



Assicurazioni

UniCredit MY CARE Famiglia QUA LA ZAMPA

Nel presente Set informativo sono contenuti:

- Documento informativo relativo al prodotto assicurativo
- Documento informativo aggiuntivo relativo al prodotto assicurativo
- Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario

Il prodotto è conforme alle Linee guida
“Contratti Semplici e Chiari”

AVVERTENZA

Prima della sottoscrizione leggere attentamente
quanto riportato all'interno del presente documento

Edizione 05/2022

“UniCredit MY CARE Famiglia”, di seguito denominato “MY CARE”,

è distribuito da  UniCredit

Compagnia: UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. Prodotto: My Care - Qua la zampa

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

Che tipo di assicurazione è?

È un'assicurazione che tutela l'Assicurato nonché i componenti del suo Nucleo familiare, nei limiti del massimale convenuto, di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni cagionati a terzi dall'Animale assicurato che abbiano come conseguenza morte o lesioni fisiche di persone/altri animali nonché danneggiamenti a cose. La copertura assicurativa può essere integrata con altre garanzie a scelta dell'Assicurato.



Che cosa è assicurato?

- ✓ Responsabilità civile verso terzi
- ✓ Rimborso spese veterinarie da infortunio e malattia
- ✓ Tutela legale
- ✓ Assistenza Qua la Zampa
- ✓ Assistenza per la ricerca dell'animale tramite collare di geolocalizzazione

L'assicurazione è prestata per le **garanzie ed entro i limiti delle somme assicurate e dei massimali** indicati nella Scheda tecnica di modulo.

Per il dettaglio dei contenuti delle suddette coperture e per l'elenco delle garanzie opzionali acquistabili facoltativamente con supplemento di premio, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni alla Sezione "Che cosa è assicurato?".



Che cosa non è assicurato?

- ✗ Non sono assicurabili gli animali diversi da cani o gatti
- ✗ Non sono assicurabili cani e gatti non di proprietà dell'Assicurato o di un componente del Nucleo familiare
- ✗ Non sono assicurabili cani e gatti con caratteristiche diverse dalle seguenti:
 - dotati di Microchip oppure di Tatuaggio;
 - registrati con specifico Libretto sanitario a loro dedicato e regolarmente iscritti all'Anagrafe animali d'affezione;
 - regolarmente sottoposti alle vaccinazioni e relativi richiami (in particolare per i cani: cimurro, parvovirosi, epatite infettiva e leptospirosi - per il gatto: rinotracheite, calicivirosi, panleucopenia e leucemia infettiva);
 - tenuti con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di Legge in materia e dai Regolamenti Comunali, qualora presenti.
- ✗ Non possono essere assicurati gli animali utilizzati nell'ambito di attività professionali o che siano d'ausilio allo svolgimento di un'attività professionale o che comporti remunerazione.

Per la descrizione completa dei rischi esclusi, si rinvia al DIP aggiuntivo Danni alla sezione "Che cosa NON è assicurato?" e "Ci sono limiti di copertura?"



Ci sono limiti di copertura?

- ! L'assicurazione prevede alcuni limiti di copertura, limiti di indennizzo, franchigie e scoperti per il cui dettaglio si rimanda al **DIP aggiuntivo Danni alla Sezione "Ci sono limiti di copertura?"** e alla **Scheda tecnica di modulo**.



Dove vale la copertura?

- ✓ Responsabilità civile verso terzi: in tutti i Paesi del mondo
- ✓ Rimborso spese veterinarie da infortunio e malattia: in tutti i Paesi del mondo
- ✓ Tutela Legale: in Europa
- ✓ Assistenza Qua la Zampa: in Italia e/o nei Paesi dell'Unione Europea a seconda delle casistiche
- ✓ Assistenza per la ricerca dell'animale tramite collare di geolocalizzazione: in Italia



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato. 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 la stessa cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile, mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma GeniusCard UniCredit o carta di credito della gamma UniCredit Card Flexia, intestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento e ha durata di un anno. In mancanza di disdetta, esercitata almeno 15 giorni prima della scadenza da una delle Parti, della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, l'Assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente.



Come posso disdire la polizza?

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza e a condizione che in detto periodo non sia avvenuto alcun sinistro, ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto al netto dell'imposta. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo disponibile presso le Filiali dell'Intermediario o fornito dal Servizio Clienti UniCredit e restituirlo con le modalità indicate oppure inoltrare direttamente all'Impresa di Assicurazione la suddetta comunicazione di ripensamento debitamente firmata tramite raccomandata A/R, fornendo le coordinate bancarie necessarie per il rimborso (Titolare del Conto corrente, IBAN e Banca).

Il Contraente può inoltre disdetta il modulo entro 15 giorni dalla scadenza annuale mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso le Filiali dell'Intermediario oppure contattando il Servizio Clienti UniCredit.

Assicurazione contro i danni

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

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., Gruppo Allianz
Prodotto “My Care – Qua la Zampa”

01/05/2022 – Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. 800116633 - sito internet: www.unicreditallianzassicurazioni.it; e-mail: Info_UnicreditAllianz.Assicurazioni@allianz.it; PEC: unicreditallianz.assicurazioni@pec.allianz.it.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00088, autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 19/03/1990, (pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 76 del 31/03/1990) - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz, iscritto all'albo gruppi assicurativi n.018 - soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio 2020 redatto ai sensi dei principi contabili vigenti:

Il Patrimonio netto dell'Impresa è pari a 127,5 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa al capitale sociale è pari a 52 milioni di euro.

La parte del patrimonio netto relativa alle riserve patrimoniali è pari a 47,8 milioni di euro.

Per ulteriori informazioni patrimoniali sulla società è disponibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa sul sito <http://www.unicreditallianzassicurazioni.it/unicreditallianzassicurazioni/chi-siamo/report-SFCR> e si riportano di seguito gli importi (in migliaia di euro):

- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 73.059
 - del Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a 28.399
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR), pari a 177.201
 - dei Fondi Propri ammissibili per soddisfare il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR), pari a 177.201
- e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) della Società pari al 243%

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Si precisa che per ciascuna garanzia prestata, l'ampiezza dell'impegno dell'impresa di assicurazione è rapportata ai massimali e, ove previste, alle somme assicurate concordate con l'Assicurato puntualmente indicati nella Scheda tecnica di Modulo.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

Garanzia sempre operante

L'Impresa di Assicurazione si obbliga a tenere indenne l'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo nonché i componenti del suo Nucleo familiare, nei limiti del massimale convenuto, di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni cagionati a terzi dall'Animale assicurato che abbiano come conseguenza:

- morte o lesioni fisiche di persone;
- morte o lesioni fisiche di altri animali;
- danneggiamenti a cose.

L'Assicurazione, con l'applicazione dei limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo, comprende:

- le lesioni fisiche causate dall'Animale ai minori di 14 anni facenti parte del Nucleo familiare. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;
- le lesioni fisiche causate dall'Animale alla persona, esterna al Nucleo familiare, che lo tiene temporaneamente ed occasionalmente in custodia a titolo gratuito e di cortesia, compreso il Lavoratore domestico durante lo svolgimento delle sue mansioni. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;

	<ul style="list-style-type: none"> la responsabilità civile della persona, esterna al Nucleo familiare, che tiene temporaneamente ed occasionalmente in custodia l'Animale, a titolo gratuito e di cortesia, compreso il Lavoratore domestico durante lo svolgimento delle sue mansioni, per il periodo di sorveglianza/vigilanza momentanea; i danni causati dall'Animale durante la partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza; i danni da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, di servizio, agricole, nonché dell'utilizzo di beni, solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
SEZIONE PRESTAZIONI E SERVIZI ASSISTENZA QUA LA ZAMPA Garanzia sempre operante	La garanzia prevede le seguenti prestazioni: <ul style="list-style-type: none"> Consulenza telefonica medico veterinaria Help-line Rimborso trasporto veterinario in caso di emergenza Rimborso visita veterinaria in caso di emergenza Invio Pet-sitter in caso di malattia dell'Assicurato Assistenza per la ricerca dell'Animale (in caso di presenza di collare di geolocalizzazione)
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
SEZIONE RIMBORSO SPESE VETERINARIE DA INFORTUNIO E MALATTIA Garanzia opzionale valida solo se espressamente indicata nella scheda tecnica di modulo	L'Impresa di Assicurazione si obbliga a tenere indenne l'Assicurato quale proprietario dell'Animale identificato delle spese sostenute per la cura dei postumi da Infortunio o delle Malattie insorte all'animale assicurato. Tali spese comprendono: <ul style="list-style-type: none"> gli onorari del veterinario e le eventuali rette di degenza presso cliniche veterinarie; gli accertamenti diagnostici; i trattamenti di fisioterapia, agopuntura, osteopatia prescritti per la cura dei postumi da infortunio o da Malattia insorta; le spese per interventi chirurgici in seguito a Infortunio o Malattia
SEZIONE TUTELA LEGALE Garanzia opzionale valida solo se espressamente indicata nella scheda tecnica di modulo	L'Impresa di Assicurazione assicura, nei limiti del massimale convenuto indicato nella Scheda tecnica di modulo, gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato nell'ambito della vita privata connessi alla proprietà dell'animale assicurato. Tali oneri sono: <ul style="list-style-type: none"> le spese per l'intervento di un legale; le spese di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria, oppure dall'Assicurato previo consenso dell'Impresa di Assicurazione; le spese di giustizia in sede penale; le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dall'Impresa di Assicurazione; le indennità spettanti all'Organismo di mediazione nei casi previsti dall'articolo 5 comma 1 D.Lgs. n. 28/2010 (mediazione obbligatoria) e successive modifiche e integrazioni. Tali indennità sono riconosciute nei limiti di quanto previsto dalla Tabella A del D.M. 180/10 e successive modifiche e integrazioni; le spese relative al contributo unificato. Sono compresi in garanzia: <ul style="list-style-type: none"> l'esercizio di pretese al risarcimento di danni a persone e a cose subiti per fatto illecito di terzi (o la costituzione di parte civile in sede penale); la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi; la difesa contro l'imputazione per reati dolosi esclusivamente in caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo ovvero in caso di sentenza di assoluzione passata in giudicato (articolo 530 C.P.P. 1 comma), esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato. L'Impresa di Assicurazione rimborserà le spese di difesa alla conclusione del procedimento, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro al momento in cui viene instaurato il procedimento penale; le controversie derivanti da contratti conclusi dalle persone assicurate, purché il valore in lite non sia superiore a Euro 20.000; le controversie derivanti da contratti di locazione o dalla proprietà dei locali di abitazione (principale o saltuaria) occupati dall'Assicurato; le controversie nelle quali i soggetti assicurati siano convenuti in qualità di civili responsabili per danni extracontrattuali arrecati a terzi; questa copertura opera esclusivamente a condizione che sia esistente una polizza di responsabilità civile e che l'Assicurato ne abbia regolarmente richiesto l'attivazione; L'Impresa di Assicurazione inoltre assicura gli oneri relativi all'assistenza legale stragiudiziale telefonica in caso di un evento riguardante le garanzie oggetto dell'Assicurazione e i relativi rischi assicurati fornendo anche informazioni sulle modalità e i termini per la denuncia dei sinistri, le condizioni di polizza ed i sinistri già in essere. L'Assicurato quindi può usufruire di un servizio gratuito di informazione legale telefonica "di prima necessità" che gli consenta di ottenere anche informazioni e chiarimenti su leggi e normative vigenti, attinenti all'oggetto del rischio assicurato.

