UNIPOLSAI C@NE&G@TTO

Assicurazione Multirischi per Animali Domestici

Gentile Cliente
alleghiamo i seguenti documenti:

- **DIP DANNI (Documento informativo precontrattuale danni)**
- **DIP AGGIUNTIVO DANNI (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi Danni)**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE comprensive di Glossario (redatte in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti)**
- **INFORMATIVA PRIVACY**

Assicurazione Multirischi per animali domestici

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti di assicurazione danni – DIP Danni

Compagnia: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. **Prodotto: "UNIPOLSAI C@NE&G@TTO"**

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - C.F. 00818570012 e P.IVA 03740811207 – Società iscritta in Italia alla Sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n.1.00006 e autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n.79 alla G.U. n.357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n.276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol, iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n.046.

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza offre una copertura assicurativa contro i rischi derivanti da proprietà e possesso di cani e gatti, con possibilità di abbinamento di un dispositivo Unibox PETs utile per la ricerca e il monitoraggio dei suoi spostamenti.

Che cosa è assicurato?

✓ ASSISTENZA: prestazioni di aiuto nel caso in cui l'Assicurato venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi contrattualmente previsti quali:
- Il veterinario risponde;
- Informazioni veterinarie telefoniche;
- Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura dell'Assicurato dovuto a Infortunio o Malattia improvvisa.

✓ DANNI A TERZI: danni involontariamente causati a terzi per morte, per lesioni fisiche di persone/animali e per danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei Rischi inerenti la proprietà o custodia dell'Animale.
Sono inclusi Cani a rischio elevato di aggressività e cani appartenenti ad una delle seguenti razze, o ad incroci con esse ottenute: American Bulldog, American Staffordshire Terrier, Briard, Bull Terrier, Bullmastiff , Cane da montagna dei Pirenei, Dobermann, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila brazileiro, Mastino napoletano, Pitt Bull, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tibetan Mastiff , Tosa Inu Giapponese.

✓ TUTELA LEGALE: spese per l'assistenza giudiziale e stragiudiziale per la tutela dei diritti degli Assicurati in conseguenza di fatti inerenti la proprietà o custodia dell'Animale relativamente alle ipotesi di :
- Danni subiti, per la richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per i danni subiti dall'Animale per fatti illeciti di altri soggetti;
- Danni causati, per resistere alle richieste di risarcimento Danni causati dall'Animale ad altri soggetti;
- Difesa penale, per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni degli Assicurati connessi alla proprietà o custodia dell'Animale.

✓ SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO: Perdite pecuniarie derivanti dalle spese veterinarie per Intervento chirurgico conseguente a Infortunio o Malattia dell'Animale, nonché dalle spese funerarie in caso di morte del medesimo a seguito dell'Intervento chirurgico.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (di seguito UnipolSai) presta le garanzie fino all'importo massimo stabilito in Polizza (c.d. massimale/somma assicurata).

GARANZIE OPZIONALI
Garanzie Supplementari [a pagamento]:

ASSISTENZA: Assistenza Plus.

[per i dettagli vedasi il DIP aggiuntivo Danni]

Che cosa non è assicurato?

✗ 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, ad eccezione dei cani guida utilizzati per accompagnare persone non vedenti o disabili.

✗ Non sono assicurabili gli animali privi di:
- Microchip oppure di Tatuaggio;
- registrazione con specifico Libretto sanitario a lui dedicato e regolare iscrizione all'Anagrafe animali d'affezione;
- vaccinazioni e relativi richiami.

Inoltre:

✗ DANNI A TERZI: non sono considerati terzi il proprietario dell'Animale e i suoi Familiari (salvo i figli dell'Assicurato minori di 14 anni per IP superiore al 15%).

✗ ASSISTENZA: non sono comprese le prestazioni richieste nelle situazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà.

✗ SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO: Non sono assicurabili dal presente contratto gli Animali di età inferiore a 3 mesi e di età superiore a 10 anni.

Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative - sia base che opzionali - offerte dal contratto sono applicati Scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) e Franchigie (espresse in cifra fissa) che vengono) indicati nelle condizioni di assicurazione e/o in Polizza che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo. Sono altresì presenti nelle medesime coperture alcune esclusioni (salvo non derogate da garanzie o opzioni supplementari) tra le quali quelle relative alle seguenti ipotesi di danni:

! DANNI A TERZI: alle Cose in consegna o custodia o che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo; conseguenti all'esercizio di attività professionali o comunque retribuite, comprese quelle di allevamento; da impiego dell'Animale con modalità proibite dalla legge; danni ad altri animali di proprietà dell'Assicurato o dei suoi Familiari; provocati dagli Animali mentre alloggiano temporanea-mente presso pensioni per animali.

! TUTELA LEGALE: per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo il caso di fatti compiuti da figli minori o di altre persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge, conviventi o non conviventi.

! SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO: Infortuni o malattie preesistenti alla stipula della Polizza; malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari, sterilizzazione e castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale; controlli di routine e/o facoltativi; acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli Interventi chirurgici.

Dove vale la copertura?

La copertura in generale vale dove è ubicato il Rischio assicurato con le seguenti precisazioni:

- ✓ La copertura ASSISTENZA opera in Italia, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.
- ✓ La copertura DANNI A TERZI è valida in tutto il mondo. Relativamente agli USA, Canada e Messico, la garanzia è limitata ai danni materiali a persone e cose
- ✓ La copertura TUTELA LEGALE vale per i Sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati: nei paesi dell'Unione Europea, nel Regno Unito, nello Stato della Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino, nel Principato di Monaco, in Svizzera e nel Liechtenstein.

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 del Rischio assicurato. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del Rischio, possono comportare la cessazione della polizza e il rifiuto o la riduzione dell'Indennizzo in caso di Sinistro.

Quando e come devo pagare?

La periodicità di pagamento del Premio è annuale. Il Premio deve essere pagato alla consegna della Polizza ed è comprensivo di imposte. Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti dalla normativa vigente e con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario. Il Premio può essere frazionato in rate semestrali, oppure può essere corrisposto in un'unica soluzione al momento della stipulazione e successivamente ad ogni scadenza annuale. Previo accordo di UnipolSai il Premio annuo può essere frazionato in rate mensili con addebito diretto su conto corrente. Sono concedibili sconti di Premio in relazione alla durata del contratto. Se il contratto è stipulato con durata poliennale il Premio viene calcolato con applicazione di una riduzione, che sarà indicata in Polizza, rispetto a quello previsto per la durata annuale.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'Assicurazione ha la durata indicata in Polizza. L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto di UnipolSai al pagamento dei Premi scaduti. L'Assicurazione termina alla scadenza indicata in Polizza. Il contratto viene offerto con tacito rinnovo annuale, con possibilità però per il Contraente e UnipolSai di escludere il tacito rinnovo.

Come posso disdire la polizza?

In caso di Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, puoi recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta a UnipolSai. Se il contratto è stato stipulato con tacito rinnovo è necessario comunicare la disdetta almeno trenta giorni prima della scadenza annuale dell'Assicurazione. Se il contratto è stato stipulato con durata poliennale, hai facoltà di recedere solo se il contratto ha durata superiore a cinque anni dopo i primi cinque anni di durata contrattuale, senza oneri e con preavviso di trenta giorni. Se la durata è uguale o inferiore, non potrai recedere in anticipo dal contratto e dovrai attendere la naturale scadenza.

Assicurazione Multirischi per animali domestici

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

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: UNIPOLSAI C@NE&G@TTO
Data: 01/10/2019 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultima versione disponibile pubblicata

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.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A., di seguito UnipolSai, sede legale in Italia, Via Stalingrado n. 45 – 40128 Bologna recapito telefonico: 051.5077111, sito internet: www.unipolsai.it, indirizzo email: info-danni@unipolsai.it, indirizzo PEC: unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it. Società iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006, autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993, soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo presso l'IVASS al n. 046.

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2018, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.765,85 milioni con capitale sociale pari ad € 2.031,46 milioni e totale delle riserve patrimoniali, pari ad € 3.321,61 milioni. Con riferimento alla Relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR), disponibile sul sito www.unipolsai.com, ai sensi della normativa in materia di adeguatezza patrimoniale delle imprese di assicurazione (cosiddetta Solvency II) entrata in vigore dal 1° gennaio 2016, il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR), relativo all'esercizio 2018, è pari ad € 2.788,51 milioni, il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) è pari ad € 1.254,83 milioni, a copertura dei quali la Società dispone di Fondi Propri rispettivamente pari ad € 7.057,07 milioni e ad € 6.889,4 milioni, con un conseguente Indice di solvibilità, al 31 dicembre 2018, pari a 2,53 volte il requisito patrimoniale di solvibilità. I requisiti patrimoniali di solvibilità sono calcolati sulla base del Modello Interno Parziale, al cui utilizzo la compagnia è stata autorizzata dall'IVASS in data 7 febbraio 2017, a decorrere dal 31 dicembre 2016.

Al contratto si applica la Legge Italiana, se il Rischio è ubicato in Italia. E' facoltà delle parti convenire di assoggettare il contratto ad una legislazione diversa da quella italiana, salvi comunque i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative nazionali e salva la prevalenza delle disposizioni specifiche relative alle assicurazioni obbligatorie previste dall'ordinamento italiano.

Che cosa è assicurato?

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni, si precisa che tutte le coperture sono offerte nei limiti dei massimali e/o delle somme assicurate concordate con il Contraente.

Quali opzioni / personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
ASSISTENZA	
Assistenza Plus	a) *Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero per Malattia non improvvisa in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni;* b) *Dispositivo Unibox PETs per la ricerca dell'Animale.*

Che cosa NON è assicurato?

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

Ci sono limiti di copertura?

Alle coperture assicurative offerte dal contratto sono applicati Scoperti e Franchigie contrattualmente indicati e che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'Indennizzo.

