nel settore bancario e dell'intermediazione assicurativa e finanziaria, società operanti nel settore energetico). Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i tuoi dati personali per proprie finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta cartacea, posta elettronica, telefono e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, automatizzata e non, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da tali soggetti terzi.

Ti precisiamo che se non ci fornirai il tuo consenso, se deciderai di revocarlo o se non vorrai comunicarci i tuoi dati per tali finalità, avrai comunque la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti (a differenza di quanto previsto per le Finalità contrattuali e di legge).

3) **Soft Spam**
Ti ricordiamo, inoltre, che sulla base della normativa vigente, la Compagnia potrà utilizzare il tuo indirizzo di posta elettronica, che hai comunicato in occasione del preventivo di un nostro servizio e/o prestazione e/o prodotto assicurativo, per proporti prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te acquistati (c.d. soft spam). Tuttavia, qualora non desiderassi ricevere tali comunicazioni, potrai opporti in qualsiasi momento scrivendo alla Compagnia agli indirizzi riportati nella precedente domanda n. 3 o utilizzando il link presente nelle comunicazioni e-mail da te ricevute.

   La Compagnia, in tal caso, interromperà senza ritardo la suddetta attività e avrai comunque la possibilità di ottenere i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti ((a differenza di quanto previsto per le Finalità contrattuali e di legge).

4) **Gestione reclami e controversie**
La Compagnia si riserva la possibilità di registrare, tramite le Società partner all'uopo nominate responsabili del trattamento, la telefonata anche in caso di mancata conclusione del contratto a distanza, al fine di gestire eventuali controversie o reclami in caso di mancata sottoscrizione del contratto assicurativo.

5. Quali Dati Personali saranno trattati?

Trattiamo solamente i dati strettamente necessari per il raggiungimento delle finalità sopra indicate.
Possiamo trattare dati anagrafici e identificativi, dati relativi all'immagine (foto carta d'identità o altro documento identificativo), dati relativi alla tua voce, dati di contatto, dati previsti per la verifica della coerenza del contratto con le tue richieste ed esigenze, dati di polizza, dati fiscali e relativi ai metodi di pagamento, altri dati personali da te forniti, categorie particolari di dati personali (dati relativi alla salute), dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri,

documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (altre società Zurich, contraenti, assicurati, banche dati ANIA, Sistemi di Informazioni Creditizie (SIC), società esterne ai fini di ricerche di mercato). Inoltre, nell'ambito delle attività di trattamento connesse alla registrazione delle telefonate, i dati personali vengono raccolti e conservati dalle Società partner, nominate responsabile del trattamento.

6. Qual è la base giuridica del trattamento dei tuoi Dati Personali?

Le basi giuridiche sono ciò che rende lecito il trattamento dei tuoi Dati Personali da parte della Compagnia. Per ciascuna finalità indicata alla domanda 4, ti elenchiamo di seguito le basi giuridiche corrispondenti.

Per i trattamenti svolti per **Finalità contrattuali e di legge,** le basi giuridiche sono:

- l'adempimento agli obblighi precontrattuali e contrattuali da parte della Compagnia;
- la normativa applicabile di settore, sia nazionale che comunitaria;
- con riferimento alle categorie particolari di dati personali (dati relativi alla salute) il consenso da te rilasciato;
- l'interesse legittimo della Compagnia (in particolare, l'interesse alla prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, alla valutazione dell'affidabilità dei pagamenti, per la costituzione in giudizio ai fini dell'esercizio e della difesa di diritti della Compagnia).

La base giuridica del trattamento dei dati connesso alla registrazione delle telefonate, in caso di sottoscrizione del contratto a distanza risiede nell'adempimento di un obbligo legale.

Per i trattamenti svolti per **Finalità di marketing** la base giuridica sono i relativi consensi eventualmente da te rilasciati.

Per il trattamento svolto per inviarti **comunicazioni promozionali (soft spam)** inerenti a prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te precedentemente acquistati, la base giuridica è il legittimo interesse della Compagnia a presentarti prodotti affini a quelli da te acquistati.