DISPOSITIVO TECNOLOGICO DI GEOLOCALIZZAZIONE In abbinamento facoltativo all'assicurazione	Il contraente può abbinare alla copertura assicurativa il dispositivo tecnologico Collare di Geolocalizzazione concesso in comodato d'uso da Octo Telematics con il pagamento di un Canone d'abbonamento da pagare contestualmente al pagamento del premio assicurativo
---	---



Che cosa NON è assicurato?

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	<p>Sono esclusi i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • da impiego dell'Animale per attività proibite per legge; • causati da cani non iscritti all'Anagrafe canina; • a cose di proprietà, detenute o possedute dall'Assicurato e/o dagli appartenenti al Nucleo Familiare a qualunque titolo; • ad altri animali domestici di proprietà dell'assicurato o del Nucleo familiare; • derivanti dall'esercizio della caccia; • provocati dagli animali in occasione di ricovero presso cliniche e/o ambulatori veterinari anche in caso di day Hospital; • cagionati dagli animali mentre alloggiano temporaneamente presso pensioni per animali; • conseguenti ad uso professionale, compresi quelli connessi all'attività di allevamento; • da incendio, esplosione o scoppio provocato dall'animale; • derivanti dai maggiori oneri, conseguenti alla responsabilità solidale con terzi dell'assicurato; • causati da atti dolosi dell'assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debbano rispondere a norma di legge.
SEZIONE PRESTAZIONE E SERVIZI ASSISTENZA QUA LA ZAMPA	<p>Sono sempre escluse le prestazioni causate e/o derivate da:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente; • partecipazione ad attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre, rassegne, prove e concorsi canini/felini, nonché uso professionale dell'animale; • uso dell'animale in violazione della legislazione vigente, nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati; • infortuni o malattie insorti prima della decorrenza della polizza; <p>nonché le prestazioni richieste in relazione ai seguenti eventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivoluzioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere; • esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti; • scioperi, sommosse, tumulti popolari; • inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché da contaminazione da sostanze radioattive; • coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rappresaglie, sabotaggio; • confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo o uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale; • trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura.

SEZIONE RIMBORSO SPESE VETERINARIE DA INFORTUNIO E MALATTIA	<p>Sono escluse le spese veterinarie riferite a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • conseguenze dirette di Infortuni avvenuti e comunque diagnosticate prima dell'attivazione della polizza intendendosi per tali le patologie direttamente e oggettivamente correlate agli infortuni medesimi; • malattie, Malformazioni o i Difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto; • malattie insorte entro i primi 30 giorni dall'attivazione della polizza; • paradontopatie e cure dentarie se non conseguenti ad Infortunio; • sterilizzazione e castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale; • gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo; • acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali; • ernie; • malattie mentali e problemi comportamentali; • controlli di routine e/o facoltativi; • leishmania; • taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica; • Infortuni o Malattie conseguenti all'impiego dell'Animale nell'attività venatoria; • Infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive e manifestazioni simili (ad eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI e dall'ANFI); • uso professionale dell'Animale; • uso dell'Animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti); • dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o dei componenti del suo Nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'Animale.
SEZIONE TUTELA LEGALE	<p>L'Assicurazione non è prestata per le controversie aventi ad oggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vertenze fra più persone assicurate con la stessa Polizza; • violazioni conseguenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive; • violazioni derivanti da fatto doloso dell'Assicurato; • inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario od amministrativo; • casi in cui l'Assicurato debba sostenere sia come attore che come convenuto controversie di valore inferiore a Euro 250. <p>La garanzia non vale inoltre per:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le multe, le ammende, le sanzioni in genere; • gli oneri di natura fiscale, le spese di registrazione e di pubblicazione delle sentenze nonché quelle connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia delle cose.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	<p>Non sono considerati terzi i componenti del Nucleo familiare (ad eccezione dei minori fino a 14 anni). La garanzia è prestata entro i Massimali assicurati e i Limiti di indennizzo riportati nella Scheda tecnica di modulo, con l'applicazione degli Scoperti e Franchigie indicati nella scheda stessa.</p>
SEZIONE PRESTAZIONE E SERVIZI ASSISTENZA QUA LA ZAMPA	<p>Nessun rimborso è previsto senza il preventivo contatto con la Centrale Operativa. <u>Help-line</u> Il servizio è operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18. <u>Rimborso trasporto veterinario in caso di emergenza</u> dalle ore 21 alle ore 7.30 dei giorni feriali e 24 ore su 24 per i giorni festivi, fino a un massimo di Euro 100 per evento e per periodo assicurativo, dietro presentazione di idonea documentazione veterinaria attestante la necessità e l'urgenza del trasporto. <u>Rimborso visita veterinaria in caso di emergenza</u> dalle ore 21 alle ore 7.30 dei giorni feriali e 24 ore su 24 per i giorni festivi, fino a un massimo di Euro 120 per evento e per periodo assicurativo, dietro presentazione di idonea documentazione veterinaria attestante la necessità e l'urgenza del trasporto. <u>Invio Pet-sitter in caso di malattia dell'Assicurato</u> Durante il periodo di Ricovero dell'Assicurato e comunque non oltre i primi 30 giorni successivi alla dimissione è compresa la spesa per l'invio a domicilio di un pet-sitter, sino a un massimo di Euro 150 ogni 7 giorni di prognosi. (elevato a 170 Euro in caso di irreperibilità dietro presentazione di fattura o ricevuta fiscale) <u>Assistenza per la ricerca dell'Animale (servizio legato al dispositivo elettronico Collare di Geolocalizzazione)</u> La prestazione di seguito indicata è fornita esclusivamente qualora l'animale indossi il dispositivo Collare di geolocalizzazione adeguatamente attivato. In caso di smarrimento dell'Animale verrà fornita l'ultima posizione disponibile. La Centrale Operativa non effettuerà alcuna attività di tracciamento da remoto degli spostamenti dell'animale domestico.</p>

SEZIONE RIMBORSO SPESE VETERINARIE DA INFORTUNIO E MALATTIA	<p>La garanzia opera a condizione che, al momento della sottoscrizione della polizza, l'Animale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sia in possesso dei requisiti previsti dalla Dichiarazione di Buono stato di Salute; • abbia un'età superiore a 8 settimane e non superiore a 10 anni. <p>Nel caso in cui l'Animale compia 11 anni di età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale, data da cui la presente garanzia dovrà intendersi cessata senza alcun obbligo di disdetta da parte dell'Impresa di Assicurazione.</p> <p>La garanzia è prestata entro il Massimale riportato nella Scheda tecnica di modulo, con l'applicazione dello Scoperto e Franchigia indicati nella scheda stessa.</p>
SEZIONE TUTELA LEGALE	<p>La garanzia è prestata entro il Massimale riportato nella Scheda tecnica di modulo, con l'applicazione dello Scoperto e Franchigia indicati nella scheda stessa.</p>
ESEMPLIFICAZIONE DELL'APPLICAZIONE DI SCOPERTI e/o FRANCHIGIE	<p>Applicazione di Scoperti/Franchigie</p> <p>Franchigia Euro 200</p> <p><u>Caso 1</u> Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 1.000 Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 900 Importo indennizzato = 1.000 – 200 = Euro 800</p> <p><u>Caso 2</u> Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 1.000 Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 2.000 Importo indennizzato = 1.000 – 200 = Euro 800</p> <p>Scoperto 10% minimo Euro 200</p> <p><u>Caso 1</u> Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 5.000 Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 2.000 Scoperto 10% sul danno accertato = Euro 500 Importo indennizzato = Euro 2.000</p> <p><u>Caso 2</u> Danno accertato e coperto dall'assicurazione = Euro 5.000 Somma assicurata/Limite di indennizzo = Euro 5.100 Scoperto 10% sul danno accertato = Euro 500 Importo indennizzato = 5.000 – 500 = Euro 4.500</p>



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: In caso di sinistro e/o necessita di assistenza il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi deve fare denuncia telefonica alla Centrale Operativa chiamando ai seguenti numeri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 800.894.022 Linea Verde per telefonare dall'Italia; • 02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia). <p>Assistenza diretta/in convenzione:</p> <p>Sinistri: AWP P&C S.A. - Rappresentanza generale per l'Italia - Casella Postale 302 Via Cordusio, 4 - 20123 Milano</p> <p>Servizio telematico: OCTO Telematics Italia S.r.l. - Via V. Lamaro, 51 - 00173 Roma</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: I sinistri relativi alle garanzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilità Civile verso terzi • Tutela Legale • Rimborso spese veterinarie da infortunio e malattie <p>sono gestiti da: ALLIANZ S.p.A. - P.zza Tre Torri, 3 - 20145 Milano</p> <p>I sinistri relativi alle garanzie Assistenza sono gestiti da: AWP P&C S.A. - Rappresentanza generale per l'Italia - Casella Postale 302 - Via Cordusio, 4 - 20123 Milano</p> <p>Prescrizione: I diritti derivanti dalla polizza si prescrivono in 2 anni.</p>
---------------------------------------	---

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio (ad esempio l'animale assicurato viene utilizzato fin dall'origine del contratto per attività professionali ovvero nel corso del contratto inizia ad essere utilizzato per un'attività professionale) possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	L'impresa di Assicurazione verifica l'operatività della garanzia e, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro lo stesso termine l'Impresa comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo..



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su quella immediatamente successiva e l'Assicurazione continua a produrre i propri effetti. Diversamente l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.</p> <p>Il premio relativo alla Sezione "Rimborso Spese Veterinarie da infortunio e malattia" viene ridefinito ad ogni scadenza annua, in funzione del crescere dell'età dell'Animale assicurato.</p>
Rimborso	Il Contraente ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta. Per la determinazione del rimborso della quota di Premio pagato e non goduto si considera la data della comunicazione all'Intermediario.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>La copertura assicurativa relativa al Rimborso delle spese veterinarie da Infortunio e malattia ha effetto dalle ore 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> • del giorno di decorrenza della copertura assicurativa in caso di Infortunio; • del 30° giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa in caso di Malattia; • del 180° giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa in caso di malattie che siano l'espressione o la conseguenza di stati patologici insorti anteriormente alla decorrenza della copertura assicurativa stessa purché non conosciuti al momento della stipulazione. <p>Qualora la Scheda tecnica di modulo sia stata emessa senza soluzione di continuità in sostituzione, di altra riguardante lo stesso Animale assicurato e le stesse prestazioni, gli anzidetti termini operano dalle ore 24:</p> <ul style="list-style-type: none"> • del giorno di decorrenza della precedente copertura assicurativa per le prestazioni e le somme assicurate dalla stessa; • del giorno di decorrenza della presente copertura assicurativa limitatamente alle diverse prestazioni e alle maggiori somme eventualmente assicurate. <p>Nel caso in cui l'Animale compia 11 anni di età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale, data da cui la garanzia Rimborso spese veterinarie da Infortunio e Malattia dovrà intendersi cessata senza alcun obbligo di disdetta da parte dell'Impresa di Assicurazione.</p> <p>Per la Sezione Tutela Legale relativamente alle controversie conseguenti a violazione di contratto la garanzia viene prestata per gli eventi assicurati verificatisi dopo tre mesi dalla decorrenza della presente Polizza.</p>
Sospensione	Non prevista



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente deve rivolgersi alle Filiali dell'Intermediario per compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio oppure contattare il Servizio Clienti UniCredit.
Risoluzione	Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente deve rivolgersi alle Filiali dell'Intermediario per compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio oppure contattare il Servizio Clienti UniCredit. Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, il Contraente ha diritto di recedere dalla polizza con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato alle Persone Fisiche clienti UniCredit titolari di un conto corrente UniCredit o di una carta prepagata della gamma Genius Card Unicredit che vogliono tutelarsi dalle conseguenze economiche di eventi imprevisti legate alla proprietà di un cane o di un gatto regolarmente registrati.

