

**UNIPOLSAI UNICA - MODULO DI RECESSO PER RIPENSAMENTO IN CASO DI VENDITA A DISTANZA**

Contraente: Nome e cognome \_\_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
(a cui si riceverà la conferma dell'avvenuto recesso e della restituzione delle somme dovute)

**Barrare e compilare la casistica interessata (le due casistiche sono alternative)**

Voglio recedere dalla Polizza stipulata a distanza (il recesso sarà efficace per tutte le Posizioni assicurative riportate nella Polizza).

Numero di Polizza: \_\_\_\_\_

A fronte di una Polizza già stipulata in precedenza e tuttora in corso di validità, voglio recedere dall'acquisto a distanza che ho effettuato per inserire nuove Posizioni assicurative/nuove garanzie (il recesso sarà efficace limitatamente a queste variazioni).

Numero di Polizza: \_\_\_\_\_

Numero della Posizione assicurativa interessata dal recesso: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

- di voler RECEDERE dal contratto assicurativo avente numero di Polizza / Posizione assicurativa sopra indicati, avvalendomi del diritto di ripensamento, consapevole che l'esercizio di tale diritto comporta l'annullamento dell'assicurazione e la cessazione della copertura assicurativa con decorrenza dal giorno di invio del presente modulo;
- di impegnarmi a riconsegnare l'originale della documentazione assicurativa eventualmente ricevuta e a distruggere eventuali copie cartacee e digitali - compresi certificato di assicurazione e carta verde nel caso di Posizioni assicurative con garanzia R.C.A. - e consapevole che in caso di utilizzo improprio di tale documentazione sarò tenuto a rimborsare integralmente quanto eventualmente pagato da UnipolSai Assicurazioni S.p.A.;
- di impegnarmi a restituire entro 14 giorni presso l'Agenzia di riferimento il dispositivo satellitare/telematico eventualmente ricevuto in comodato;
- di richiedere che il rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali e del periodo in cui il contratto ha avuto corso, alle seguenti coordinate bancarie, sollevando UnipolSai Assicurazioni S.p.A. da qualsiasi responsabilità nel caso in cui il conto corrente sia intestato a persona diversa:

Intestatario/a del Conto:

Codice IBAN:

Data

Firma del Contraente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Come inviare questo modulo:**

- Stampa questo modulo, compilalo in ogni sua parte, firmalo e invialo entro 14 giorni dalla data di stipula/acquisto all'Agenzia di riferimento e a UnipolSai Assicurazioni S.p.A secondo una delle seguenti modalità:
  - Raccomandata con avviso di ricevimento;
  - Posta Elettronica Certificata (PEC).

**Per il calcolo dei 14 giorni fa fede la data di invio della Raccomandata o della Posta Elettronica Certificata.**

- Allega:
  - la documentazione assicurativa in originale eventualmente ricevuta;
  - una copia fronte e retro di un tuo documento di riconoscimento in corso di validità.

**Dove inviare questo modulo a UnipolSai Assicurazioni S.p.A.:**

Tramite Raccomandata all'indirizzo: Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna

Tramite PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it