DANNI A TERZI

- *La garanzia base delle Sezione DANNI A TERZI prevede per i danni alle Cose l'applicazione di una Franchigia di € 100,00 per ogni Sinistro indennizzabile.*
- *Limitatamente ai Cani a rischio elevato di aggressività e ai cani appartenenti ad una delle seguenti razze, o ad incroci con esse ottenute: American Bulldog, American Staffordshire Terrier, Briard, Bull Terrier, Bullmastiff , Cane da montagna dei Pirenei, Dobermann, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila brazileiro, Mastino napoletano, Pitt Bull, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tibetan Mastiff , Tosa Inu Giapponese, la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa e il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% del Danno accertato con il minimo non indennizzabile di € 1.000,00.*
- *Per le lesioni fisiche causate dall'Animale ai figli dell'Assicurato minori di 14 anni, da cui derivi una Invalidità permanente di grado superiore al 15%, la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite.*
- *Per i danni causati dall'Animale durante la partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza, la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Annualità assicurativa, con l'applicazione al Danno accertato di una Franchigia di € 250,00 per Sinistro.*
- *Per 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, la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa, con l'applicazione al Danno accertato di una Franchigia di € 500,00 per Sinistro.*
- *Per le spese sostenute dall'Assicurato per frequentare un percorso formativo di rieducazione comportamentale la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 75,00 per Sinistro.*

SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO

- *Nel caso di Intervento chirurgico in Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute, la liquidazione delle spese relative alle prestazioni garantite prevede l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% per Sinistro.*
- *Nel caso di Intervento chirurgico in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuato da personale veterinario non convenzionato il rimborso delle spese relative alle prestazioni garantite prevede l'applicazione di uno Scoperto pari al 20% con minimo di € 100,00 per Sinistro.*
- *Relativamente alle rette di degenza in strutture non convenzionate con UniSalute, il rimborso verrà effettuato fino al raggiungimento di € 35,00 per ogni giorno e per un massimo di 5 giorni, senza applicazione di alcuno Scoperto.*
- *Relativamente alle spese funerarie la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 75,00 per Sinistro.*

Sono altresì previste esclusioni di garanzia per le seguenti sezioni:

DANNI A TERZI

L'Assicurazione non comprende i danni:

- *derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria; da incendio, esplosione o scoppio provocato dall'Animale;*
- *derivanti dai maggiori oneri, conseguenti alla responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti;*
- *causati da atti dolosi dell'Assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debbano rispondere a norma di legge.*

TUTELA LEGALE

L'Assicurazione non è operante:

- *in materia fiscale, tributaria e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo;*
- *per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive; per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;*
- *per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere; per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art.541 Codice di Procedura Penale);*
- *per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale; per i casi di adesione a class action;*
- *per vertenze con UnipolSai.*

Sono escluse altresì le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.

SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO

L'Assicurazione non opera per le Perdite pecuniarie – spese o costi – conseguenti a:

- *Interventi chirurgici per recidiva di neoplasia; ernie; Malattie mentali e problemi comportamentali; gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;*
- *soppressione e cremazione per pericolosità; leishmania;*
- *taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e parodontopatie;*
- *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 del Contraente, dell'Assicurato o dei suoi Familiari, nonché delle persone a cui è stato affidato l'Animale.*

Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di Sinistro?

Denuncia del sinistro:
In caso di Sinistro relativo alla Sezione DANNI A TERZI il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro dieci giorni per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnato il contratto o a UnipolSai la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni, in caso di Sinistro grave i contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione fax o e-mail.
E' inoltre necessario mettere a disposizione di UnipolSai e del perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno; fornire a UnipolSai tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio); comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al Sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile; inviare a UnipolSai copia fotostatica della documentazione comprovante le spese sostenute (distinte e ricevute) da cui ne risulti il pagamento, relativamente al rimborso delle spese sostenute per il rilascio del patentino per i proprietari dei cani.
In caso di Sinistro relativo alla Sezione TUTELA LEGALE il Contraente o l'Assicurato deve denunciare immediatamente per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o ad UnipolSai o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza; fornire a UnipolSai tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio); far pervenire alla Direzione di UnipolSai o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.
In caso di Sinistro relativo alla Sezione ASSISTENZA il Contraente o l'Assicurato deve:
- *comunicare la Prestazione di Assistenza richiesta;*
- *mettere a disposizione di UnipolSai, per il tramite della Struttura Organizzativa, ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare l'evento per il quale necessita la Prestazione di Assistenza;*
- *presentare ogni elemento che possa permettere la verifica del diritto alla Prestazione di Assistenza*

(generalità, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- *fornire a UnipolSai tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio).*

SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO
Nel caso di utilizzo di Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute, l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa di UniSalute S.p.A. La Centrale Operativa, dopo la valutazione della richiesta, si attiverà con la struttura veterinaria per la prenotazione della prestazione e comunicherà all'Assicurato gli estremi dell'appuntamento.
Per ottenere il rimborso delle spese sostenute in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da veterinari, l'Assicurato deve inviare direttamente a:
UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO
- *modulo di denuncia del Sinistro debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte;*
- *Documentazione veterinaria;*
- *in caso di prestazioni extra ricovero copia dei certificati veterinari di prescrizione;*
- *copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo pagamento e i dati identificativi dell'Animale.*

Il pagamento di quanto spettante all'Assicurato viene effettuato entro 45 giorni dalla ricezione della documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro completa in ogni sua parte.

Assistenza diretta/in convenzione:
Per le garanzie previste dalla Sezione SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO, l'Assicurato può scegliere di avvalersi delle seguenti modalità:
- *ASSISTENZA DIRETTA: se le prestazioni sanitarie sull'Animale vengono erogate attraverso la rete di strutture veterinarie convenzionate che UniSalute mette a disposizione dell'Assicurato tramite la Centrale Operativa, UniSalute indennizza direttamente le strutture convenzionate;*
- *ASSISTENZA INDIRETTA: se l'Assicurato si avvale, per le prestazioni sanitarie sull'Animale, di strutture veterinarie o di personale veterinario non appartenenti alla rete convenzionata con UniSalute, l'Indennizzo viene erogato nella forma del rimborso successivo a favore dell'Assicurato.*

Cosa fare in caso di Sinistro?	***Gestione da parte di altre imprese:*** *la gestione dei Sinistri relativi alle Sezioni ASSISTENZA e SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO è affidata a UniSalute S.p.A. In caso di necessità, l'Assicurato deve contattare la Centrale Operativa di UniSalute.* *La gestione dei Sinistri relativi alla Sezione TUTELA LEGALE è affidata ad ARAG SE.*
	Prescrizione: *i diritti derivanti dal contratto di Assicurazione, diversi da quello relativo al pagamento delle rate di Premio, si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.*
Dichiarazioni inesatte o reticenti	*Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.*
Obblighi dell'impresa	*ASSISTENZA: in relazione alla Sezione Assistenza, la Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato entro 45 giorni dal ricevimento degli originali dei documenti fiscali atti a dimostrare che ha effettivamente sostenuto la spesa.* *TUTELA LEGALE: in relazione alla Sezione Tutela Legale, la Società si impegna a pagare il Sinistro entro 30 giorni da quando il medesimo è stato definito previo accordo o all'esito della procedura arbitrale, dietro presentazione della documentazione richiesta e salvo che non ricorra una delle esclusioni contrattualmente previste.* *SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO: per prestazioni veterinarie, effettuate in strutture non convenzionate, e spese funerarie la Società si impegna a pagare quanto spettante all'Assicurato entro 45 giorni dalla ricezione della documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro completa in ogni sua parte. In caso di ricorso all'arbitrato irrituale, la Società provvede al pagamento di quanto spettante all'Assicurato entro 30 giorni dall'esito della procedura.*

Quando e come devo pagare?

Premio	*Salvo il caso in cui in Polizza sia pattuita la rinuncia all'indicizzazione, le Somme assicurate e il Premio vengono adeguati ad ogni rinnovo annuale sulla base dell'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT).* *Relativamente alla Sezione SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO è altresì previsto un adeguamento del Premio annuale in base all'età dell'Animale.*
Rimborso	*A seguito di Sinistro il Contraente può recedere dal contratto dandone preventiva comunicazione scritta alla controparte, in tal caso, entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, l'Impresa rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso.*

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	*Il contratto prevede un periodo di carenza o aspettativa, ossia un periodo iniziale del rapporto contrattuale nel corso del quale l'eventuale Sinistro non rientra in garanzia e pertanto non sarà pagato alcun Indennizzo.* *La garanzia SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO decorre per:* • *le Malattie, dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di effetto della Polizza;* • *gli Infortuni, dalle ore 24 del 7° giorno successivo a quello di effetto della Polizza.* *La prestazione assicurativa TUTELA LEGALE viene garantita per i sinistri che siano insorti:* *a) durante il periodo di effetto della Polizza, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa;* *b) trascorsi 3 mesi dalla data di effetto della Polizza, in tutte le restanti ipotesi.*
Sospensione	*Non è contrattualmente prevista la possibilità di sospendere le garanzie.* *In caso di mancato pagamento del Premio o delle rate successive di Premio, le Prestazioni previste dalla garanzia Assistenza Plus sono automaticamente sospese dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza dell'ultima rata di Premio pagata. A partire dal medesimo termine, sono sospesi anche i servizi previsti da "Unibox PETs ed invio segnali di allarme".*

Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	*Non è prevista per il Contraente la possibilità di recedere dal contratto in caso di ripensamento a seguito della stipulazione dello stesso.*
Risoluzione	*Non è contrattualmente prevista la possibilità per il Contraente di risolvere il contratto.*

A chi è rivolto questo prodotto?