Il Contraente deve avere un'età pari o superiore a 18 anni e deve essere residente nel territorio della Repubblica Italiana.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari è stabilita nella misura del 24% (calcolata sul premio imponibile annuo).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami possono essere presentati con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none">• posta cartacea indirizzata a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. - Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3 - 20145 Milano;• Fax: 02 72162588;• tramite indirizzo email: reclami@unicreditallianzassicurazioni.it <p>L'Impresa è tenuta a rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.</p> <p>I reclami riguardanti il solo comportamento tenuto dall'Intermediario e dai suoi dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'Impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essergli indirizzati a mezzo di lettera raccomandata oppure per via telematica all'indirizzo riportato sul sito internet di ciascun intermediario. Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire all'Impresa, la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni stabilito dalla vigente normativa regolamentare, dandone contestuale notizia al reclamante. Eventuali reclami riguardanti congiuntamente sia il comportamento dell'Intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori sia quello dell'Impresa in relazione al contratto o servizio assicurativo, verranno trattati per la parte di rispettiva competenza dall'impresa e dall'intermediario, e verranno separatamente riscontrati al reclamante entro il termine dei 45 giorni stabilito dalla vigente normativa.</p> <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
----------------------------------	--

All'IVASS	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it - Info su www.ivass.it corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa e con copia del relativo riscontro, qualora pervenuto da parte dell'Impresa. In caso di reclamo inoltrato tramite PEC è opportuno che gli eventuali allegati vengano trasmessi in formato pdf. Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla Sezione "PER I CONSUMATORI – RECLAMI - Guida", nonché sul sito dell'Impresa www.unicreditallianzassicurazioni.it alla Sezione "Reclami", attraverso apposito link al sito di IVASS. I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; - copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa; - ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze. <p>Si ricorda tuttavia che in tutti casi di controversie resta salva la facoltà degli aventi diritto di adire l'Autorità Giudiziaria.</p>
------------------	--

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali

Mediazione (obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. In caso di sinistro , qualora le parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque l'Autorità Giudiziaria. Il Luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto Universitario di Medicina Legale più vicino al luogo di residenza o domicilio.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>In caso di sinistro, qualora le parti siano in disaccordo sulla quantificazione dell'ammontare del danno, hanno la facoltà di risolvere la controversia incaricando a tale scopo uno o più arbitri da nominarsi con apposito atto. Si rammenta che l'utilizzo di tale procedura non esclude la possibilità di adire comunque all'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Risoluzione di liti transfrontaliere</p> <p>Nel caso di lite transfrontaliera, tra un contraente avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede in un altro stato membro, il reclamante può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando l'esposto direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (rintracciabile accedendo al sito http://www.ec.europa.eu/fin-net), o - se il contraente ha domicilio in Italia - all'IVASS, che provvede all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.</p>

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



Assicurazioni

Condizioni di Assicurazione

MY CARE QUA LA ZAMPA

Contratto di Assicurazione
a protezione dei cani e dei gatti
della Famiglia

Edizione 05/2022

Il presente documento, contenente le Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario, deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

“MY CARE” è distribuito da UniCredit S.p.A. tramite:



le Filiali UniCredit



il Servizio Clienti UniCredit

Per informazioni è attivo:



per i clienti Retail:

- da telefono fisso: **800.00.15.00**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408973**



per i clienti Private:

- da telefono fisso: **800.710.710**
- dall'estero e dal cellulare: **+39 02 33408963**



Ricordati di scaricare la APP che ti permetterà di consultare le coperture e fruire dei servizi che avrai abbinato alla tua Polizza

AVVERTENZA

L'APP è compatibile **esclusivamente** con i sistemi operativi iOS e Android più recenti.

Non sarà possibile effettuare il download dai dispositivi Android con processore Intel X86.

Prima di procedere alla sottoscrizione verifica che il tuo dispositivo mobile sia compatibile con il download dell'APP direttamente negli store!

Per i sinistri

Puoi contattare il seguente Numero Verde 800.894.022
dall'estero +39 02 26609596



Glossario

4

Condizioni di Assicurazione

4

Condizioni generali di Assicurazione

4

Sezione responsabilità civile verso terzi

9

Sezione rimborso spese veterinaria da infortunio e malattia

12

Sezione tutela legale

15

Sezione prestazioni e servizi

18

Informativa sul trattamento dei dati personali e sulle tecniche di comunicazione a distanza

21

GLOSSARIO

Animale Cane o gatto, di proprietà dell'Assicurato o di un componente del suo Nucleo familiare, identificato nella Scheda tecnica di modulo mediante numero di Microchip o Tatuaggio, che vive in modo continuativo con l'Assicurato e il suo Nucleo familiare.

Assicurato Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione Il contratto di Assicurazione.

Assistenza stragiudiziale Attività svolta al fine di ottenere il componimento bonario della vertenza prima dell'inizio dell'azione giudiziaria.

Centrale Operativa La struttura organizzativa di AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia che provvede 24 ore su 24, tutto l'anno, al contatto telefonico con l'Assicurato, organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in Polizza.

Collare di Geolocalizzazione Dispositivo elettronico fornito e gestito dalla Società OCTO Telematics ed etichettato nella fattispecie con la denominazione Collare di Geolocalizzazione UniCredit Allianz auto installante omologato secondo la Direttiva Europea CE 99/5.

Contraente Persona fisica maggiorenne che stipula il contratto di Assicurazione.

Contratto accessorio con Octo Telematics Il Contratto di abbonamento ai servizi correlati al dispositivo tecnologico "Collare di Geolocalizzazione" concesso in comodato che il Contraente può sottoscrivere in abbinamento al Contratto di Assicurazione per ricevere in comodato d'uso da OCTO Telematics il dispositivo tecnologico Collare di Geolocalizzazione e abbonarsi.

Day Hospital Degenza diurna in struttura veterinaria, a seguito di Intervento chirurgico, documentata da Documentazione veterinaria.

Documentazione veterinaria cartella clinica e/o certificazione veterinaria contenente, oltre all'identificazione dell'Animale, anamnesi, sintomi, diagnosi, prescrizione veterinaria dell'Intervento, sintesi

dell'Intervento, dimissioni, documentazione di spesa (comprese le notule e ricevute dei farmaci) ed eventuali terapie post dimissioni, radiografie, esami strumentali e diagnostici con relativi referti.

Emergenza una situazione patologica insorta improvvisamente, per Malattia o Infortunio, che richieda un Intervento chirurgico immediato e non differibile certificato dalla struttura veterinaria.

Estero I paesi nei quali sono valide le prestazioni di assistenza, non ricompresi nella definizione di Italia.

Evento L'accadimento che ha generato, direttamente o indirettamente, uno o più sinistri.

Fatto illecito Il fatto, doloso o colposo, che ha cagionato un danno ingiusto e che obbliga chi l'ha commesso a risarcire il danno. Il fatto illecito non consiste in un inadempimento né in una violazione di un obbligo contrattuale, bensì nell'inosservanza di una norma di legge o nella lesione dell'altrui diritto. Il danno conseguente al fatto illecito viene denominato danno "extracontrattuale", perché tra danneggiato e responsabile non esiste alcun rapporto contrattuale.

Franchigia La parte di danno, espressa in cifra fissa, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Impresa di Assicurazione UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A..

Indennizzo Somma dovuta dall'Impresa di Assicurazione all'Assicurato in caso di Sinistro, dopo l'applicazione di limiti, franchigie e scoperti eventualmente previsti nella Scheda tecnica di modulo.

Infortunio Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni corporali obiettivamente constatabili.

Intermediario UniCredit S.p.A.

Intervento chirurgico atto terapeutico realizzato mediante l'uso di strumenti chirurgici e/o idonee apparecchiature ad essi alternativi.



Italia Il territorio della Repubblica Italiana, la Città del Vaticano, la Repubblica di San Marino.

Libretto sanitario documento nel quale vengono riportate le vaccinazioni dell'Animale. Può essere utilizzato anche come cartella clinica e quindi si possono trovare annotati anche eventi sanitari, trattamenti parassitologici e farmacologici, test, accoppiamenti.

Limite di indennizzo Importo che opera entro la Somma assicurata e che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa di Assicurazione, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in polizza.

Malattia ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Malformazioni/Difetti fisici Qualsiasi alterazione organica congenita o traumatica, meglio definibile come deviazione dal normale assetto morfologico dell'organismo o di un suo organo per condizioni morbose o traumatiche acquisite.

Massimale Importo che rappresenta il massimo esborso dell'Impresa di Assicurazione, per periodo assicurativo, in relazione alle garanzie prestate.

Microchip dispositivo di identificazione a radiofrequenza a circuiti integrati o transponder RFID incapsulati in un involucro di vetro. L'impianto sottocutaneo contiene un numero identificativo unico.

Nucleo familiare Il nucleo familiare è composto dall'Assicurato indicato nella Scheda tecnica di modulo e dalle persone che si trovino con lui nelle seguenti condizioni:

- a) Il coniuge non separato o il partner dell'unione civile, anche se non residenti nella medesima abitazione;
- b) Il convivente more uxorio, a condizione che sia residente nella medesima abitazione (come da stato di famiglia);
- c) Le altre persone residenti nella medesima abitazione, a condizione che siano legate a lui e/o ai soggetti di cui ai punti a) e b) da vincoli di parentela, affinità, adozione e tutela.

L'abitazione dell'Assicurato deve essere nel territorio

della Repubblica Italiana.

Non si ha vincolo affettivo se la relazione è di tipo contrattuale o basata su ragioni di economicità.

Polizza Il contratto di Assicurazione tra l'Impresa di Assicurazione e il Contraente, di cui le presenti Condizioni di Assicurazione sono parte integrante.

Premio Somma dovuta dal Contraente all'Impresa di Assicurazione a titolo di corrispettivo per la prestazione.

Reato Violazione di norme penali. Le fattispecie di reato sono previste dal Codice Penale o da norme speciali e si dividono in delitti o contravvenzioni secondo la diversa tipologia delle pene detentive e/o pecuniarie previste per essi dalla legge. I delitti si distinguono in "colposi" e "dolosi" in base all'elemento psicologico del soggetto che li ha posti in essere. Per le contravvenzioni, al contrario, la volontà è irrilevante.

Ricovero degenza comportante pernottamento in Struttura sanitaria.

Scheda di Polizza Documento riepilogativo dell'Assicurazione quadro, sottoscritta dal Contraente.

Scheda di Preventivo Documento riepilogativo dei moduli selezionati dal Contraente, durante la fase di preventivazione

Scheda tecnica di modulo Documento riepilogativo della copertura assicurativa allegato al contratto di Assicurazione (Scheda di polizza).

Scoperto La parte di danno, espressa in percentuale, che l'Assicurato tiene a suo carico.

Sinistro Verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la copertura assicurativa.

Tatuaggio Sistema di identificazione ottenuta con il tatuare numeri e lettere sull'orecchio o all'interno della coscia destra del cane.

Transazione Accordo col quale le Parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra loro insorta o la prevengono.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

AVVERTENZA Le Condizioni di Assicurazione contengono rinvii alla Scheda di Polizza e alla Scheda tecnica di modulo che costituiscono parte integrante della documentazione contrattuale.

AVVERTENZA Il Glossario costituisce parte integrante delle presenti Condizioni di Assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Decorrenza dell'Assicurazione e pagamento del Premio

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza indicato nella Scheda di Polizza e nella Scheda tecnica di modulo se il Premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il suddetto Premio è dovuto per l'intera annualità e viene corrisposto con periodicità mensile mediante addebito diretto sul rapporto di conto corrente UniCredit oppure tramite carta prepagata della gamma Genius Card UniCredit o carta di credito della gamma UniCredit Card Flexia, intestati al Contraente e secondo quanto previsto dalle condizioni contrattuali delle stesse.