La base giuridica del trattamento dei dati connesso alla registrazione telefonica, in caso di mancata conclusione del contratto a distanza, risiede nel legittimo interesse del Titolare alla corretta gestione di eventuali reclami o contestazioni relative alla distribuzione dei prodotti assicurativi.

7. A chi possono essere comunicati i tuoi Dati Personali?

Per ciascuna finalità indicata alla domanda 4, ti elenchiamo di seguito i soggetti a cui potremmo comunicare i tuoi dati.

Per i trattamenti svolti per **Finalità contrattuali e di legge e per interesse legittimo (connesso alle attività antifrode e all'analisi precontrattuale),** i tuoi dati potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) assicuratori, coassicuratori, riassicuratori; (ii) intermediari assicurativi (agenti, broker, banche); (iii) banche, istituti di credito; (iv) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (v) legali; periti; medici; centri medici, soggetti coinvolti nelle attività di riparazione automezzi e beni assicurati; (vi) società di servizi, fornitori, società di postalizzazione; (vii) società di servizi per il controllo delle frodi; Sistemi di Informazioni Creditizie (SIC)[1]; società di investigazioni; (viii) società di recupero crediti; (ix) ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consortili, IVASS ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; (x) magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche e di Vigilanza.

Per i trattamenti svolti per **Finalità di marketing,** i tuoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti: (i) società del Gruppo Zurich Insurance Group Ltd; (ii), altri soggetti operanti nel settore bancario e dell'intermediazione assicurativa e finanziaria e partner commerciali (iii) società di servizi, fornitori, società esterne ai fini di ricerche di mercato.

8. I tuoi Dati Personali possono essere trasferiti all'estero e/o diffusi?

I tuoi dati personali potranno essere trasferiti all'estero, prevalentemente verso paesi Europei. I tuoi dati personali possono essere trasferiti anche verso paesi extra europei (tra cui la Svizzera, in quanto la sede della società capogruppo si trova a Zurigo, e nel Regno Unito). Ogni trasferimento di dati avviene nel rispetto della normativa applicabile e adottando misure atte a garantire i necessari livelli di sicurezza. Ti precisiamo che i trasferimenti verso Paesi extra europei - in assenza di decisioni di adeguatezza della Commissione Europea - avvengono sulla base delle "Clausole Contrattuali Standard" emanate dalla Commissione a garanzia del corretto trattamento. Puoi, in ogni caso, contattare la Compagnia o il Data Protection Officer ai recapiti riportati nel paragrafo 3 al fine di avere esatte informazioni circa il trasferimento dei tuoi dati ed il luogo specifico di loro collocazione.

I Dati Personali non sono soggetti a diffusione.

9. Per quanto tempo vengono conservati i tuoi Dati Personali?

I tuoi dati personali verranno conservati dalla Compagnia solo per il tempo strettamente necessario alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, verranno conservati per i seguenti periodi di tempo:

- dati precontrattuali (in caso di mancata stipula della polizza): per 1 anno dalla data di decorrenza del preventivo;
- dati contrattuali: per 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività antifrode: per 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività di contrasto al terrorismo: 10 anni dopo il termine del rapporto assicurativo;
- dati inerenti alle attività di tutela dei propri diritti (anche in sede giudiziaria): per il termine di passaggio in giudicato della relativa sentenza o ultimo grado di giudicato e, ove necessario, per la successiva fase esecutiva;
- dati trattati per finalità di marketing, ricerche di mercato e soft spam: 2 anni dalla loro comunicazione o dalla data in cui hai dato il consenso per il loro utilizzo per tali finalità;
- dati relativi alle registrazioni telefoniche: 5 anni dalla conclusione della telefonata.

10. Come vengono trattati i tuoi Dati Personali? Vengono svolti trattamenti automatizzati?

Per predisporre i preventivi, calcolare la classe di rischio ed il premio assicurativo, svolgiamo delle analisi attraverso un processo decisionale automatizzato sui dati riguardanti la storia assicurativa del soggetto interessato e pregressi eventi (ad esempio i sinistri). Questo processo viene svolto utilizzando algoritmi prestabiliti e limitati al calcolo del rischio ed è necessario per la stipula del contratto di assicurazione.