Persone fisiche proprietarie di cani / gatti, con esigenza principale di protezione del patrimonio e l'ottenimento di prestazioni di assistenza e tutela legale, relativamente ai suddetti animali domestici.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita in media dagli intermediari è pari al 24,50 % del Premio netto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Eventuali reclami riguardanti il prodotto, la gestione del rapporto contrattuale, o il comportamento della Società, dell'Agente o dell'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) devono essere inoltrati per iscritto a:* *UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti* *Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 - San Donato Milanese - (MI)* *Fax: 02.51815353; e-mail: reclami@unipolsai.it.* *Oppure utilizzando l'apposito modulo di presentazione dei reclami disponibile sul sito* ***www.unipolsai.it.*** *I reclami devono indicare nome, cognome, domicilio e Codice Fiscale (o Partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.* *E' possibile anche inviare il reclamo direttamente all'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio se riguarda il suo comportamento o quello dei relativi dipendenti e collaboratori.* *I reclami relativi al comportamento degli intermediari iscritti alla sezione B o D del Registro Unico Intermediari (Broker/Mediatore o Banche), nonché degli Intermediari assicurativi iscritti nell'elenco annesso, devono essere inoltrati per iscritto direttamente alla sede dell'Intermediario e saranno da esso gestiti dando riscontro al reclamante entro il termine massimo di 45 giorni.* *Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sul sito internet della Società* ***www.unipolsai.it*** *e nelle comunicazioni periodiche inviate in corso di contratto, ove previste.* *Una volta ricevuto il reclamo, la funzione Reclami e Assistenza Specialistica Clienti di UnipolSai deve fornire riscontro al reclamante/proponente nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente o all'Intermediario assicurativo a titolo accessorio (e relativi dipendenti e collaboratori).*
All'IVASS	*Nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine previsto è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma, fax 06.42133206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it.* *Info su:* ***www.ivass.it.*** *I reclami indirizzati all'IVASS contengono:* *a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;* *b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;* *c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;* *d) copia del reclamo presentato alla Società o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;* *e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.*

PRIMA DI RICORRERE ALL' AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	*Interpellando, tramite un avvocato di fiducia, 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). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n.132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n.162).*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- *Arbitrato: per la Sezione TUTELA LEGALE UnipolSai ed il Contraente, in caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri tra l'Assicurato e UnipolSai o ARAG, possono demandare la decisione ad un arbitro.* - *Reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte il reclamante avente il domicilio in Italia.*

AVVERTENZA:

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.

UNIPOLSAI C@NE&G@TTO

Assicurazione Multirischi per Animali Domestici

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE COMPRENSIVE DI GLOSSARIO

Modello SI/07300/000/00000/C - Ed. 01/10/2019

Documento redatto in conformità alle Linee guida del Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti.

Unipol GRUPPO

UnipolSai ASSICURAZIONI

INDICE PAGINA

GLOSSARIO 1 di 34

1. NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE 4 di 34
2. SEZIONE ASSISTENZA 10 di 34
3. SEZIONE DANNI AI TERZI 15 di 34
4. SEZIONE TUTELA LEGALE 18 di 34
5. SEZIONE SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO 21 di 34
6. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI 24 di 34

NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA 31 di 34

Che cosa sono i box di consultazione?
I box di consultazione sono degli appositi spazi contrassegnati da simboli, facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali. In essi sono indicati: risposte in caso di dubbi o indicazioni da seguire in caso di necessità ?, punti su cui porre particolare attenzione !, recapiti a cui rivolgersi .

E' bene precisare che tali spazi non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre, sempre, la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

GLOSSARIO

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Animale: cane o gatto di proprietà dell'Assicurato e identificato in Polizza mediante numero di Microchip o Tatuaggio, che vive in modo continuativo con l'Assicurato e/o i suoi Familiari.

Anno: periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di Anno bisestile.

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

Assicurazione: contratto di assicurazione, come definito dall'Art. 1882 del Codice Civile, e/o la garanzia prestata con il contratto.

Assistenza o Prestazione di Assistenza: l'aiuto che la Società mette a disposizione dell'Assicurato quando, in conseguenza di un evento fortuito, questi viene a trovarsi in una situazione di difficoltà che richiede un intervento immediato.

Assistenza giudiziale: attività di patrocinio che ha inizio quando si attribuisce al giudice la decisione sull'oggetto della controversia.

Assistenza stragiudiziale: attività svolta al fine di comporre qualsiasi vertenza, prima del ricorso al giudice e per evitarlo.

Cani a rischio elevato di aggressività: cani iscritti nel registro dei Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali pubblicata il 03/03/2009 e successive modifiche e integrazioni.

Centrale Operativa: parte della Struttura Organizzativa di UniSalute S.p.A. deputata a ricevere le richieste di Assistenza, organizzare e/o erogare le Prestazioni di Assistenza, nonché le prestazioni veterinarie relative alla Sezione Spese veterinarie per Intervento chirurgico. Il servizio è attivo nei seguenti orari:
- Lunedì – Venerdì (8.00 – 20.00)
- Sabato (8.00 – 14.00) esclusi festivi.

Contraente: il soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosene i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio.

Cose: oggetti materiali.

Danno accertato: danno il cui ammontare viene determinato in base alle Condizioni di Assicurazione, senza tenere conto di Franchigie e Scoperti né di limiti e sottolimiti massimi di Indennizzo/Risarcimento eventualmente previsti.

Danno extracontrattuale: danno ingiusto conseguente a fatto illecito.

Day Hospital: degenza diurna in struttura veterinaria a seguito di Intervento chirurgico documentata da cartella clinica o Documentazione veterinaria.

Difetto fisico/Malformazione: deviazione dal normale assetto morfologico di un organismo o di parti di suoi organi per condizioni morbose congenite (anche se non note o non diagnosticate prima della stipula della Polizza) o traumatiche acquisite.

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.

Familiari: le persone risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato e/o che convivono in modo continuativo con l'Assicurato stesso, nonché i figli minorenni di quest'ultimo anche se non conviventi, esclusi i Lavoratori domestici.

Fatto illecito: inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al Risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.

Franchigia: la parte di danno, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'Assicurato. Qualora nel contratto siano previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo la Franchigia al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i suddetti limiti.

Indennizzo/Risarcimento: somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili.

Intervento chirurgico: atto medico avente una diretta finalità terapeutica, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti, ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa, nonché le riduzioni incruente di fratture.

Invalidità permanente: perdita definitiva ed irrimediabile, in misura totale o parziale, della capacità fisica dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.

Lavoratore domestico: colui che presta un'attività lavorativa continuativa per le necessità della vita familiare dell'Assicurato come, ad esempio, colf, assistente familiare, baby-sitter, governante.

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, etc.

Malattia: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute, che non sia Malformazione o Difetto fisico e non sia dipendente da Infortunio.

Malattia improvvisa: malattia di acuta insorgenza di cui l'Assicurato non era a conoscenza e che, comunque, non sia una manifestazione, seppure improvvisa, di un precedente morboso noto all'Assicurato.

Malattie congenite: malattie esistenti dalla nascita e la cui origine risale alla vita intrauterina.

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.

Perdita pecuniaria: il danno consistente nelle perdite di varia natura, anche per costi o spese da sostenere, sopportate o che potrebbero essere sopportate dall'Assicurato.

Periodo assicurativo/Annualità assicurativa: in caso di Polizza di durata pari o inferiore a un Anno, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa.
In caso di Polizza di durata superiore a un Anno, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della Polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di un Anno.

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione, ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile.

Premio: somma dovuta dal Contraente alla Società come corrispettivo dell'Assicurazione.

Procedimento penale: inizia con la contestazione di presunta violazione di norme penali che viene notificata alla persona usualmente mediante informazione di garanzia. Questa contiene l'indicazione della norma violata ed il titolo (colposo - doloso - preterintenzionale) del reato ascritto.

Recesso: scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto.

Responsabilità contrattuale: riguarda la violazione di diritti relativi, in quanto fanno capo solo a coloro che hanno stipulato un contratto.

Responsabilità extracontrattuale: responsabilità derivante da un fatto illecito, ossia da qualunque fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto.

Ricovero: degenza comportante pernottamento in struttura veterinaria a seguito di Intervento chirurgico documentata da cartella clinica o Documentazione veterinaria.

Ricovero (per la Sezione Assistenza): degenza dell'Assicurato in istituto di cura comportante pernottamento.

Rischio: probabilità che si verifichi un Sinistro.

Scoperto: la parte di danno, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato. Qualora nel contratto siano previsti importi massimi di Indennizzo/Risarcimento, si procede alla liquidazione sottraendo lo Scoperto al Danno accertato prima di applicare a quest'ultimo i suddetti limiti.

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Sinistro (per la Sezione Spese veterinarie per Intervento chirurgico): l'Intervento chirurgico con o senza Ricovero verificatosi in conseguenza di uno degli eventi previsti dalle Prestazioni assicurative. Per data del Sinistro si intende il primo giorno di ricovero o il giorno dell'Intervento chirurgico senza ricovero.

Società: l'impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Somma Assicurata/Massimale: la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento in caso di Sinistro.

Spese di giustizia: spese del processo che in un procedimento penale il condannato deve pagare allo Stato. Nel giudizio civile, invece, le spese processuali vengono pagate da ognuna delle Parti; a conclusione del giudizio il soccombente può essere condannato a rifonderle.

Struttura Organizzativa: è la struttura di UniSalute attiva 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno costituita da operatori e personale specializzato che eroga, con costi a carico della Società, le Prestazioni previste dalla garanzia Assistenza.

Struttura veterinaria convenzionata con UniSalute: Struttura veterinaria compreso il veterinario, con cui UniSalute ha definito un accordo per il pagamento diretto delle Prestazioni il cui costo è sostenuto da UniSalute in nome e per conto del Contraente.

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

Transazione: accordo con il quale le parti, facendosi reciproche concessioni, pongono fine ad una lite tra di loro insorta o la prevengono.