In caso di mancato pagamento di una singola mensilità, l'importo della stessa viene riaddebitato su

quella immediatamente successiva e l'Assicurazione continua a produrre i propri effetti.

Diversamente l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza della seconda mensilità, nel caso di mancato pagamento di due mensilità consecutive.

L'Assicurazione produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato l'addebito secondo la modalità di pagamento prescelta dal Contraente di tutte le mensilità scadute e non pagate.

Nel caso di chiusura del rapporto tra il Contraente e UniCredit, la garanzia prestata cessa dalle ore 24 della prima mensilità successiva con contestuale chiusura della Polizza.

Art. 2 Diritto di ripensamento

Il Contraente, entro 14 giorni dalla conclusione della Polizza e a condizione che in detto periodo non sia avvenuto alcun sinistro, ha la facoltà di recedere dall'Assicurazione e di ottenere il rimborso del Premio pagato e non goduto al netto dell'imposta. Per esercitare tale diritto, il Contraente deve, entro il suddetto termine, compilare e sottoscrivere l'apposito modulo disponibile presso le Filiali dell'Intermediario o fornito dal Servizio Clienti UniCredit e restituirlo con le modalità indicate oppure inoltrare direttamente all'Impresa di Assicurazione la suddetta comunicazione di ripensamento debitamente firmata tramite raccoman-

data A/R, fornendo le coordinate bancarie necessarie per il rimborso (Titolare del Conto corrente, IBAN e Banca).

Per la determinazione del rimborso della quota di Premio pagato e non goduto si considera la data della comunicazione all'Intermediario oppure la data dell'invio della raccomandata A/R.

Nel caso in cui il sinistro si verifichi successivamente all'esercizio del diritto di ripensamento, l'Impresa di Assicurazione non provvederà al pagamento di alcun Indennizzo.

Art. 3 Durata e proroga dell'Assicurazione

L'Assicurazione ha durata annuale e scade alle ore 24 della data di scadenza indicata nella Scheda di Polizza. In mancanza di disdetta della Polizza o del singolo/i modulo/i sottoscritti dal Contraente, esercitata da una delle Parti almeno 15 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione si rinnova per un anno e così successivamente. La disdetta da parte del

Contraente deve essere esercitata mediante la compilazione e la sottoscrizione dell'apposito modulo disponibile presso le Filiali dell'Intermediario oppure contattando il Servizio Clienti UniCredit. La disdetta da parte dell'Impresa di Assicurazione deve essere comunicata mediante lettera raccomandata.

Art. 4 Sostituzione e modifiche dell'Assicurazione

Nel caso di variazione o aggiunta di uno o più moduli o di variazioni anagrafiche, il Contraente deve rivol-

gersi alle Filiali dell'Intermediario oppure contattare il Servizio Clienti UniCredit.



Condizioni di Assicurazione

7

Solo in caso di variazioni che comportino una diminuzione del rischio con conseguente rimborso parziale del premio pagato, il Contraente deve compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di sostituzione disponibile presso le Filiali dell'Intermediario oppure contattare il Servizio Clienti UniCredit.

Art. 5 Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di Assicurazione di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati

di fornendo le coordinate bancarie necessarie per il rimborso (Titolare del Conto corrente, IBAN e Banca). Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto e risultare da apposito atto firmato dall'Impresa di Assicurazione e dal Contraente.

dall'Impresa di Assicurazione possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa di Assicurazione è tenuta a ridurre il Premio o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contra-

ente o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 Dichiarazioni inesatte od omissioni

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio, possono

comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione.

Art. 8 Altre assicurazioni

Il Contraente o l'Assicurato deve comunicare all'Impresa di Assicurazione l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi coperti dalla presente Assicurazione, ad eccezione

di quelle stipulate per suo conto da altro Contraente per obbligo di legge o di contratto e di quelle di cui sia in possesso in modo automatico quali garanzie accessorie ad altri servizi.

Art. 9 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni sinistro regolarmente denunciato nei termini contrattualmente stabiliti e fino al 60° giorno dalla data dell'atto di pagamento o di rifiuto dell'Indennizzo, l'Impresa di Assicurazione ha diritto di recedere dalla presente Polizza con preavviso di 30 giorni ed il recesso ha effetto alla scadenza della prima mensilità di Premio successiva al termine dei 30 giorni suddetti. La stessa facoltà di recesso viene riconosciuta dall'Impresa di Assicurazione al Contraente qualora quest'ultimo rientri nella categoria dei consumatori ai sensi dell'ar-

ticolo 3 del D.Lgs. 206/2005 e successive modifiche ed integrazioni. Il Contraente può darne comunicazione all'Impresa di Assicurazione mediante lettera raccomandata. Resta inteso che la rescissione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro, o qualsivoglia altro atto dell'Impresa di Assicurazione, non può essere interpretato come rinuncia dell'Impresa di Assicurazione stessa ad avvalersi della facoltà di recesso di cui al presente articolo.

Art. 10 Interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio

Nel caso di interruzione dell'Assicurazione per cessato rischio, il Contraente deve rivolgersi alle Filiali dell'Intermediario per compilare e sottoscrivere l'apposito modulo di interruzione per cessato rischio oppure contattare il Servizio Clienti UniCredit fornendo le coordinate bancarie necessarie per il rimborso parziale del premio pagato e non goduto (Titolare del

Conto corrente, IBAN e Banca).

L'Impresa di Assicurazione si riserva la facoltà di verificare le dichiarazioni fornite telefonicamente o sottoscritte dal Contraente nel modulo di interruzione e di richiedere la copia della documentazione che comprova il cessato rischio, ai sensi dell'art. 1896 del codice civile.

Art. 11 Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura

in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione,

Condizioni di Assicurazione

8

divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, dell'Area Economica Euro-

pea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

Art. 12 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, valgono le norme di legge italiana applicabili.

Art. 13 Dispositivo tecnologico COLLARE DI GEOLOCALIZZAZIONE in abbinamento facoltativo all'assicurazione

Il Contraente può abbinare alla copertura assicurativa il dispositivo tecnologico COLLARE DI GEOLOCALIZZAZIONE concesso in comodato d'uso da OCTO e abbonarsi ai servizi ad esso correlati. In questi casi il Contraente, oltre alla Polizza assicurativa, sottoscrive il "Contratto di abbonamento ai servizi correlati al dispositivo tecnologico COLLARE DI GEOLOCALIZZAZIONE concesso in como-

dato" con OCTO. Per ulteriori dettagli si rinvia alla lettura del Contratto di abbonamento e alle definizioni in esso contenute.

Il pagamento del Canone di abbonamento è contestuale e sempre abbinato al pagamento del premio di assicurazione, in funzione del frazionamento e delle modalità di pagamento scelte dal Contraente.



SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI GARANZIA SEMPRE OPERANTE

Art. 1 Condizioni di assicurabilità

Il **Contraente** deve avere un'età pari o superiore a 18 anni compiuti e deve essere residente nel territorio della Repubblica Italiana.

L'**Assicurato** indicato nella Scheda tecnica di modulo deve avere un'età pari o superiore a 18 anni compiuti e, con il suo Nucleo familiare, deve risiedere nel territorio della Repubblica Italiana.

L'**Animale assicurato** è quello espressamente indicato nella Scheda tecnica di modulo e deve essere:

- di proprietà dell'Assicurato o di un componente del Nucleo familiare;
- dotato di Microchip oppure di Tatuaggio;
- registrato con specifico Libretto sanitario a lui dedicato e regolarmente iscritto all'Anagrafe animali d'affezione;
- regolarmente sottoposto alle vaccinazioni e re-

lativi richiami (in particolare per i cani: cimurro, parvovirus, epatite infettiva e leptospirosi – per il gatto: rinotracheite, calcivirosi, panleucopenia e leucemia infettiva);

- tenuto con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di Legge in materia e dai Regolamenti Comunali, qualora presenti.

Non possono essere assicurati gli animali utilizzati nell'ambito di attività professionali o che siano d'aiuto allo svolgimento di un'attività professionale o che comporti remunerazione, ad eccezione dei cani guida utilizzati per accompagnare persone non vedenti o persone disabili facenti parte del Nucleo familiare.

Art. 2 Oggetto dell'Assicurazione

La copertura è prestata entro i massimali e i Limiti di indennizzo e con l'applicazione degli scoperti e franchigie indicati nella Scheda tecnica di modulo.

L'Impresa di Assicurazione, fatto salvo quanto espressamente previsto dall'articolo "Rischi esclusi" della presente Sezione, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato identificato nella Scheda tecnica di modulo nonché i componenti del suo Nucleo familiare, nei limiti del massimale convenuto, di

quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni cagionati a terzi dall'Animale assicurato che abbiano come conseguenza:

- morte o lesioni fisiche di persone;
- morte o lesioni fisiche di altri animali;
- danneggiamenti a cose.

Art. 2.1 Estensioni di garanzia

L'Assicurazione, con l'applicazione dei limiti di indennizzo indicati nella Scheda tecnica di modulo, comprende:

- le lesioni fisiche causate dall'Animale ai minori di 14 anni facenti parte del Nucleo familiare. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;
- le lesioni fisiche causate dall'Animale alla persona, esterna al Nucleo familiare, che lo tiene temporaneamente ed occasionalmente in custodia a titolo gratuito e di cortesia, compreso il Lavoratore domestico durante lo svolgimento delle sue mansioni. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;

- la responsabilità civile della persona, esterna al Nucleo familiare, che tiene temporaneamente ed occasionalmente in custodia l'Animale, a titolo gratuito e di cortesia, compreso il Lavoratore domestico durante lo svolgimento delle sue mansioni, per il periodo di sorveglianza/vigilanza momentanea;
- i danni causati dall'Animale durante la partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza;
- i danni da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, di servizio, agricole, nonché dell'utilizzo di beni, solo se conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.

Art. 3 Rischi esclusi

Sono esclusi dall'Assicurazione i danni:

- da impiego dell'Animale per attività proibite dalla legge;
- causati da cani non iscritti all'Anagrafe canina;
- a cose di proprietà, detenute o possedute dall'As-

sicurato e/o dagli appartenenti al Nucleo familiare a qualunque titolo;

- ad altri animali domestici di proprietà dell'Assicurato o del Nucleo familiare;
- derivanti dall'esercizio della caccia;

Condizioni di Assicurazione

10

- provocati dagli animali in occasione di Ricovero presso cliniche e/o ambulatori veterinari, anche in caso di day hospital;
- cagionati dagli animali mentre alloggiano temporaneamente presso pensioni per animali;
- conseguenti ad uso professionale, compresi quelli connessi all'attività di allevamento;
- da incendio, esplosione o scoppio provocato dall'Animale;
- derivanti dai maggiori oneri, conseguenti alla responsabilità solidale con terzi dell'Assicurato;
- causati da atti dolosi dell'Assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debbano rispondere a norma di legge.

Art. 4 Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi i componenti del Nucleo familiare (ad eccezione dei minori fino a 14 anni così come disciplinato dall'articolo "Estensioni di garanzia" della presente Sezione).

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Art. 5 Compresenza di garanzia nella Polizza

In caso di compresenza, nell'ambito della presente Polizza, del Modulo Famiglia valido ed efficace, l'Assicurazione prestata con il presente Modulo opera a primo rischio.