Potremmo inoltre svolgere ulteriori attività per mezzo di processi decisionali automatizzati in relazione alle verifiche antifrode, antiterrorismo o inerenti a comportamenti che possano comportare la violazione di norme nazionali o sovranazionali. Con specifico riferimento a quanto esposto precedentemente, la base giuridica del trattamento è individuata nel legittimo interesse a individuare frodi nei tuoi riguardi e nell'obbligo legale derivante dalla normativa in materia di antiterrorismo.

11. Quali sono i tuoi diritti?

In base agli artt. 15, 16, 17, 18, 20 e 21 del Regolamento GDPR, hai numerosi diritti, tra cui il diritto di:

- accedere ai tuoi Dati Personali e ottenere informazioni circa gli stessi, le finalità e le modalità del trattamento;
- ottenere la rettifica e l'aggiornamento dei tuoi Dati Personali, chiedere la limitazione del trattamento effettuato (inclusa, ove possibile, la cancellazione);
- opporti per fini legittimi al trattamento dei Dati Personali nonché esercitare il tuo diritto alla portabilità degli stessi;
- proporre reclamo alla competente Autorità di controllo.

Ti ricordiamo che puoi revocare in ogni momento il consenso eventualmente prestato al trattamento dei dati per finalità di marketing e ricerche di mercato e comunicazioni a terzi per loro iniziative di marketing. La revoca anche se espressa con riferimento ad uno specifico mezzo di comunicazione, si estenderà automaticamente a tutte le tipologie di invio e di mezzo comunicativo.

Potrai, inoltre, sempre comunicare la volontà di non ricevere più le comunicazioni promozionali, inerenti a prodotti, servizi e prestazioni analoghi a quelli da te precedentemente acquistati (soft spam), descritte nella domanda n. 4.

Come puoi esercitare i tuoi diritti?

È sufficiente scrivere alla Compagnia o al Data Protection Officer (DPO) ai recapiti indicati nella domanda 3.

[1] In qualità di "accedenti", comunichiamo unicamente i dati necessari a reperire ed accedere alle informazioni a te relative, ma non comunichiamo alcun dato in merito ai tuoi adempimenti contrattuali.

Zurich Insurance Company Ltd
Sede a Zurigo, Mythenquai 2 - Registro Commercio Zurigo n. CHE-105.833.114
Sottoposta alla vigilanza dell'Autorità Svizzera preposta alla regolamentazione sui mercati finanziari
Capitale sociale fr. sv. 825.000.000 i.v. - Rappresentanza Generale per l'Italia
Via Benigno Crespi, 23 - 20159 Milano - Tel. +39.0259661
Iscritta all'Albo Imprese IVASS il 01.12.15 al n. 2.00004
Capogruppo del Gruppo Zurich Italia, iscritto all'Albo Gruppi IVASS il 28.5.08 al n. 2
C.F./P.IVA/R.I. Milano 01627980152
Imp. aut. con Provvedimento IVASS n. 0054457/15 del 10.6.15
Rappresentante Generale per l'Italia: B. Scaroni
Indirizzo PEC: zurich.insurance.company@pec.zurich.it - www.zurich.it

NoPensieri Elettrodomestici.SI - ed. 10.2026

ALLEGATO 3 **MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI**
Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I

INFORMAZIONI GENERALI SUL DISTRIBUTORE CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CONTRAENTE	
cognome/nome	Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit
Dati iscrizione nel registro RUI dell'intermediario	Numero di iscrizione dell'intermediario: A000635427 Data di iscrizione: 6/08/2019 Sezione: A
Indirizzo sede legale	Via Giovanni Lorenzini, 4 - 20139 Milano (MI)
pec	pec: insurance@pec.eniplenitude.com Sito web: www.eniplenitude.com
L'IVASS è l'istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta dagli intermediari. ***I suddetti estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi sul sito internet www.ivass.it***	

SEZIONE II – INFORMAZIONI SUL MODELLO DI DISTRIBUZIONE

Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit, per il quale l'intermediario opera, agisce in nome e per conto e distribuisce i prodotti dell'impresa di assicurazione Zurich Insurance Company LTD – Rappresentanza Generale per l'Italia.