UniSalute: la Compagnia di assicurazione UniSalute S.p.A., con sede in Via Larga 8 - 40138 Bologna, a cui è affidata la gestione, la trattazione e la liquidazione dei Sinistri "Assistenza" e "Spese veterinarie per Intervento chirurgico".

Per i termini di seguito utilizzati valgono le definizioni riportate nel Glossario.

1 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti Condizioni di Assicurazione:

Quando comincia la copertura e quando finisce

Art. 1.1 - Decorrenza dell'Assicurazione
L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 1.2 – Durata del contratto e sconto per poliennalità [1]
Il Periodo assicurativo è stabilito nella durata di un Anno, salvo che l'Assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.
Se l'Assicurazione è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 anni) il Premio, per ciascuna Annualità assicurativa, viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale indicata in Polizza. Il Premio esposto in Polizza è già comprensivo della suddetta riduzione. Nel caso in cui l'Assicurazione sia soggetta ad indicizzazione, anche l'importo della riduzione varierà di conseguenza.
Relativamente alla Sezione Spese veterinarie per Intervento chirurgico, l'Assicurazione cessa alla scadenza annuale successiva al compimento del decimo anno di età dell'Animale identificato in Polizza.

Art.1.3 – Proroga del contratto, tacito rinnovo, non rinnovabilità e revisione del Premio alla scadenza [2]
Il contratto è prorogato per un Anno e così successivamente se è stipulato con tacito rinnovo e in mancanza

1 Quale durata può avere l'Assicurazione?
L'Assicurazione può avere una durata annuale o poliennale. Con la durata poliennale viene riconosciuto uno sconto sul Premio per ogni anno di durata. La percentuale di sconto applicato rispetto al Premio che il Cliente pagherebbe se l'Assicurazione avesse durata annuale viene indicata in Polizza ed è tanto più alta quanto maggiore è la durata stabilita in sede di conclusione del contratto. Se la durata poliennale è superiore a cinque anni il Cliente potrà recedere dal contratto soltanto dopo i primi cinque anni di durata.

2 La copertura assicurativa termina automaticamente alla scadenza indicata in Polizza o prosegue?
Dipende da cosa è stato pattuito al momento della conclusione del contratto. Se il contratto è stato concluso "senza tacita proroga" la copertura assicurativa cesserà di avere efficacia alla scadenza indicata senza bisogno di alcuna comunicazione tra le parti; ciò significa però che il Cliente dovrà prestare molta attenzione al fatto che alla scadenza si troverà privo di copertura. Se invece l'Assicurazione è stata stipulata "con tacita proroga" la copertura prosegue alla scadenza per un ulteriore Anno e così successivamente, fino a quando il Cliente o la Società non decideranno di dare disdetta con preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla scadenza.
In caso di stipula "con tacita proroga", inoltre, a seguito di variazioni tariffarie dei Rischi assicurati la Società può proporre al Cliente – comunicandoglielo almeno 30 giorni prima della scadenza – un nuovo Premio: se il Cliente non accetta è sufficiente che non paghi il nuovo Premio e il contratto risulterà cessato alla scadenza.

di disdetta comunicata da una delle parti almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata), se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.
Se il contratto è stipulato con tacito rinnovo, la Società, alla scadenza del Contratto, qualora intervengano modifiche nella tariffazione dei rischi oggetto del contratto, metterà a disposizione del Contraente le nuove condizioni di Premio attraverso comunicazione inviata almeno 30 giorni prima della scadenza al Contraente stesso. Il pagamento da parte del Contraente del nuovo Premio proposto equivale ad accettazione e comporta il rinnovo del contratto che viene variato solo in tale elemento. Nel caso in cui il Contraente non intenda accettare il nuovo Premio e non provveda al pagamento, la Società rinuncia ad agire per la sua riscossione e il contratto si intende cessato per disdetta alla data di scadenza.
Se il contratto ha una durata superiore ai 5 anni il Contraente può esercitare la facoltà di Recesso dal contratto solo dopo i primi 5 anni di durata contrattuale, ai sensi dell'articolo 1899, 1° comma del Codice Civile; anche in tal caso la disdetta va comunicata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'Assicurazione. Se la durata è uguale o inferiore, il Contraente non potrà recedere in anticipo dal contratto e dovrà attendere la naturale scadenza.
Quando è concordata la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza contrattuale, senza obbligo di disdetta.

Art. 1.4 - Recesso in caso di Sinistro
Dopo ogni Sinistro, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte.
La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diventa efficace:
- dopo 30 giorni dalla data di invio quale risultante dal timbro postale se spedita dalla Società;
- dalla data del timbro postale o del rapporto fax o della PEC se inviata dal Contraente.

Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso. L'eventuale incasso di Premi venuti a scadenza dopo la denuncia del Sinistro e il rilascio della relativa quietanza non potranno essere interpretati come rinuncia della Società ad avvalersi della facoltà di Recesso.

Quando e come devo pagare

Art. 1.5 - Pagamento del Premio [3]
I Premi devono essere pagati presso l'intermediario al quale è assegnata l'Assicurazione oppure alla Società.
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 1.6 - Frazionamento del Premio [4]
Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il pagamento frazionato.
In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è

3 Cos'è e come si calcola il Premio?
Il Premio, in un'Assicurazione, è il "prezzo" che occorre pagare alla Società per attivare la copertura assicurativa sottoscritta. Esso viene determinato, al momento della sottoscrizione del contratto, sulla base della tariffa in vigore in quel momento, ossia sulla base dei parametri di "Rischio" presi in considerazione per il suo calcolo (ad es: specie Animale, numero Animali).

4 Quando deve essere pagato il Premio?
Il pagamento del Premio, sia per intero o in parte in caso di rateizzazione, è condizione necessaria affinché l'Assicurazione abbia una reale validità e decorrenza. Diversamente, il contratto, anche se sottoscritto, non potrà essere operante. Pertanto, se in Polizza è prevista una rata unica, il pagamento deve avvenire al momento della sottoscrizione; se il Premio è frazionato, al saldo di ogni rata, viene rilasciato un documento, la cosiddetta "quietanza", in cui si attesta l'avvenuto pagamento e la prosecuzione della copertura assicurativa.

esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo ed impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'Assicurazione riprenderà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio arretrato.

Art. 1.7 - Pagamento frazionato del Premio tramite servizio S.D.D.
(operante se indicato in Polizza il frazionamento mensile)
La Società e il Contraente possono convenire di adottare, in relazione al pagamento del Premio, la procedura di seguito descritta.

a) Adesione al servizio di pagamento mensile del Premio SEPA Direct Debit

1. La Società consente che il Premio annuale convenuto venga pagato dal Contraente in modo frazionato, senza oneri di frazionamento e con le modalità indicate ai punti successivi.
2. All'atto del perfezionamento del contratto assicurativo, il Contraente dovrà (i) provvedere al pagamento anticipato in Agenzia di una somma pari a tre dodicesimi (più eventuale frazione di mese) del Premio convenuto, (ii) obbligarsi a pagare il Premio residuo di importo pari a nove dodicesimi mediante rate mensili di importo pari a un dodicesimo ciascuna, nonché (iii) obbligarsi a pagare le successive rate mensili, nel caso in cui il contratto si sia tacitamente rinnovato, sottoscrivendo apposito mandato SEPA Direct Debit (S.D.D.) e autorizzando quindi la propria Banca ad accettare i corrispondenti ordini di addebito della Società.
3. Il pagamento alla scadenza di ogni rata mensile sarà accettato dalla Società con riserva di verifica e salvo buon fine.
4. La Società provvederà comunque alla notifica del pagamento delle rate mensili e della copertura delle garanzie previste in Polizza, mediante invio al Contraente del seguente messaggio, che sostituirà l'emissione dell'atto di quietanza: «Abbiamo ricevuto il pagamento tramite addebito S.D.D. di € xxxx,xx per la rata del [GG mese AAAA] su pol n. xx/xx/xxxx. Confermiamo copertura assicurativa. UnipolSai Assicurazioni S.p.A.». Tale messaggio sarà inviato dalla Società:
   - mediante SMS al seguente numero di cellulare [*].

b) Mancato addebito del pagamento di Premi

1. Entro dieci giorni dalla scadenza della rata, la Banca del Contraente comunicherà alla Società l'eventuale mancato addebito dell'importo dovuto qualora, in fase di addebito, il conto sia risultato privo di fondi.
2. In tal caso la Società provvederà contestualmente a notificare al Contraente l'esito negativo del pagamento e la conseguente sospensione della copertura assicurativa, mediante invio di messaggio con le modalità indicate al punto 4 della lettera a): «L'addebito S.D.D. di € xxxx,xx per la rata del GG/mm/AAAA della pol xxx/ xxxxxxxxx è stato rifiutato dalla sua Banca; pertanto le garanzie prestate in pol sono sospese dal GG/mm/AAAA. Si rechi in Agenzia per regolarizzare il pagamento. UnipolSai Ass.ni».

c) Revoca/modifiche del servizio di addebito S.D.D.