Art. 6 Franchigia

Relativamente ai danni a cose e agli animali, l'Impresa di Assicurazione, in caso di sinistro, quando la somma da liquidare a termini di polizza sia uguale o inferiore a Euro 250, non corrisponderà alcun risarcimento. Se la somma risulterà superiore a

Euro 250, il risarcimento verrà corrisposto dall'Impresa di Assicurazione con la detrazione della somma di Euro 250 che rimarrà sempre a carico esclusivo dell'Assicurato.

Art. 7 Validità territoriale

L'Assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi del mondo.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 8 Obblighi

In caso di Sinistro fermi gli obblighi previsti per Legge nonché le conseguenze in caso di inadempimento, il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) contattare immediatamente il servizio telefonico al numero verde 800.894.022. L'operatore procederà all'identificazione dell'Assicurato al quale fornirà immediatamente il numero di sinistro e le informazioni per l'inoltro all'ufficio competente della documentazione necessaria all'istruzione della pratica. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o

- parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 codice civile;
- b) informare immediatamente l'Impresa di Assicurazione delle procedure civili e penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa. L'Impresa di Assicurazione ha facoltà di assumere la direzione della causa e la difesa dell'Assicurato;
- c) astenersi da qualunque transazione o riconoscimento della propria responsabilità senza il consenso dell'Impresa di Assicurazione.

Art. 9 Gestione delle vertenze. Spese di resistenza

L'Impresa di Assicurazione assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico dell'Impresa di Assicurazione le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma

dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Impresa di Assicurazione e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'Impresa di Assicurazione non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.



Art. 10 Altre assicurazioni

Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro l'Assicurato deve darne avvi-

so a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 Codice Civile.

Art. 11 Pagamento dell'Indennizzo

L'impresa di Assicurazione, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicura-

to e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa di Assicurazione comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

SEZIONE RIMBORSO SPESE VETERINARIE DA INFORTUNIO E MALATTIA

GARANZIA OPZIONALE (VALIDA SOLO SE ESPRESSAMENTE INDICATA NELLA SCHEDA TECNICA DI MODULO)

Art. 1 Cosa assicuriamo

La presente copertura assicurativa vale per l'Animale identificato nella Scheda tecnica di modulo.

Fermo quanto disposto all'articolo "Condizioni di assicurabilità" della Sezione Responsabilità Civile, la garanzia opera a condizione che, al momento della sottoscrizione della polizza, l'Animale:

- sia in possesso dei requisiti previsti dalla Dichiarazione di Buono stato di Salute;

- abbia un'età superiore a 8 settimane e non superiore a 10 anni.

Nel caso in cui l'Animale compia 11 anni di età in corso di contratto, l'Assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale indicata nella Scheda di Polizza, data da cui la presente garanzia dovrà intendersi cessata senza alcun obbligo di disdetta da parte dell'Impresa di Assicurazione.

Art. 2 Prestazione Rimborso spese veterinarie da Infortunio e malattia

L'Impresa di Assicurazione, fermo quanto previsto dall'articolo "Rischi esclusi" della presente Sezione, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato quale proprietario dell'Animale identificato, fino a concorrenza per anno assicurativo del massimale convenuto e con l'applicazione dello scoperto indicato nella Scheda tecnica di modulo, delle spese sostenute per la cura dei postumi da Infortunio o delle Malattie insorte all'Animale assicurato.

Tali spese comprendono:

- gli onorari del veterinario e le eventuali rette di degenza presso cliniche veterinarie;
- gli accertamenti diagnostici;
- i trattamenti di fisioterapia, agopuntura, osteopatia prescritti per la cura dei postumi da Infortunio o da Malattia insorta;
- le spese per Interventi chirurgici in seguito a Infortunio o Malattia.

Art. 3 Rischi esclusi

Restano escluse le spese veterinarie riferite a:

- conseguenze dirette di Infortuni avvenuti e comunque diagnosticate prima dell'attivazione della polizza intendendosi per tali le patologie direttamente e oggettivamente correlate agli infortuni medesimi;
- malattie, Malformazioni o i Difetti fisici e stati patologici diagnosticati anteriormente alla stipulazione del contratto;
- malattie insorte entro i primi 30 giorni dall'attivazione della polizza (periodo di carenza)
- parodontopatie e cure dentarie se non conseguenti ad Infortunio;
- sterilizzazione e castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
- gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
- acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali;
- ernie;

- malattie mentali e problemi comportamentali;
- controlli di routine e/o facoltativi;
- leishmania;
- taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica;
- Infortuni o Malattie conseguenti all'impiego dell'Animale nell'attività venatoria;
- Infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive e manifestazioni simili (ad eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI e dall'ANFI);
- uso professionale dell'animale;
- uso dell'Animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti);
- dolo o colpa grave del Contraente, dell'Assicurato o dei componenti del suo Nucleo familiare, nonché delle persone a cui è stato affidato l'Animale.

Art. 4 Termini di aspettativa

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24:

- del giorno di decorrenza della copertura assicurativa in caso di Infortunio;
- del 30° giorno successivo a quello di decorrenza della copertura assicurativa in caso di Malattia;
- del 180° giorno successivo a quello di decorrenza

della copertura assicurativa in caso di malattie che siano l'espressione o la conseguenza di stati patologici insorti anteriormente alla decorrenza della copertura assicurativa stessa purché non conosciuti al momento della stipulazione.

Qualora la Scheda tecnica di modulo sia stata emessa senza soluzione di continuità in sostituzio-



ne, di altra riguardante lo stesso Animale assicurato e le stesse prestazioni, gli anzidetti termini operano dalle ore 24:

- del giorno di decorrenza della precedente copertura assicurativa per le prestazioni e le somme

assicurate dalla stessa;

- del giorno di decorrenza della presente copertura assicurativa limitatamente alle diverse prestazioni e alle maggiori somme eventualmente assicurate.

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Art. 5 Validità territoriale

L'Assicurazione vale nel territorio di tutti i Paesi del mondo.

Art. 6 Ridefinizione del premio per età

Il premio relativo alla presente Sezione viene ridefinito ad ogni scadenza annua in funzione del crescere dell'età dell'Animale assicurato.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 7 Obblighi

In caso di sinistro il Contraente, l'Assicurato o altro soggetto per conto dei medesimi deve:

- fare denuncia telefonica entro 5 giorni da quando è stata sostenuta la spesa ai sensi dell'articolo 1913 Codice Civile, alla Centrale Operativa chiamando ai seguenti numeri:
800.894.022 Linea Verde per telefonare dall'Italia;
02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia).

In fase di denuncia occorre indicare le cause che hanno determinato il sinistro e la stessa dovrà essere successivamente corredata da:

- relazione veterinaria e/o certificazioni attinenti il sinistro nonché ricevute regolarmente pagate;
- documenti, certificati veterinari o prescrizioni che descrivano il decorso delle lesioni o della malattia;

- ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare l'evento;
- tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio).

L'inadempimento di tale obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

L'Assicurato deve altresì consentire che:

- l'Impresa di Assicurazione possa svolgere tutte le indagini e gli accertamenti necessari sull'Animale;
- l'Animale sia sottoposto, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli veterinari disposti dall'Impresa di Assicurazione.

Le spese di cura diverse da quelle indicate all'articolo "Prestazione Rimborso spese veterinarie da Infortunio e malattia" e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato.

Art. 8 Pagamento dell'Indennizzo

Il rimborso delle spese veterinarie sostenute verrà effettuato alla richiesta di rimborso a cui vanno allegate le copie delle fatture, delle ricevute fiscali quietanzate

e della relazione veterinaria e/o delle certificazioni attinenti il sinistro. Il pagamento dell'Indennizzo viene effettuato in Italia e in valuta corrente.

Art. 9 Termini di pagamento dell'Indennizzo

L'Impresa di Assicurazione, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto all'Assicurat

to e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa di Assicurazione comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

Art. 10 Rinuncia alla rivalsa

L'Impresa di Assicurazione rinuncia a ogni azione di rivalsa per gli Indennizzi pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, nei con-

fronti degli eventuali terzi responsabili dell'Infortunio dell'Animale.

Art. 11 Eventuali controversie sulla valutazione del danno – Arbitrato irrituale

Le controversie di natura veterinaria sull'Indennizzabilità del sinistro, a norma e nei limiti delle condizioni

di Polizza, possono essere demandate per iscritto, di comune accordo fra le Parti, ad un collegio di due

Condizioni di Assicurazione

14

periti veterinari, nominati uno per parte con apposito atto unico. Nel caso di disaccordo fra i suddetti, questi ne eleggeranno un terzo e le decisioni saranno prese a maggioranza. L'incarico deve essere dato per iscritto, indicando i temi controversi e mettendo a disposizione dei veterinari la documentazione eventualmente acquisita dalle parti e presentata prima dell'inizio dell'arbitrato. Ogni parte designa il proprio veterinario mentre l'eventuale terzo viene designato di comune accordo. Se non vi è accordo sull'individuazione del terzo perito veterinario, questo deve essere scelto dal Consiglio dell'Ordine dei Veterinari

avente giurisdizione nel luogo dove è avvenuto il sinistro. Ciascuna parte sostiene le proprie spese e remunera il perito veterinario da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze per il terzo. Le decisioni del collegio sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei veterinari rifiuta di firmare il relativo verbale. Le parti si impegnano ad accettare la soluzione proposta dal collegio veterinario: questa decisione deve essere accettata anche dalla parte dissenziente, anche quando questa non l'abbia sottoscritta.



SEZIONE TUTELA LEGALE

GARANZIA OPZIONALE (VALIDA SOLO SE ESPRESSAMENTE INDICATA NELLA SCHEDA TECNICA DI MODULO)

Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa di Assicurazione, fatto salvo quanto espressamente previsto dall'articolo "Rischi esclusi" della presente Sezione, assicura, nei limiti del massimale convenuto indicato nella Scheda tecnica di modulo, gli oneri relativi all'assistenza stragiudiziale e giudiziale che si rendano necessari a tutela degli interessi dell'Assicurato per i fatti relativi alla vita privata connessi alla proprietà dell'Animale assicurato.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento di un legale;
- le spese di un perito nominato dall'Autorità Giudiziaria, oppure dall'Assicurato previo consenso dell'Impresa di Assicurazione;
- le spese di giustizia in sede penale;
- le spese liquidate a favore della controparte nel caso di soccombenza o ad essa eventualmente dovute nel caso di transazione autorizzata dall'Impresa di Assicurazione;
- le indennità spettanti all'Organismo di mediazione nei casi previsti dall'articolo 5 comma 1 D.Lgs. n. 28/2010 (mediazione obbligatoria) e successive modifiche e integrazioni. Tali indennità sono riconosciute nei limiti di quanto previsto dalla Tabella A del D.M. 180/10 e successive modifiche e integrazioni;
- le spese relative al contributo unificato.

Sono compresi in garanzia:

- l'esercizio di pretese al risarcimento di danni a persone e a cose subiti per fatto illecito di terzi (o la costituzione di parte civile in sede penale);
- la difesa in sede penale nei procedimenti per reati colposi;
- la difesa contro l'imputazione per reati dolosi esclusivamente in caso di derubricazione del titolo di reato da doloso a colposo ovvero in caso di sentenza di assoluzione passata in giudicato (articolo 530 C.P.P. 1° comma), esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi causa o per qualunque altro esito del procedimento diverso da quello sopra indicato. L'Impresa di Assicurazione rimborserà le spese di difesa alla conclusione del proce-

dimento, fermo restando l'obbligo per l'Assicurato di denunciare il sinistro al momento in cui viene instaurato il procedimento penale;

- le controversie derivanti da contratti conclusi dal proprietario dell'Animale assicurato, purché il valore in lite non sia superiore a Euro 20.000;
- le controversie derivanti da contratti di locazione o dalla proprietà dei locali di abitazione (principale o saltuaria) occupati dall'Assicurato;
- le controversie nelle quali i soggetti assicurati siano convenuti in qualità di civili responsabili per danni extracontrattuali arrecati a terzi; questa copertura opera esclusivamente a condizione che sia esistente una polizza di responsabilità civile e che l'Assicurato ne abbia regolarmente richiesto l'attivazione, con le seguenti modalità:
 - in caso di intervento dell'assicuratore di responsabilità civile a difesa dell'Assicurato, esclusivamente a integrazione e dopo esaurimento di quanto dovuto ai sensi dell'articolo 1917, 3° comma del Codice Civile. Si precisa che non sono rimborsabili spese per l'assistenza di un legale scelto dall'Assicurato qualora la difesa in sede civile sia stata regolarmente assunta dall'assicuratore di responsabilità civile;
 - nel caso in cui la polizza di responsabilità civile, pure esistente e regolarmente attivata dall'Assicurato, non sia operante per l'evento, questa copertura opera a primo rischio.