SEZIONE III – INFORMAZIONI RELATIVE A SITUAZIONI DI POTENZIALE CONFLITTO D'INTERESSE

a) Né l'intermediario che entra in contatto con il contraente, né Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit, detengono alcuna partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto in imprese di assicurazione.

b) Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante un'impresa di assicurazione detiene una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario che entra in contatto con il contraente e di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit.

SEZIONE IV – INFORMAZIONI SULL'ATTIVITA' DI DISTRIBUZIONE E CONSULENZA

Con riguardo al contratto proposto:

a) l'intermediario non fornisce una consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo;

b) l'intermediario non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4, del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente;

c) Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit non distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione;

d) Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale; le informazioni in merito alla denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari sono pubblicate sul sito internet di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit www.eniplenitude.com . È facoltà del contraente richiedere la consegna o la trasmissione di tali informazioni.

SEZIONE V – INFORMAZIONI SULLE REMUNERAZIONI

a) Il compenso percepito da Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit ha natura di commissione inclusa nel premio assicurativo.

SEZIONE VI – INFORMAZIONI SUL PAGAMENTO DEI PREMI

a) Con riferimento al pagamento dei premi si informa che gli stessi sono corrisposti dal contraente direttamente a Zurich Insurance Company Ltd – Rappresentanza Generale per l'Italia.

b) La modalità di pagamento dei premi ammessa è esclusivamente tramite addebito in conto corrente (SDD – Sepa Direct Debit).

SEZIONE VII - INFORMAZIONI SUGLI STRUMENTI DI TUTELA DEL CONTRAENTE

a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.

b) Il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto:

- all'impresa preponente secondo le modalità ed i recapiti indicati nei DIP aggiuntivi;
- all'intermediario rivolgendosi all'ufficio Gestione Reclami di Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit tramite:
  - posta ordinaria, al seguente indirizzo: Eni Plenitude S.p.A. Società Benefit. Casella Postale 49 20068 Peschiera Borromeo (MI);
  - email a reclami.polizze@eniplenitude.com.

  Il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, potrà rivolgersi all'IVASS secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi.

c) Il contraente ha la facoltà di presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org),

dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile.
Resta ferma la facoltà per il contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente ed indicati nei DIP aggiuntivi.

SEZIONE VIII – INFORMAZIONI SUL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

Il contraente:

a. può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193. In tal caso:
   - L'Impresa non acquisisce - per il tramite di visite mediche, accertamenti sanitari, soggetti diversi dal contraente e dall'assicurato o per il tramite di qualsiasi altra fonte - le informazioni relative allo stato di salute della persona fisica contraente, concernenti patologie oncologiche da cui la stessa sia stata precedentemente affetta e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, secondo quanto previsto dall'articolo 2, commi 1 e 2 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi. Qualora le informazioni siano già disponibili, l'Impresa non le utilizza per la determinazione o per la modifica delle condizioni contrattuali;
   - Nei casi di cui all'articolo 2, commi 1 e 2 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi n. 193, l'Impresa non applica limiti, costi e oneri aggiuntivi, né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti e assicurati;
   - L'Impresa non utilizza le informazioni sulle patologie oncologiche pregresse, qualora già acquisite, per la valutazione del rischio dell'operazione o della solvibilità del contraente, nei casi di cui all'articolo 2, comma 5 della legge n. 193 del 2023 e dei relativi decreti attuativi
   - Nei casi in cui le informazioni sulla patologia oncologica pregressa siano già state fornite, l'Impresa procede alla loro cancellazione entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico;
   - La certificazione è conservata per dieci anni dalla sua ricezione, secondo quanto previsto dall'articolo 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi.

   Per esercitare i diritti relativi all'oblio oncologico, il contraente deve inviare la richiesta all'indirizzo e-mail oblio.oncologico@it.zurich.com .Si rinvia al Documento Informativo Precontrattuale (DIP) aggiuntivo per la lettura di tutte le pertinenti informazioni.

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