1. Per consentire il buon esito delle disposizioni di addebito e il regolare pagamento del Premio, il Contraente si impegna a comunicare tempestivamente alla Società eventuali variazioni delle proprie coordinate bancarie o revoche del servizio di addebito S.D.D. eventualmente disposte dallo stesso.
2. In caso di sostituzione del contratto assicurativo, qualora il Contraente intenda continuare ad avvalersi del pagamento tramite S.D.D. anche sul contratto sostitutivo ed il contratto sostitutivo preveda tale modalità di pagamento, questi dovrà contestualmente sottoscrivere un nuovo mandato di adesione al servizio S.D.D..
3. In caso di cessazione o sostituzione del contratto assicurativo, la Società invierà al Contraente, con le modalità indicate al punto 4 della lettera a), il seguente messaggio: «Comunichiamo cessazione/sostituzione pol n° xx/xx/xxxx e revoca addebito S.D.D. del pagamento del Premio a decorrere da [GG mese AAAA]. Si rechi in Agenzia per regolarizzare la sua posizione UnipolSai Assicurazioni S.p.A.».
4. In caso di revoca del servizio di addebito S.D.D. disposta dal Contraente, la Società invierà allo stesso, con le modalità indicate al punto 4 della lettera a), il seguente messaggio: «Seguito revoca addebito S.D.D. del pagamento del Premio da lei disposta per la pol n xxx/xxxxxxxxx, le garanzie prestate in pol sono sospese. Si rechi in Agenzia per regolarizzare il pagamento del Premio a decorrere da GG/mm/AAAA. UnipolSai Ass.ni».
5. In ogni ipotesi di revoca o di modifica del servizio di addebito S.D.D., il Contraente dovrà provvedere al pagamento delle rate di Premio dovute presso l'Agenzia e dovrà concordare con la stessa una

diversa modalità di pagamento optando fra quelle previste dalla normativa vigente e attivate presso l'Agenzia. A tale proposito si precisa che il beneficio del frazionamento mensile del Premio è concesso dalla Società solo nel caso di pagamento tramite addebito S.D.D..

Il Contraente deve autorizzare espressamente la Società alla trasmissione di comunicazioni contrattuali e di servizio all'indirizzo di posta elettronica o al numero di cellulare indicati, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni.

Art. 1.8 – Indicizzazione

Salvo che non sia diversamente convenuto in Polizza, il contratto è soggetto ad adeguamento automatico per indicizzazione secondo le regole seguenti.

Le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo espressi in cifra assoluta e i Premi sono collegati all'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e di impiegati (FOI) pubblicato dall'Istituto Nazionale di Statistica (ISTAT), come segue:

- alla Polizza è assegnato come riferimento iniziale l'indice del mese di giugno dell'anno solare antecedente quello della sua data di effetto;
- alla scadenza di ciascuna Annualità assicurativa si effettua il confronto fra l'indice iniziale di riferimento (o quello dell'ultimo aggiornamento) e l'indice del mese di giugno dell'anno solare precedente quello della scadenza. Se si verifica una variazione in aumento o in diminuzione, le Somme assicurate, i Massimali, i limiti di Indennizzo espressi in cifra assoluta e i Premi vengono adeguati in proporzione;
- l'aumento o la riduzione decorrono dalla scadenza della rata annua dietro rilascio al Contraente di apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento.

Non sono soggetti ad adeguamento le Franchigie espresse in cifra assoluta, i minimi e massimi di Scoperto e i valori espressi in percentuale nonché tutte le prestazioni delle Sezioni Assistenza e Tutela legale.

Art. 1.9 – Criteri per la determinazione del Premio Spese veterinarie per Intervento chirurgico e suo adeguamento

Il Premio della Sezione Spese veterinarie per Intervento chirurgico viene determinato in base all'età dell'Animale e viene adeguato annualmente in funzione dell'aumentata età dell'Animale secondo la seguente regola, operante prima di eventuale indicizzazione di cui all'Art. 1.8 Indicizzazione:

Età	Percentuale di incremento annuo del premio Spese veterinarie per Intervento chirurgico
1 anno	0%
Da 2 a 10 anni	5%

Che obblighi ho

Art. 1.10 - Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del Rischio dichiarate dal Contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente rilascia tali dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare il pagamento del Sinistro e chiedere l'annullamento del contratto. Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può pagare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto (ad esempio, se la Società ha percepito il 50% del Premio che avrebbe chiesto valutando correttamente il Rischio, liquiderà solo il 50% dell'importo del Sinistro).

Art. 1.11– Diminuzione del Rischio

Non sono previste ipotesi di riduzione del Rischio.

Art. 1.12 – Aggravamento del Rischio
Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano il Rischio. Gli aggravamenti non conosciuti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'articolo 1898 del Codice Civile.[5]

Variazioni contrattuali

Art. 1.13 – Vendita, cessione o morte dell'Animale
Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società in caso di vendita, decesso o cessione dell'Animale. Qualora il contratto sia operante per il solo Animale ceduto, venduto o deceduto e lo stesso non sia sostituito, l'Assicurazione cesserà alla prima rata di Premio successiva.

Altre norme

Art. 1.14 – Animali per cui operano le garanzie [6]
L'Assicurazione è operante per l'Animale indicato in Polizza di proprietà dell'Assicurato.
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, ad eccezione dei cani guida utilizzati per accompagnare persone non vedenti o persone disabili e dei cani regolarmente riconosciuti per la pratica della dog therapy.

Ai fini della copertura assicurativa e della sua identificazione il cane deve essere:
- 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 relativi richiami (in particolare cimurro, parvovirosi, epatite infettiva e leptospirosi);
- tenuto con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di Legge in materia e dai Regolamenti Comunali, qualora presenti.

Ai fini della copertura assicurativa e della sua identificazione il gatto deve essere:
- dotato di Microchip;
- registrato con specifico Libretto sanitario a lui dedicato e regolarmente iscritto all'Anagrafe animali d'affezione;
- regolarmente sottoposto alle vaccinazioni e relativi richiami (in particolare rinotracheite, calicivirosi, 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.

5 Come faccio a sapere cosa prevede l'Art. 1898 del Codice Civile riguardo a ciò che accade in caso di aggravamento del Rischio in corso di contratto?
Per poter facilmente consultare il contenuto degli articoli del Codice Civile - nonché di quelli del Codice di Procedura Penale - citati nel contratto, al fondo delle Condizioni di Assicurazione è stata inserita la sezione "NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA", nella quale è riportato il testo integrale dei suddetti articoli.

6 Il mio cane / gatto non è dotato di Microchip o di tatuaggio identificativo: posso sottoscrivere ugualmente la Polizza?
No, la sottoscrizione è possibile soltanto in riferimento a cani / gatti dotati di Microchip, poiché elemento essenziale per l'operatività della copertura è che l'Animale sia correttamente identificato al fine di verificare in sede di Sinistro la corrispondenza con quanto indicato in Polizza.

Art. 1.15 – Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.16 – Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata, mediante fax oppure mediante PEC (posta elettronica certificata) se l'Assicurato o Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 1.17 – Assicurazioni obbligatorie
La presente Assicurazione non è sostitutiva di eventuali Assicurazioni obbligatorie per legge ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 1.18 – Altre assicurazioni
Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso Rischio e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone le Somme assicurate.
L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'Indennizzo.
In caso di Sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'articolo 1910 del Codice Civile.
Il Contraente, o l'Assicurato, è esonerato dall'obbligo di comunicare l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per la Sezione Assistenza.
In particolare, in caso di Sinistro relativo alla Sezione Danni a terzi, alla Sezione Tutela legale e alla Sezione Spese veterinarie per Intervento chirurgico, l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 1.19 - Foro competente
Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato oppure quello della sua sede legale se persona giuridica o associazione.

Art. 1.20 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Cosa assicura

Art. 2.1 – Garanzia base
La Società si obbliga a mettere a disposizione dell'Assicurato - intendendosi per tale il proprietario dell'Animale - una prestazione di immediato aiuto nel caso in cui esso venga a trovarsi in difficoltà a seguito del verificarsi di uno degli eventi indicati nelle condizioni che seguono, con i limiti e secondo le disposizioni in esse contenuti. [7]

Gestione dei Sinistri ed erogazione delle Prestazioni di Assistenza
La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza, si avvale di UniSalute S.p.A., e della sua Struttura Organizzativa.

Prestazioni di Assistenza garantite

a) **Il veterinario risponde**
La Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, fornisce un servizio telefonico di consulenza veterinaria, mettendo un veterinario a disposizione dell'Assicurato, a cui potersi rivolgere per informazioni o chiarimenti sulla salute dell'Animale.

b) **Informazioni veterinarie telefoniche**
La Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, attua un servizio telefonico di informazione veterinaria in merito a:
- Cliniche e ambulatori veterinari in zona, anche aperti 24 ore su 24;
- Centri veterinari appropriati ed attrezzati per la cura della patologia di cui l'animale soffre;
- Farmacie con prodotti specifici per cani e gatti e loro ubicazione;
- Articoli/alimentari per cani e gatti – Negozi e loro ubicazioni;
- Pensioni per cani e gatti in città e provincia;
- Scuole addestramento cani;
- Toelettatura cani;
- Allevamenti per cani e gatti in città e provincia;
- Informazioni su spiagge e stabilimenti balneari a loro accessibili;
- Informazioni su mostre e raduni di cani e gatti.

c) **Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura dell'Assicurato dovuto a Infortunio o Malattia improvvisa**
In caso di Ricovero dell'Assicurato in istituto di cura a seguito di un Infortunio o di una Malattia improvvisa, la Società per il tramite della Struttura Organizzativa, contattata telefonicamente dall'Assicurato, provvede a fornire informazioni in merito alle pensioni per cani e gatti in città e provincia, nonché a rimborsare le spese sostenute per la custodia dell'Animale presso la struttura prescelta, fino ad un importo massimo di € 100,00 per Ricovero.

7 Cosa devo fare per usufruire della garanzia di ASSISTENZA?
Per l'erogazione delle garanzie e dei servizi di Assistenza previsti sul contratto occorre sempre rivolgersi alla Struttura Organizzativa richiedendo l'aiuto necessario mediante:

chiamata al ***Numero Verde 800-100258 (non valido dall'estero)***

Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" – "Norme per la Sezione ASSISTENZA".

Cosa NON assicura

Art. 2.2 – Esclusioni
La Struttura Organizzativa non eroga:
a) le Prestazioni non necessarie e non funzionali ad affrontare la situazione di difficoltà;
b) alcun aiuto in alternativa, nemmeno a titolo di compensazione con quanto non goduto, se l'Assicurato, per sua libera scelta o per sua negligenza, non usufruisce o usufruisce solo parzialmente delle Prestazioni.