L'Impresa di Assicurazione inoltre assicura gli oneri relativi all'assistenza legale stragiudiziale telefonica in caso di un evento riguardante le garanzie oggetto dell'Assicurazione e i relativi rischi assicurati fornendo anche informazioni sulle modalità e i termini per la denuncia dei sinistri, le condizioni di polizza ed i sinistri già in essere. L'Assicurato quindi può usufruire di un servizio gratuito di informazione legale telefonica "di prima necessità" che gli consenta di ottenere anche informazioni e chiarimenti su leggi e normative vigenti, attinenti all'oggetto del rischio assicurato.

Art. 2 Rischi esclusi

L'Assicurazione non è prestata per le controversie aventi ad oggetto:

- vertenze fra più persone assicurate con la stessa Polizza;
- violazioni conseguenti a tumulti popolari, fatti bellici, rivoluzioni, atti di vandalismo, terremoto, scioperi e serrate, nonché da detenzione od impiego

di sostanze radioattive;

- violazioni derivanti da fatto doloso dell'Assicurato, fatto salvo quanto disposto in merito dall'articolo "Oggetto dell'Assicurazione" per la difesa penale nei procedimenti per reati dolosi;
- inadempimenti o violazioni di norme di diritto tributario od amministrativo;

Condizioni di Assicurazione

16

- casi in cui l'Assicurato debba sostenere sia come attore che come convenuto controversie di valore inferiore a Euro 250.

La garanzia non vale inoltre per:

- le multe, le ammende, le sanzioni in genere;

- gli oneri di natura fiscale, le spese di registrazione e di pubblicazione delle sentenze nonché quelle connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia delle cose.

OPERATIVITÀ DELLA GARANZIA

Art. 3 Compresenza di garanzia nella Polizza

In caso di compresenza, nell'ambito della presente Polizza, del Modulo Famiglia valido ed efficace, l'As-

sicurazione prestata con il presente Modulo opera a primo rischio.

Art. 4 Inizio dell'evento assicurativo

La garanzia vale per i sinistri verificatisi nel periodo di validità del contratto. Per inizio del caso assicurativo si intende il momento in cui una delle due parti avrebbe iniziato a violare norme di legge o di contratto.

Qualora il fatto che dà origine al Sinistro si protragga attraverso più atti successivi, il Sinistro stesso si considera avvenuto nel momento in cui sarebbe stato posto in essere il primo atto. Si considerano a tutti gli effetti un unico Sinistro:

- le vertenze promosse da o contro più persone aventi per oggetto lo stesso fatto, domande identiche o connesse;
- le imputazioni penali a carico di più persone assi-

curate con la presente Polizza dovute al medesimo fatto;

- i fatti connessi tra loro per tempo di avvenimento o per causalità.

La garanzia non opera nei casi assicurativi che traggano origine da rapporti contrattuali che siano stati disdetti da una delle Parti prima della stipulazione della presente Assicurazione.

Per le controversie conseguenti a violazione di contratto la garanzia viene prestata per gli eventi assicurativi verificatisi dopo tre mesi dalla decorrenza della presente Assicurazione.

Art. 5 Validità territoriale

La garanzia vale per l'Europa.

IN CASO DI SINISTRO

Art. 6 Obblighi

L'Assicurato deve immediatamente darne avviso entro 3 gg. da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'articolo 1913 Codice Civile telefonando ai seguenti numeri:

- 800.894.022 Linea Verde per telefonare dall'Italia;
- 02.26609596 (chiamando dall'estero anteporre i prefissi necessari per l'Italia).

La denuncia deve contenere la narrazione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, le generalità e l'indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

Nell'immediatezza della denuncia del sinistro, l'Assicurato deve poi far seguire, a pena di decadenza del

diritto alla garanzia assicurativa, tutte le notizie ed i documenti relativi al sinistro ed ogni atto a questi ritualmente notificato, alla data stessa in cui ne sia venuto in possesso e comunque non oltre il termine di tre mesi dall'eventuale sollecito scritto da parte dell'Impresa di Assicurazione.

L'Assicurato è tenuto a fornire all'Impresa di Assicurazione tutti gli atti e documenti occorrenti, a regolarizzarli a proprie spese secondo le norme fiscali di bollo e di registro nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della vertenza.

Art. 7 Affidamento della gestione del sinistro

La gestione dei sinistri viene affidata a ALLIANZ S.p.A. ai sensi e per gli effetti dell'articolo 164 del

D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e successive modifiche e/o integrazioni.

Art. 8 Gestione del sinistro

L'Impresa di Assicurazione, ricevuta la denuncia di sinistro, esperisce ogni utile tentativo di bonario componimento.

L'Assicurato non può dar corso ad iniziative e ad azioni, raggiungere accordi o transazioni senza il preventivo benestare dell'Impresa di Assicurazione, in caso



di inadempimento le spese relative non sono oggetto di copertura.

Per quanto riguarda le spese attinenti all'esecuzione forzata, l'Impresa di Assicurazione tiene indenne l'Assicurato limitatamente ai primi due tentativi.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa di Assicurazione in merito alla gestione del sinistro, la decisione può essere demandata ad un arbitro desi-

gnato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma di legge. L'arbitro provvede secondo equità. Ciascuna delle parti contribuirà alla metà delle spese arbitrali, quale che sia l'esito dell'arbitrato. L'Impresa di Assicurazione avvertirà l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 9 Scelta del legale

Qualora non sia stato possibile addivenire ad un bonario componimento della controversia con il terzo, oppure vi sia conflitto di interessi tra l'Impresa di Assicurazione e l'Assicurato, quest'ultimo ha il diritto di scegliere un legale di sua fiducia tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli uffici giudiziari competenti, segnalandone il nominativo all'Impresa di Assicurazione. Non potranno pertanto essere rimborsate le spese sostenute per l'attività prestata da Avvocati corrispondenti. L'Impresa di Assicurazione, preso atto della designazione del legale, assumerà a proprio carico le spese relative. La procura al legale designato dovrà essere rilasciata dall'Assicurato, il quale fornirà altresì la docu-

mentazione necessaria, regolarizzandola a proprie spese secondo le norme fiscali in vigore. L'Impresa di Assicurazione provvede alla conferma dell'incarico professionale in tal modo conferito.

La normativa sopra riportata vale anche per la scelta del perito. L'Impresa di Assicurazione avvertirà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale. L'Impresa di Assicurazione non è responsabile della linea difensiva e dell'operato dei legali e dei periti. Nel caso in cui l'Assicurato accetti di affidare la tutela dei propri interessi a un legale indicato dall'Impresa di Assicurazione, questi si impegna a non chiedere alcun anticipo di spese legali in relazione al proprio compenso.

Art. 10 Pagamento dell'Indennizzo

L'Impresa di Assicurazione, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto

all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa di Assicurazione comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.

SEZIONE PRESTAZIONI E SERVIZI

ASSISTENZA QUA LA ZAMPA

GARANZIA SEMPRE OPERANTE

1. Validità Territoriale

In coerenza con la vigente regolamentazione interna di ogni singolo paese, le prestazioni e i servizi previsti

operano con le distinzioni territoriali indicate per ciascuna prestazione.

2. Esclusioni comuni a tutte le garanzie

Sono sempre escluse le prestazioni causate e/o derivate da:

- a) dolo del Contraente o dell'Assicurato, del rispettivo coniuge o convivente more uxorio, nonché dei loro genitori, dei loro figli e di qualsiasi altro loro parente o affine convivente;
- b) partecipazione ad attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre, rassegne, prove e concorsi canini/felini, nonché uso professionale dell'animale;
- c) uso dell'animale in violazione della legislazione vigente, nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati;
- d) infortuni o malattie insorti prima della decorrenza della polizza;
- e) tutto quanto non è espressamente indicato nelle singole prestazioni.

nonché le prestazioni richieste in relazione ai seguenti eventi:

- f) danni causati da, accaduti attraverso o in conseguenza di guerre, incidenti dovuti a ordigni di guerra, invasioni, azioni di nemici stranieri, ostilità (sia in caso di guerra dichiarata o no), guerra civile, situazioni di conflitto armato, ribellioni, rivolu-

zioni, insurrezioni, ammutinamento, legge marziale, potere militare o usurpato o tentativo di usurpazione di potere;

- g) esplosioni nucleari e, anche solo parzialmente, radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva sviluppata da combustibili nucleari o da scorie nucleari o da armamenti nucleari, o derivanti da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o da proprietà radioattive, tossiche, esplosive, o da altre caratteristiche pericolose di apparecchiature nucleari o sue componenti;
- h) scioperi, sommosse, tumulti popolari;
- i) inquinamento e/o contaminazione dell'aria, dell'acqua e del suolo, nonché da contaminazione da sostanze radioattive;
- j) coprifuoco, blocco delle frontiere, embargo, rapresaglie, sabotaggio;
- k) confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo od uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;
- l) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni ed altri sconvolgimenti della natura.

3. Disposizioni e limitazioni di responsabilità

- a) la Centrale Operativa non riconosce rimborsi senza il preventivo contatto ed autorizzazione da parte della stessa;
- b) la Centrale Operativa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazione di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto dal contratto o dalla legge;
- c) nei casi in cui l'Assicurato benefici di prestazioni di assistenza analoghe e richieda l'intervento di un'altra Compagnia di Assicurazione, le prestazioni previste dalla presente copertura sono operanti esclusivamente quale rimborso degli eventuali maggiori costi a lui addebitati dalla Compagnia di Assicurazione che ha erogato direttamente la prestazione.
- d) in ogni caso i costi verranno risarciti complessiva-

mente una volta sola;

- e) la Centrale Operativa non è tenuta a pagare indennizzi in sostituzione delle garanzie di assistenza dovute;
- f) la Centrale Operativa tiene a proprio carico il costo delle prestazioni fino al capitale stabilito nelle singole garanzie. Eventuali eccedenze rispetto al massimale restano a carico dell'Assicurato.

La Centrale Operativa non potrà essere ritenuta responsabile di:

- a) ritardi o impedimenti nell'esecuzione dei servizi convenuti dovuti a cause di forza maggiore o a disposizioni delle Autorità locali;
- b) errori dovuti ad inesatte comunicazioni ricevute dall'Assicurato.



GARANZIE ASSICURATIVE

A) Consulenza telefonica medico veterinaria

Il servizio medico veterinario organizzato dalla Centrale Operativa è in grado di fornire informazioni e consigli medico veterinari generici come le vaccinazioni obbligatorie e consigliabili, profilassi, periodi di quarantena, vaccini per altri Paesi, reperimento di ambulatori veterinari, centri di cura e cliniche veterinarie. In caso di malattia improvvisa o di Infortunio

dell'animale assicurato, inoltre, la Centrale Operativa è in grado di segnalare centri medici veterinari per Interventi particolari o complessi. Il servizio fornisce, **su richiesta**, risposte documentate inerenti a dosaggi, effetti collaterali, posologie e interazioni farmacologiche dei medicinali da somministrare all'animale.

Validità territoriale: Italia e Paesi dell'Unione Europea

B) Help-line

La Centrale Operativa è in grado di fornire telefonicamente all'Assicurato indirizzi e numeri telefonici di:

- negozi specializzati e selezionati per la toilettatura, l'acquisto di cibo, gadgets e di attrezzature particolari per gli animali da compagnia;
- principali scuole e campi di addestramento per cani;

- punti di acquisto e vendita di animali da compagnia;
- pensioni per animali.

Il servizio è operante dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 18.

Validità territoriale: Italia e Paesi dell'Unione Europea

C) Rimborso trasporto veterinario in caso di emergenza

In caso di Infortunio o malattia grave e improvvisa dell'Animale, la Centrale operativa tiene a carico i costi sostenuti dall'Assicurato per trasportare l'animale presso il più vicino centro medico di assistenza veterinaria **dalle ore 21 alle ore 7.30 dei giorni feriali e 24**

ore su 24 per i giorni festivi, fino a un massimo di Euro 100 per evento e per periodo assicurativo, dietro presentazione di idonea documentazione veterinaria attestante la necessità e l'urgenza del trasporto.

Validità territoriale: Italia

D) Rimborso visita veterinaria in caso di emergenza

In caso di Infortunio o malattia grave e improvvisa dell'Animale, la centrale operativa tiene a carico i costi sostenuti dall'Assicurato per la visita veterinaria dell'Animale presso il più vicino centro medico di assistenza veterinaria **dalle ore 21 alle ore 7.30 dei giorni feriali e 24 ore su 24 per i giorni festivi, fino a un mas-**

simo di Euro 120 per evento e per periodo assicurativo, dietro presentazione di idonea documentazione veterinaria attestante la necessità e l'urgenza del trasporto.

Validità territoriale: Italia

E) Invio Pet-sitter in caso di malattia dell'Assicurato

Quando l'Assicurato sia oggettivamente inabilitato allo svolgimento delle normali attività quotidiane e necessiti di un aiuto domestico durante il periodo di Ricovero e comunque non oltre i primi 30 giorni successivi alla dimissione, la Centrale Operativa provvede a inviargli a domicilio un pet-sitter, tenendo a proprio carico la relativa spesa sino a un massimo di Euro 150 ogni 7 giorni di prognosi.

Se, per cause indipendenti dalla volontà della Centrale Operativa, risultasse impossibile reperire tale/i aiuto/i, la Centrale Operativa provvederà a rimborsare le spese sostenute dall'Assicurato **nel limite di Euro 170 ogni 7 giorni di prognosi, dietro presentazione di fattura o ricevuta fiscale.**

Validità territoriale: Italia

F) Assistenza per la ricerca dell'Animale (servizio legato al dispositivo elettronico Collare di Geolocalizzazione)

La prestazione di seguito indicata è fornita esclusivamente qualora l'animale indossi il dispositivo Collare di geolocalizzazione adeguatamente attivato.

In caso di smarrimento dell'Animale assicurato, l'Assicurato, in alternativa alla APP, potrà contattare la Centrale Operativa per un aiuto immediato nella geolocalizzazione. La Centrale Operativa fornirà all'Assicurato l'ultima posizione disponibile e non effettuerà

alcuna attività di tracciamento da remoto degli spostamenti dell'animale domestico.

La Centrale Operativa non risponde a richieste di supporto tecnico su attivazione e funzionamento del dispositivo e non può essere ritenuta responsabile di eventuali malfunzionamenti del dispositivo stesso in occasione della richiesta di assistenza.

Validità territoriale: Italia

NORME IN CASO DI SINISTRO

1. Obblighi

Qualora l'Assicurato intenda dare avviso dell'avvenimento di un Sinistro riconducibile alle prestazioni previste nel presente contratto e intenda richiedere assistenza, deve fare denuncia telefonica alla Centrale Operativa chiamando il:

- numero verde dall' Italia: 800.894.022
- numero dall'estero: +39 02 26609596

indicando con precisione:

- tipo di Assistenza di cui necessita;
- nome, cognome;
- indirizzo e luogo da cui chiama;
- eventuale recapito telefonico;
- codice fiscale.

La richiesta di rimborso delle spese sostenute, sempreché autorizzate dalla Centrale Operativa, dovrà

essere inoltrata accompagnata dai documenti giustificativi in originale a:

Ufficio Liquidazione Sinistri Assistenza
AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia
Casella Postale 302
Via Cordusio 4, 20123 MILANO (MI)

Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Centrale Operativa non saranno rimborsate. Inoltre, per facilitare la pratica di rimborso, l'Assicurato dovrà:

- comunicare, insieme alla documentazione del danno, il proprio codice IBAN (riferimenti bancari) e Codice Fiscale.

2. Pagamento dell'Indennizzo

L'impresa di Assicurazione, in caso di pagamento con rimborso della prestazione assicurata, verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la necessaria documentazione e compiuti i debiti accertamenti, entro 30 giorni determina l'Indennizzo che risulti dovuto

all'Assicurato e provvede alla corresponsione dello stesso. Entro il medesimo termine l'Impresa di Assicurazione comunica eventuali circostanze ostative alla corresponsione dell'Indennizzo.



INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

INFORMATIVA PRIVACY E SULLE TECNICHE DI COMUNICAZIONE A DISTANZA

La normativa vigente, definita in relazione al Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati (regolamento generale sulla protezione dei dati) garantisce che il trattamento personale dei dati si svolga nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali, nonché della dignità delle persone fisiche, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali

assicurando che i dati siano trattati in modo lecito e secondo correttezza.

Nel rispetto di questo quadro normativo, il Titolare acquisisce i dati dell'interessato per poter erogare i servizi assicurativi e soddisfare le richieste che pervengono dagli interessati stessi. A tal fine le precisiamo che la nostra società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati).

1. Titolare del Trattamento e informazioni di contatto

Il titolare del trattamento dei dati è UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., con sede a Milano in Piazza Tre Torri 3, che definisce modalità e finalità del trattamento dei Suoi dati personali.

La presente informativa riguarda pertanto anche l'attività ed il trattamento dei dati svolti dai soggetti citati nel presente documento, il cui elenco, costantemente aggiornato, è disponibile agevolmente e gratuitamente scrivendo a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. – Piazza Tre Torri 3 – 20145 Milano, ove sono disponibili anche la lista dei Responsabili del trattamento in essere, nonché informazioni più dettagliate circa i soggetti che possono venire a conoscenza dei dati in qualità di incaricati.

Per comodità, indichiamo altresì che il Responsabile della Protezione dei dati (DPO) potrà essere contattato scrivendo all'indirizzo: Allianz S.p.A., Piazza Tre

Torri 3 – Milano, oppure scrivendo all'indirizzo mail: dpo@unicreditallianzassicurazioni.it.

1.a Dati registrati da terzi a cui UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. ha accesso per soli contratti con installazione dei dispositivi "HomeBox" e/o "Collare di Geolocalizzazione"

OCTO Telematics Italia S.r.l., con sede a Roma in Via Vincenzo Lamaro, 51, Tel.: 06/7265341 – Fax 06/72901453 – e-mail: privacy@octotelematics.com, in qualità di Titolare autonomo, tratterà i dati personali non sensibili rilevati dai dispositivi HomeBox e/o Collare di Geolocalizzazione e li comunicherà a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., che li tratterà a sua volta, in qualità di Titolare autonomo, per l'erogazione delle prestazioni assicurative e di assistenza, come meglio precisato nel successivo capitolo 3.

2. Categorie di dati raccolti

La Società deve acquisire (o già detiene) alcuni dati relativi agli interessati (Contraente/Assicurati). Tali dati potranno essere anche quelli appartenenti a categorie particolari (nello specifico dati relativi alla salute o all'appartenenza a sindacati) trattati solo in quanto siano strumentali all'esecuzione del rapporto assicurativo.

Le categorie di dati che potremo trattare sono le seguenti:

- Dati personali;
- Dati sensibili (quali, a titolo esemplificativo, i dati relativi alla salute, vita sessuale, orientamento sessuale, origine razziale o etnica, ecc.) per i quali si

richiede un ESPRESSO CONSENSO al trattamento;

- Dati giudiziari;
- Digital contacts, quali e-mail, numero di cellulare, social network (ad es. Facebook, Twitter) e servizi di messaggistica/voip (ad es. Skype, WhatsApp, Viber, Messenger).

2.a Categorie di dati raccolti in caso di attivazione dei dispositivi "HomeBox" e/o "Collare di Geolocalizzazione"

Di seguito le categorie di dati registrati da terzi alle quali UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. ha accesso e che utilizza per la sola gestione delle polizze con installazione del dispositivo dei dispositivi satellitari "HomeBox" e/o

Condizioni di Assicurazione

22

“Collare di Geolocalizzazione”, nello specifico:

- all'attivazione del dispositivo “HomeBox”,
- la rilevazione di soglie critiche di fumi ed allagamenti
- lo sbalzo di corrente
- l'assenza di alimentazione elettrica
- la presenza di gas
- la rilevazione di movimenti tali da attivare il sensore presente nella telecamera (inclusa solo nei pacchetti Premium)
- la rilevazione di rumori tali da attivare il sensore presente nella telecamera (inclusa solo nei pacchetti Premium)
- la rilevazione di soglie di consumo energetico tali da

attivare il sensore energetico (incluso solo nei pacchetti Premium)

- video-streaming real-time per visualizzare da remoto l'ambiente inquadrato dalla telecamera.

E/o, all'attivazione del dispositivo “Collare di Geolocalizzazione”

- la geolocalizzazione per visionare da remoto la posizione dell'animale
- il riepilogo degli stati dell'attività dell'animale (sleep: che evidenzia il sonno ovvero l'immobilità del dispositivo, rest: che evidenzia la poca attività del dispositivo, play: che evidenzia le fasi di moto del dispositivo).

3. Finalità del trattamento

I dati forniti dagli interessati o da altri soggetti che effettuano operazioni che li riguardano o che, per soddisfare loro richieste, forniscono all'azienda informazioni commerciali, finanziarie, professionali, ecc., sono utilizzati da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Allianz SE e da terzi, a cui essi verranno comunicati, al fine di consentire alla Società stessa – anche per conto di altre società del Gruppo Allianz SE – di:

- dare esecuzione al servizio assicurativo e/o fornire il prodotto assicurativo, nonché dare esecuzione a servizi connessi, accessori e strumentali all'erogazione della prestazione assicurativa e, ancora, dare esecuzione a prodotti connessi o accessori, che gli interessati hanno richiesto. In particolare, i dati relativi alla localizzazione, saranno trattati per finalità connesse al corretto adempimento degli obblighi contrattuali e alla valutazione del rischio assicurativo, nonché per gli obblighi di legge,
- per definire tipologie di prodotti assicurativi che tengano conto dei comportamenti degli assicurati; i dati potranno essere resi anonimi e saranno valutati in forma aggregata e senza alcuna finalità di profilazione dei singoli interessati,
- ridistribuire il rischio mediante coassicurazione e/o riassicurazione,
- limitatamente ad alcuni dati, anche eventualmente comunicati a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. da terzi, adempiere alla normativa vigente in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio dei proventi di attività criminose e di finanziamento al terrorismo.