Come personalizzare

Art. 2.3 – Garanzie Supplementari (a pagamento)
Il Contraente può scegliere di acquistare la Garanzia Supplementare di seguito proposta; la garanzia sarà operante solo se indicata in Polizza e se ne sia stato pagato il relativo Premio.

Art. 2.3.1 – Assistenza Plus [8]
a) Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero per Malattia non improvvisa in istituto di cura dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni
In caso di Ricovero dell'Assicurato in istituto di cura per più di 5 giorni a seguito di una Malattia non improvvisa, la Società per il tramite della Struttura Organizzativa, contattata telefonicamente dall'Assicurato, provvede a fornire informazioni in merito alle pensioni per cani e gatti in città e provincia, nonché a rimborsare le spese sostenute per la custodia dell'Animale presso la struttura prescelta, fino ad un importo massimo di € 100,00 per Ricovero.

b) Dispositivo Unibox PETs per la ricerca dell'Animale
Le prestazioni di seguito indicate sono fornite in abbinamento al dispositivo Unibox PETs per la ricerca e il monitoraggio degli spostamenti dell'Animale.

Unibox PETs in comodato
Per l'intera durata dell'Assicurazione la Società concede al Contraente, in comodato d'uso gratuito e nel rispetto degli articoli 1803 e seguenti del Codice Civile, il dispositivo Unibox PETs e presta anche i servizi connessi di seguito descritti nonché esposti **nella Guida Unibox PETs fornita insieme al dispositivo.**
Il contratto di comodato d'uso e i servizi connessi al dispositivo sono accessori rispetto all'Assicurazione e ne hanno la medesima durata. Con la sottoscrizione dell'Assicurazione, il Contraente accetta espressamente i termini e le condizioni d'uso del dispositivo descritte nel presente articolo e nella Guida Unibox PETs fornita insieme al dispositivo. Alla cessazione per qualunque causa del contratto di Assicurazione il Contraente è obbligato a restituire il dispositivo (vedi Guida Unibox PETs).

8 Il mio cane / gatto ha l'abitudine di allontanarsi dal giardino di casa e talvolta è veramente difficile trovarlo: c'è un modo per rintracciarlo facilmente, senza dover necessariamente tornare a casa a cercarlo?
Per tenere sotto controllo gli spostamenti dell'Animale il prodotto UnipolSai C@ne&G@tto prevede la possibilità di acquisto della Garanzia Supplementare Assistenza Plus, la quale offre mediante il dispositivo Unibox PETs - da applicarsi sul collare dell'Animale - il servizio di recinto virtuale (con notifica di avviso in caso di superamento del perimetro impostato), il servizio "segui l'Animale" (con visualizzazione da remoto degli spostamenti) e il pulsante SOS da azionare sul dispositivo. Qualora il Cliente non riesca ad accedere alla APP per la visualizzazione degli spostamenti, può sempre contattare 24 ore su 24 la Struttura Organizzativa che lo aiuterà nella localizzazione.

Caratteristiche di Unibox PETs
Il dispositivo si compone dei seguenti elementi, integrati nella scocca:
- 1 pulsante di accensione e spegnimento;
- 1 pulsante SOS;
- porta USB per la ricarica del dispositivo.

Il dispositivo viene fornito inoltre con 2 supporti per l'aggancio dello stesso al collare dell'Animale e con il carica batterie per la sua ricarica.

Consegna, utilizzo e riconsegna del dispositivo Unibox PETs
Il dispositivo viene consegnato al Contraente al momento della stipula della Polizza.
L'utilizzo del dispositivo non comporta per l'Assicurato alcuna spesa di canone annuo.
In caso di cessazione dell'Assicurazione per qualunque causa, cessano anche il contratto di comodato e i servizi connessi al dispositivo; il Contraente si impegna a restituire il dispositivo integro e funzionante, salvo i casi di distruzione, furto o deterioramento dovuto al normale uso, non oltre 30 giorni dalla data di cessazione dell'Assicurazione. All'infuori di tali ipotesi, qualora il Contraente non provveda alla restituzione, rimborserà alla Società l'importo complessivo di € 50,00.
L'importo sopra indicato rappresenta anche la stima del valore del dispositivo ai sensi e per gli effetti dellarticolo 1806 del Codice Civile.

Attivazione e gestione del dispositivo Unibox PETs [9]
L'attivazione e la gestione del dispositivo Unibox PETs sarà eseguita autonomamente dall'Assicurato seguendo le istruzioni contenute all'interno della Guida Unibox PETs ricevuta insieme a Unibox PETs.
Ai fini dell'erogazione delle prestazioni di seguito descritte, è necessario che l'Assicurato, per tutto il periodo di validità dell'Assicurazione, renda operativo il dispositivo tramite l'accensione dello stesso, la digitazione del tasto SOS (operazione necessaria solo la prima volta di accensione del dispositivo), e monitori il livello di batteria del sistema, alimentando il dispositivo ogni volta che viene segnalato l'esaurimento della carica, come indicato nella Guida Unibox PETs in dotazione.
Per qualunque richiesta di supporto tecnico relativa al corretto funzionamento del dispositivo, l'Assicurato potrà comunque rivolgersi alla Centrale Operativa nei seguenti orari: Lun. - Ven. (8:00 - 20:00) e Sabato (8:00 - 14:00), festivi esclusi.
La mancata ricarica, accensione del dispositivo e attivazione dello stesso tramite tasto SOS per cause riconducibili all'Assicurato, implicano l'impossibilità di erogare le prestazioni di seguito descritte. In tali circostanze, la Società non è tenuta a rendere tali prestazioni e non potrà essere ritenuta in alcun modo responsabile.

Invio segnali di allarme di Unibox PETs
Il dispositivo, una volta attivato, consente di rilevare e segnalare autonomamente all'Assicurato situazioni di allarme relative al monitoraggio dell'Animale come descritto alla successiva voce "Funzionalità del dispositivo Unibox PETs".
Le condizioni essenziali per la rilevazione e l'invio di notifiche sono:
- il corretto mantenimento del dispositivo nell'apposito supporto agganciabile al collare dell'Animale;
- il regolare funzionamento del dispositivo e la relativa attivazione da parte dell'Assicurato;
- l'attivazione dell'APP/WEB e la relativa associazione all'Animale, che ne permette il tracciamento;
- la presenza di copertura GSM nella zona dove è presente l'Animale;
- la fornitura di almeno un numero di telefonìa mobile da parte dell'Assicurato alla Società.

9 Quanto mi costano l'acquisto e l'installazione del dispositivo Unibox PETs?
Il dispositivo Unibox PETs viene concesso dalla Società in Comodato d'uso gratuito, con consegna al momento della conclusione del contratto. Anche per l'attivazione il Cliente non dovrà sopportare alcun costo in quanto il dispositivo è autoinstallante (sarà sufficiente seguire le istruzioni presenti nel kit consegnato). La Centrale Operativa è comunque a disposizione per rispondere a richieste di supporto tecnico su attivazione e funzionamento del dispositivo.

Funzionalità del dispositivo Unibox PETs

- **Recinto virtuale**
  Il dispositivo consente l'attivazione di un recinto virtuale che l'Assicurato potrà personalizzare ogni volta che lo desidera modificandone il perimetro tramite le APP/WEB dedicati. Qualora il dispositivo rilevi lo spostamento dell'Animale oltre l'area individuata come recinto virtuale, l'Assicurato riceverà una notifica di avviso. Tramite APP/WEB, l'Assicurato sarà in grado di visionare gli spostamenti dell'Animale per procedere al recupero dello stesso.

- **Segui l'Animale**
  Il dispositivo permette di visionare da remoto in tempo reale gli spostamenti dell'Animale, tramite APP/WEB.

- **Pulsante SOS**
  Il pulsante SOS presente sul dispositivo permette di attivare una notifica di allarme, avvisando l'Assicurato della tipologia di allarme e del posizionamento dell'Animale nel momento in cui è stata attivata la segnalazione.

Nel caso in cui l'Assicurato non riesca a utilizzare l'APP/WEB per visionare da remoto gli spostamenti dell'Animale, può contattare la Struttura Organizzativa che in tempo reale potrà supportare l'Assicurato nella localizzazione dell'Animale.

Avvertenze sull'utilizzo del dispositivo ai sensi della normativa privacy

Nell'utilizzo del dispositivo si invita il Contraente/Assicurato al rispetto delle seguenti indicazioni:

1. utilizzare il dispositivo solo ed esclusivamente per il controllo dell'Animale e quindi in conformità all'uso per il quale è stato fornito;
2. nel caso in cui l'Animale venga affidato in custodia a terzi, informare immediatamente il terzo circa la presenza e le funzionalità del dispositivo. Nel caso in cui il terzo lo richieda non utilizzare il dispositivo ed, eventualmente, rimuovere il dispositivo stesso dall'Animale;
3. evitare altri usi, quali, ad esempio, il controllo diretto (tramite il solo dispositivo) o indiretto (tramite il dispositivo installato sull'Animale) di qualsiasi soggetto, in quanto tale finalità è vietata dalla normativa privacy.

La Società non si assume alcuna responsabilità per ogni utilizzo del dispositivo non rispondente alle finalità di controllo esclusivo dell'Animale.