I dati personali, anche sensibili e giudiziari, saranno trattati e potranno essere trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE per finalità di antifrode (come anche indicato nel Consiglio d'Europa REC (2002) 9, che i dati siano trattati, tra l'altro, anche per l'individuazione e/o il perseguimento di frodi assicurative). I dati degli interessati, potranno altresì esse-

re trasferiti e/o consultati dalle altre società del Gruppo Allianz SE, anche successivamente alla conclusione del rapporto assicurativo, per una maggiore efficienza dei sistemi informativi, nonché, in generale, per una migliore qualità del servizio.

3.a Base Giuridica del trattamento

La base giuridica dei trattamenti dei dati è rappresentata dal fatto che il trattamento è necessario all'esecuzione di misure precontrattuali, in vista della possibile instaurazione, o dell'avvenuta instaurazione, del rapporto assicurativo, adottate su richiesta dell'Interessato stesso.

In aggiunta, per i dati sensibili, la base giuridica dei trattamenti indicati è dunque rappresentata dal fatto che l'Interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali.

3.b Consenso facoltativo e obbligatorio, facoltà di rifiuto e conseguenze

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. chiede, quindi, di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali strettamente necessari per la fornitura di servizi e prodotti assicurativi richiesti dagli interessati. Per i servizi e prodotti assicurativi la Società ha necessità di trattare anche dati “sensibili” e/o giudiziari, strettamente strumentali all'erogazione degli stessi come nel caso di perizie mediche utilizzate per la liquidazione dei sinistri.

Il consenso che Le chiediamo, pertanto, riguarda anche tali dati per queste specifiche finalità.

Premesso che il **consenso** al trattamento dei dati personali è **facoltativo**, preme precisare che, in **caso di rifiuto**, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. si vedrà costretta a non poter procedere all'esecuzione del servizio assicurativo, a meno che non risulti in modo inequivocabile che i dati siano stati forniti direttamente dagli interessati per l'esecuzione della prestazione assicurativa e per soddisfare le richieste dell'interessato stesso.

4. Modalità d'uso dei dati

I dati personali sono trattati solo con modalità e proce-

dure strettamente necessarie per fornire i servizi e le



informazioni richieste dagli interessati e, qualora si acconsenta, anche mediante l'uso della posta cartacea, di chiamate tramite operatore, del fax, del telefono anche cellulare, della posta elettronica, degli SMS, tablet, smartphone, ipad, o di altre tecniche di comunicazione a distanza, di strumenti telematici, automatizzati, ed informatici. La Società utilizza le medesime modalità an-

che quando comunica per tali fini alcuni di questi dati ad altre aziende del settore, in Italia e all'estero e ad altre aziende del Gruppo Allianz SE, in Italia e all'estero.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i dati personali e come essi vengono utilizzati.

5. Destinatari dei suoi dati personali. Chi potrà accedere ai suoi dati

Per taluni servizi, inoltre, potranno essere utilizzati soggetti di nostra fiducia che svolgano per conto di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., compiti di natura tecnica od organizzativa tali per cui il trattamento dei dati da parte loro risulti necessario per il perseguimento delle finalità di fornitura del servizio assicurativo finalizzato alla liquidazione dei sinistri e per la ridistribuzione del rischio.

Alcuni di questi soggetti sono operanti anche all'estero. Questi soggetti sono diretti collaboratori di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. e ricoprono la funzione di "responsabile", di incaricato, ovvero operano in totale autonomia come distinti "titolari" del trattamento. Si tratta, in modo particolare, di soggetti facenti parte del Gruppo Allianz SE o della catena distributiva quali (intermediari bancari, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione), consulenti tecnici e altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Società quali legali, periti e medici, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento, società di servizi (anche informatici, telematici o di archiviazione), cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; centrali operative di assistenza e società di consulenza per la tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali indicate nel plico postale; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti.

In particolare, che i dati rilevati dal dispositivo satellitare sono inviati a:

- AWP P&C S.A., Rappresentanza generale per l'Italia con sede legale ed operativa in Viale Brenta 32 – 20139 Milano, che gestisce la Centrale Operativa di Assistenza.

6. Trasferimento all'estero dei suoi dati

I dati personali degli interessati potrebbero essere trasferiti ad un paese terzo europeo/extraeuropeo esclusivamente per le finalità di cui al paragrafo 3. (Finalità del trattamento), secondo le modalità stabilite dalle Binding Corporate Rules (BCRs) approvate dal Gruppo Allianz SE che potrà visionare sul sito internet della Società. Nel caso in cui le suddette BCRs non

Così pure i dati personali, per obbligo di legge, devono altresì essere comunicati da UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. a enti e organismi pubblici, quali ad esempio IVASS – Consap – COVIP – Enti Gestori di Assicurazioni Sociali Obbligatorie, nonché all'Autorità Giudiziaria e alle Forze dell'Ordine.

In considerazione della complessità dell'organizzazione e della stretta interrelazione fra le varie funzioni aziendali, Le precisiamo, infine, che, quali responsabili o soggetti incaricati del trattamento, possono venire a conoscenza dei dati anche i nostri dipendenti e collaboratori di volta in volta interessati o coinvolti nell'ambito delle rispettive mansioni in conformità alle istruzioni ricevute.

Si informa inoltre che i dati personali degli interessati non verranno diffusi e che le informazioni relative alle operazioni dagli stessi poste in essere, ove ritenute sospette ai sensi della normativa antiriciclaggio, potranno essere comunicate agli altri intermediari finanziari del Gruppo Allianz SE, alle Autorità e ad altri organi di Vigilanza e Controllo.

Gli interessati hanno il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i loro dati e come essi vengono utilizzati.

5.a Possibili ulteriori destinatari dei suoi dati personali

Per le sole finalità descritte al precedente paragrafo 3, inoltre, i dati personali potrebbero essere comunicati ai seguenti soggetti che operano come autonomi titolari: soggetti inerenti al rapporto che riguarda l'interessato (ad esempio contraenti e assicurati), altri assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, consorzi ed associazioni del settore, broker assicurativi, banche, SIM, Società di Gestione del Risparmio.

trovassero applicazione, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. attuerà tutte le misure di sicurezza previste dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali (clausole standard per il trasferimento dei dati verso paesi terzi) per assicurare una adeguata protezione per il trasferimento dei dati personali.

Nel caso in cui si voglia ottenerne una copia dei dati tra-

Condizioni di Assicurazione

24

sferiti o avere maggiori informazioni sul luogo di conservazione può scrivere a: UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. - Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano – telefono 800.11.66.33 e-mail privacy@unicreditallianzassicurazioni.it.

In ogni caso, qualora i dati personali dovessero essere trasferiti al di fuori dell'Unione Europea o al di fuori dell'Area Economica Europea, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. garantisce che il destinatario dei dati

personali assicurati un adeguato livello di protezione, nello specifico, grazie all'adozione di particolari clausole contrattuali standard che disciplinano il trasferimento dei dati personali e che siano state approvate dalla Commissione Europea.

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. non trasferirà in alcun caso i dati personali a soggetti non autorizzati al trattamento degli stessi.

7. I suoi diritti nello specifico

Si precisa che ogni interessato ha diritto di scrivere al Titolare del trattamento per chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento e per esercitare (per i trattamenti effettuati dopo 25 maggio 2018) il diritto alla portabilità dei dati. Inoltre ogni interessato ha sempre diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali nelle forme, nei modi e nei limiti previsti dalla vigente normativa. L'interessato ha inoltre il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il proprio consenso esplicito, ove fornito, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca. Qui di seguito viene riportato l'elenco specifico dei diritti dell'interessato in relazione al trattamento dei dati che lo riguardano.

L'interessato potrà:

1. accedere ai suoi dati e conoscere la provenienza, le finalità e il periodo di conservazione, i dettagli dei Titolari del Trattamento e i soggetti ai quali sono stati comunicati;
2. revocare il proprio consenso in ogni momento;
3. aggiornare o correggere i suoi dati personali in ogni momento;
4. chiedere la cancellazione dei propri dati dai sistemi di UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. (ivi compreso il diritto all'oblio, ove ne ricorrano i presupposti) se lo scopo del loro trattamento è venuto meno;
5. per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018 restringere il campo di trattamento dei suoi dati (limitazione) in determinate circostanze per esempio qualora venga contestata la correttezza dei dati trattati;
6. conoscere l'esistenza di eventuale processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione e informazioni significative sulla logica utilizzata, nonché l'importanza e le conseguenze previste di tale trattamento;

8. Periodo di conservazione dei dati

I dati saranno conservati per il tempo necessario al loro utilizzo ovvero finché sussista la finalità per la quale sono trattati secondo criteri improntati al rispetto delle norme vigenti ed alla correttezza ed al bilanciamento fra legittimo interesse del Titolare e diritti e libertà dell'interessato. Conseguentemente, in assenza di norme specifiche che prevedano

7. ottenere copia dei suoi dati personali in formato elettronico e, per i trattamenti effettuati dopo il 25 maggio 2018, richiedere la portabilità dei dati;
8. conoscere se i dati siano trasferiti a un paese terzo e ottenere informazione dell'esistenza di garanzie adeguate ai sensi della norma di riferimento;
9. contattare il DPO ovvero il Garante della Privacy.

7.a) Diritto alla cancellazione e all'oblio, rettifica e portabilità dei dati

In ogni momento, gli interessati potranno anche esercitare il diritto di far aggiornare, integrare, rettificare o cancellare i loro dati ovvero chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento nonché richiedere la loro portabilità ad un altro soggetto.

L'eventuale richiesta di cancellazione non pregiudicherà la liceità del trattamento dei dati avvenuta durante il periodo per il quale era stato manifestato il relativo consenso.

Per l'esercizio dei suoi diritti derivanti dal contratto di assicurazione può rivolgersi a UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A., Piazza Tre Torri, 3 – 20145 Milano, Tel.: 800.11.66.33 o e-mail privacy@unicreditallianzassicurazioni.it.

Per l'esercizio dei soli diritti derivanti dal contratto di abbonamento ai servizi Octo Telematics Italia S.r.l., nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati vengono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di Responsabili o soggetti in caricati del trattamento, il Contraente potrà rivolgersi al Titolare del trattamento Octo Telematics Italia S.r.l., con sede legale e operativa a Roma in Via Lamaro, 51, nella persona del legale rappresentante pro-tempore.

I responsabili nominati sono conoscibili contattando la Direzione all'indirizzo di Roma: OCTO Telematics Italia S.r.l., con sede a Roma in Via Vincenzo Lamaro, 51, Tel.: 06/7265341 – Fax 06/72901453 – e-mail: privacy@octotelematics.com.

tempi di conservazioni differenti, UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A. avrà cura di utilizzare i dati per le suddette finalità per un tempo congruo rispetto all'interesse manifestato dalla persona cui si riferiscono. I dati saranno perciò conservati per il periodo minimo necessario nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa di settore e tenuto conto



Condizioni di Assicurazione

25

della necessità di accedervi per esercitare un diritto e/o difendersi in sede giudiziaria. Si procederà con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'ef-

fettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità sopra precisate.

9. Diritto di presentare reclamo all'autorità di controllo

L'interessato ha anche il diritto di proporre reclamo dinnanzi al Garante della Privacy, secondo le modalità indicate sul sito web www.garanteprivacy.it.



Assicurazioni

UniCredit Allianz Assicurazioni S.p.A.
Sede legale Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano - Tel. +39 027216.1 - Fax +39 027216.5078
unicreditallianz.assicurazioni@pec.allianz.it - www.unicreditallianzassicurazioni.it - CF. P. IVA e Reg. Impr. Milano
n. 08965220158 Capitale sociale sottoscritto e versato euro 52.000.000
Iscritta all'albo imprese di assicurazione n. 1.00088 - Società appartenente al gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Soggetta alla direzione e coordinamento di Allianz S.p.A.