Come assicura

Art. 2.4 - Pagamento delle Prestazioni

La Società, prevenendo la perdita pecuniaria che ne deriverebbe, sostiene i costi delle sole Prestazioni di Assistenza indispensabili ad aiutare l'Assicurato ad affrontare la situazione di difficoltà che si è verificata, fino al momento in cui tale difficoltà cessa e comunque entro i limiti di spesa stabiliti dal contratto.
Qualora la Società non eroghi direttamente la prestazione di assistenza prevista, la stessa rimborserà le spese sostenute dall'Assicurato per procurarsi autonomamente la prestazione precedentemente richiesta alla Struttura Organizzativa, entro i limiti e i Massimali previsti da ciascuna prestazione. In tal caso l'Assicurato deve produrre l'originale dei documenti fiscali a dimostrazione che ha effettivamente sostenuto la spesa.
La Società rimborsa esclusivamente le spese che l'Assicurato abbia sostenuto se:

- siano state preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa;
- lo stesso non abbia potuto richiedere immediatamente la Prestazione per cause di forza maggiore;
- le procedure da seguire per la sua attivazione impediscono alla Società di pagarle direttamente al fornitore incaricato.

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

Art. 2.5 – Mancato pagamento del Premio e sospensione della Garanzia Supplementare Assistenza Plus
In caso di mancato pagamento del Premio o delle rate successive di Premio, secondo le modalità indicate all'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione delle Norme che regolano il contratto in generale, le Prestazioni di cui alla presente garanzia sono automaticamente sospese dalle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza dell'ultima rata di Premio pagata. A partire dal medesimo termine, sono sospesi anche i servizi descritti nel paragrafo "Unibox PETs ed invio segnali di allarme".

Art. 2.6 - Validità territoriale
L'assicurazione opera in Italia, Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Cosa assicura

Art. 3.1 - Garanzia base [10]

La Società, entro il Massimale e nei limiti indicati in Polizza, tiene indenne gli Assicurati – intendendosi per tali il proprietario dell'Animale e i suoi Familiari – della somma (capitali, interessi, spese) che questi devono risarcire, se civilmente responsabili ai sensi di legge, per i **danni involontariamente causati a terzi dall'Animale** che abbiano come conseguenza:

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

Per i danni alle Cose, il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione al Danno accertato di una Franchigia di € 100,00 per Sinistro.

Limitatamente ai **Cani a rischio elevato di aggressività e ai cani appartenenti ad una delle seguenti razze**, o ad incroci con esse ottenute: American Bulldog, American Staffordshire Terrier, Briard, Bull Terrier, Bullmastiff, Cane da montagna dei Pirenei, Dobermann, Dogo Argentino, Dogue de Bordeaux, Fila brazileiro, Mastino napoletano, Pitt Bull, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tibetan Mastiff, Tosa Inu Giapponese,
la garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa e il pagamento del Risarcimento sarà effettuato con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% del Danno accertato con il minimo non indennizzabile di € 1.000,00.

L'Assicurazione comprende inoltre:

a) le **lesioni fisiche** causate dall'Animale **ai figli dell'Assicurat**o minori di 14 anni, da cui derivi una Invalidità permanente di grado superiore al 15%. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;

b) 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, da cui derivi una Invalidità permanente di grado superiore al 15%. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 50.000,00 per Annualità assicurativa. Non rientrano in copertura le spese sanitarie sostenute a seguito delle lesioni subite;

c) 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. La garanzia è prestata fino al raggiungimento del Massimale indicato in Polizza. Non rientrano in copertura i danni alle Cose;

d) i danni causati dall'Animale durante la **partecipazione a fiere, gare, mostre, rassegne e concorsi di bellezza**. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 2.500,00 per Annualità assicurativa, con l'applicazione al Danno accertato di una Franchigia di € 250,00 per Sinistro.

10 La copertura di responsabilità civile opera se il mio cane è iscritto nel registro dei cani a rischio elevato di aggressività, o comunque se appartiene a una razza ritenuta aggressiva?
Sì, la copertura assicurativa di responsabilità civile è operativa per i cani già iscritti nel registro dei cani a rischio elevato di aggressività, nonché più in generale per gli appartenenti a qualunque razza canina. L'unica limitazione prevista per i cani iscritti in tale registro, nonché per quelli appartenenti a una delle razze potenzialmente pericolose elencate nelle condizioni di assicurazione, riguarda l'applicazione di un sottolimite di Risarcimento e di uno Scoperto.

e) 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. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 100.000,00 per Annualità assicurativa, con l'applicazione al Danno accertato di una Franchigia di € 500,00 per Sinistro;

f) percorso formativo di **rieducazione di cani.** La Società rimborsa le spese sostenute dall'Assicurato per frequentare un percorso formativo di rieducazione comportamentale dell'Animale finalizzato al conseguimento dell'attestato di partecipazione denominato "patentino" che si sia reso necessario a seguito dell'iscrizione dell'Animale all'interno del registro dei Cani a rischio elevato di aggressività presso i Servizi veterinari ai sensi dell'Ordinanza del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali del 03/03/2009 e successive modifiche e integrazioni. La garanzia è prestata fino al raggiungimento di € 75,00 per Sinistro ed opera a condizione che l'evento che ha causato l'iscrizione dell'Animale all'interno del registro dei Cani a rischio elevato di aggressività sia avvenuto durante il periodo di validità del contratto. La garanzia non è prestata nei confronti di animali che siano già stati iscritti nel registro dei Cani a rischio elevato di aggressività e abbiano già frequentato il relativo corso.

Cosa NON assicura

Art. 3.2 - Persone non considerate "terzi"
Non sono considerati terzi il proprietario dell'Animale e i suoi Familiari, salvo quanto previsto all'Art. 3.1 Garanzia base lettera a) lesioni fisiche ai figli dell'Assicurato.

Art. 3.3 - Esclusioni
L'Assicurazione non comprende i danni:
a) alle Cose in consegna o custodia o che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo;
b) conseguenti all'esercizio di attività professionali o comunque retribuite, comprese quelle di allevamento;
c) da impiego dell'Animale con modalità proibite dalla legge;
d) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria;
e) ad altri animali di proprietà dell'Assicurato o dei suoi Familiari;
f) provocati dagli Animali mentre alloggiano temporaneamente presso pensioni per animali;
g) da incendio, esplosione o scoppio provocato dall'Animale;
h) derivanti dai maggiori oneri, conseguenti alla responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti;
i) causati da atti dolosi dell'Assicurato, salvo se compiuti da persone delle quali debbano rispondere a norma di legge.

Come assicura

Art. 3.4 – Massimale per Annualità assicurativa
L'assicurazione è prestata entro il Massimale stabilito per la sezione Danni a terzi indicato in Polizza, restando inteso che il Massimale per Annualità assicurativa rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente più estensioni o limitazioni di garanzia.
Il Massimale stabilito in Polizza ed i limiti di Risarcimento previsti per le singole garanzie sono per singolo Animale.

Art. 3.5 – Validità territoriale
La garanzia opera in tutto il mondo.
Qualora il Contraente trasferisca la propria residenza all'estero, la stessa cessa di avere validità alla fine dell'Annualità assicurativa.
Relativamente agli USA, Canada e Messico, la garanzia è limitata ai danni materiali a cose e alle lesioni personali; restano pertanto esclusi i risarcimenti a carattere punitivo e/o sanzionatorio.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE DANNI A TERZI			
Garanzie		**Limiti/Sottolimiti**	**Franchigie/Scoperti**
Danni a terzi causati dall'Animale, che che abbiano come conseguenza:	morte o lesioni fisiche di persone	Fino al Massimale indicato in polizza per Annualità assicurativa	-
	morte o lesioni fisiche di altri animali		-
	danneggiamenti a Cose		€ 100 per Sinistro
Danni a terzi causati **da Cani a rischio elevato di aggressività** e da quelli appartenenti alle **razze indicate** nell' Art. 3.1		€ 100.000 per Annualità assicurativa	Scoperto 10% con minimo € 1.000
Lesioni fisiche con IP>15% **ai figli** dell'Assicurato minori di 14 anni		€ 100.000 per Annualità assicurativa	-
Lesioni fisiche con IP>15% al **custode temporaneo**		€ 50.000 per Annualità assicurativa	-
RC del custode temporaneo		Fino al Massimale indicato in Polizza per Annualità assicurativa	-
Danni causati durante la **partecipazione a fiere, gare, mostre rassegne e concorsi di bellezza**		€ 2.500 per Annualità assicurativa	€ 250 per Sinistro
Danni da **interruzione o sospensione, totale o parziale, dell'attività di terzi**		€ 100.000 per Annualità assicurativa	€ 500 per Sinistro
Percorso formativo di **rieducazione di cani**		fino a € 75 per Sinistro	-

Cosa assicura

Art. 4.1 – Garanzia base

La Società assicura le spese legali, peritali, di giustizia, processuali e di indagine non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nei limiti del Massimale e nell'ambito dei casi indicati in Polizza e previsti nella presente Sezione per i fatti relativi alla vita privata connessi alla **proprietà e alla custodia dell'Animale**. [11] Sono garantite le spese per l'intervento di un **unico legale** per ogni grado di giudizio e le eventuali spese di soccombenza poste a carico dell'Assicurato.

Sono inoltre garantite le spese:

- legali anche quando la vertenza venga trattata mediante convenzione di negoziazione assistita o tramite il coinvolgimento di un organismo di mediazione [12];
- dell'organismo di mediazione, nei casi di mediazione obbligatoria, e dell'arbitro eventualmente sostenute dall'Assicurato;
- per le operazioni di esecuzione forzata nel limite di 2 tentativi per sinistro;
- per la proposizione della querela solamente qualora sia instaurato un procedimento penale nel quale la controparte sia rinviata a giudizio;

L'Assicurato è tenuto ad assumere a proprio carico gli oneri fiscali, le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al sinistro, al Premio e/o alla Polizza.

Non sono oggetto di copertura assicurativa i patti quota lite conclusi tra l'Assicurato e il legale.

Per l'erogazione delle prestazioni, la Società si avvale di ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia, in seguito denominata ARAG.

Prestazioni garantite

La garanzia assicurativa riguarda la tutela dei diritti dell'Assicurato nell'ambito della vita privata in relazione alla proprietà o alla custodia dell'Animale indicato in Polizza, per i seguenti casi:

a) **Danni subiti,** per la richiesta di risarcimento danni di natura extracontrattuale per i danni subiti dall'Animale per fatti illeciti di altri soggetti;
b) **Danni causati,** per la richiesta di risarcimento per danni extracontrattuali causati dall'Animale a terzi, ove, ai sensi dell'Art. 1917 Codice Civile, risultino adempiuti gli obblighi dell'assicuratore della responsabilità civile. L'intervento della Società è comunque condizionato all'esistenza ed effettiva operatività di una valida garanzia di responsabilità civile. La presente garanzia opera in primo rischio, nel caso in cui la polizza di Responsabilità civile, pur essendo regolarmente in essere:

11 Cosa devo fare per usufruire delle prestazioni previste dalla garanzia TUTELA LEGALE?

Deve presentare denuncia scritta all'Agenzia che ha in carico il contratto, oppure alla Società o ad ARAG SE (società cui è affidata la gestione dei Sinistri di Tutela Legale). I recapiti di quest'ultima per le nuove denunce sono:

via FAX al **numero 045.8290557**
oppure tramite E-MAIL a denunce@arag.it

Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" – "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE".

12 Posso farmi assistere da un legale di mia fiducia o devo affidarmi ad un legale scelto da ARAG SE?

La scelta del legale è libera e pertanto potrà farsi assistere da un professionista di Sua fiducia oppure, soltanto qualora non ne avesse, da un legale selezionato appartenente al network ARAG.
Per i dettagli vedasi più avanti in "Norme che regolano la liquidazione dei Sinistri" – "Norme per la Sezione TUTELA LEGALE".

- non è operativa nel merito, in quanto non copre la fattispecie denunciata perché non è oggetto di copertura o perché espressamente esclusa dalla copertura o perché il danno è di importo inferiore rispetto alla franchigia prevista dal contratto;
- non è operativa perché non c'è responsabilità dell'assicurato;
- non opera perché l'assicuratore di responsabilità civile non ha interesse a resistere alle richieste di risarcimento del terzo avendo esaurito il massimale per liquidare il danno. La garanzia opera per le spese successive;

c) **Difesa penale**, per la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni degli Assicurati connessi alla proprietà o custodia dell'Animale.

Cosa NON assicura

Art. 4.2 – Esclusioni

L'Assicurazione non è operante:

a) in materia fiscale, tributaria e per le controversie devolute alla giurisdizione del giudice amministrativo;
b) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, detenzione od impiego di sostanze radioattive;
c) per fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme;
d) per il pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
e) per le spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art. 541 Codice di Procedura Penale);
f) per fatti dolosi delle persone assicurate, salvo il caso di fatti compiuti da figli minori o di altre persone di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge, conviventi o non conviventi;
g) per qualsiasi spesa originata dalla costituzione di parte civile quando l'Assicurato viene perseguito in sede penale;
h) per i casi di adesione a class action;
i) per vertenze con la Società.

Sono escluse altresì le indennità di trasferta e, nel caso in cui sia necessaria la domiciliazione, ogni duplicazione di onorari.

Come assicura

Art. 4.3 – Decorrenza della garanzia

La prestazione assicurativa viene garantita per i sinistri che siano insorti:

a) **durante il periodo di effetto della Polizza**, se si tratta di danno o presunto danno extracontrattuale causato o subito dall'Assicurato o di violazione o presunta violazione della norma di legge penale o amministrativa;
b) **trascorsi 3 mesi dalla data di effetto della Polizza,** in tutte le restanti ipotesi.

Qualora la presente Polizza sia emessa senza alcuna interruzione della copertura assicurativa rispetto ad un' Assicurazione precedente di Tutela legale, la carenza dei 3 mesi non opera per tutte le prestazioni già previste con la Polizza precedente, mentre si intende operante a tutti gli effetti per le nuove prestazioni inserite con il presente contratto. Sarà pertanto onere del Contraente, in sede di denuncia di Sinistro, fornire idonea documentazione atta a comprovare l'esistenza di un' Assicurazione precedente di Tutela legale.

Art. 4.4 – Insorgenza del Sinistro

Ai fini della presente Polizza, per **insorgenza del Sinistro** si intende **la data in cui si verifica l'evento** dannoso inteso, in base alla natura della vertenza, come:

a) il danno o presunto danno extracontrattuale subìto o causato dall'assicurato;
b) la violazione o presunta violazione del contratto;
c) la violazione o la presunta violazione della norma di legge.

In presenza di più eventi dannosi della stessa natura, per il momento di insorgenza del Sinistro si fa riferimento alla data del verificarsi del primo evento dannoso.
Si considerano come unico Sinistro, a tutti gli effetti, uno o più eventi dannosi tra loro collegati o consequenziali o riconducibili ad un medesimo contesto, anche quando coinvolgono una pluralità di soggetti. La data di insorgenza corrisponde a quella del primo evento dannoso.
In caso di pluralità di Assicurati coinvolti in un unico Sinistro, la prestazione viene garantita con un unico Massimale per Sinistro che viene equamente ripartito tra tutti gli Assicurati a prescindere dagli oneri da ciascuno sopportati. Se al momento della definizione del Sinistro il Massimale per Sinistro risulta non esaurito, il residuo viene ripartito in parti uguali tra agli Assicurati che hanno ricevuto solo parzialmente il rimborso delle spese di cui all'Art. 4.1 Garanzia base.

Art. 4.5 – Massimale per Annualità assicurativa
La garanzia si intende prestata fino al raggiungimento del Massimale indicato in Polizza per singolo Animale, senza limite di denunce per Annualità assicurativa.

Art. 4.6 - Persone assicurate
L'Assicurazione è operante:
a) per il proprietario dell'Animale e i suoi Familiari;
b) per i Lavoratori domestici che abbiano in custodia l'Animale durante lo svolgimento delle loro mansioni;
c) per le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, conviventi e non conviventi.

Art. 4.7 – Validità territoriale
L'assicurazione vale per i Sinistri che siano insorti e che debbano essere trattati presso l'Ufficio Giudiziario competente che si trovi nei territori di seguito indicati:
nei paesi dell'**Unione Europea**, nel **Regno Unito**, nello **Stato della Città del Vaticano**, nella **Repubblica di San Marino**, nel **Principato di Monaco**, in **Svizzera** e nel **Liechtenstein** per la difesa penale, per la richiesta di risarcimento danni a terzi e per la resistenza alla richiesta di risarcimento di natura extracontrattuale avanzate da terzi.

5 SEZIONE SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO [13]

Cosa assicura

Art. 5.1 – Garanzia base

La Società tiene indenne l'Assicurato - intendendosi per tale il proprietario dell'Animale - per le Perdite pecuniarie derivanti dalle spese o dai costi sostenuti nei seguenti casi:

a) **spese veterinarie** [14]
entro la Somma Assicurata e nei limiti indicati in Polizza, le **spese veterinarie per Intervento chirurgico** effettuato all'Animale durante il periodo di validità del contratto conseguente a **Infortunio** o **Malattia**.
Tali spese sono:
- onorari del veterinario e dei suoi assistenti partecipanti all'intervento, diritti di sala operatoria e materiale di intervento, gli apparecchi protesici applicati durante l'intervento;
- rette di degenza;
- assistenza veterinaria, cure, trattamenti fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami effettuati durante il Ricovero, Day Hospital o Intervento chirurgico senza Ricovero, purché esclusivamente riferiti alla causa dell'Intervento chirurgico;
- prestazioni veterinarie, esami ed accertamenti diagnostici sostenute nei 30 giorni precedenti e successivi al Ricovero, Day Hospital o Intervento chirurgico senza Ricovero, sempreché relativi alla causa che ha determinato il Sinistro; nei 30 giorni successivi sono comprese anche le spese per trattamenti fisioterapici e rieducativi praticati dal veterinario o su sua prescrizione.

La liquidazione delle spese sarà effettuata secondo le modalità indicate all'Art. 5.5 Modalità di erogazione delle prestazioni.

b) **spese funerarie**
fino al raggiungimento di € 75,00 le spese funerarie, relative agli adempimenti di legge, in caso di morte dell'Animale conseguente ad Intervento chirurgico indennizzabile a norma della lettera a) del presente articolo.
La garanzia è prestata purché la morte dell'Animale avvenga durante l'Intervento chirurgico o durante il Ricovero o Day Hospital oggetto della copertura assicurativa.

Gestione dei Sinistri ed erogazione delle Prestazioni

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla presente Sezione, si avvale di UniSalute S.p.A. e della sua Centrale Operativa.

13 Posso acquistare esclusivamente le garanzie previste nella Sezione SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO?
No, per usufruire delle coperture previste dalle garanzie Spese veterinarie e Spese funerarie presenti nella Sezione SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO è indispensabile l'acquisto contestuale delle Sezioni ASSISTENZA, DANNI A TERZI e TUTELA LEGALE.

14 Il mio cane / gatto si è improvvisamente ammalato ed è stato ricoverato per tre giorni presso una clinica veterinaria: posso attivare la garanzia Spese veterinarie?
L'attivazione della garanzia è possibile a condizione che l'Animale sia stato sottoposto ad Intervento chirurgico; il solo Ricovero non è di per sé evento sufficiente per garantire il rimborso delle spese veterinarie sostenute.

Cosa NON assicura

Art. 5.2 - Esclusioni
L'Assicurazione non opera per le Perdite pecuniarie – spese o costi – conseguenti a:
a) Infortuni o Malattie preesistenti alla stipula della Polizza;
b) Malattie o difetti fisici di carattere congenito o riferibili a fattori ereditari;
c) Interventi chirurgici per recidiva di neoplasia;
d) ernie;
e) Malattie mentali e problemi comportamentali;
f) gravidanza e patologie connesse, parto spontaneo;
g) sterilizzazione e castrazione terapeutica, preventiva, infertilità, sterilità e fecondazione artificiale;
h) controlli di routine e/o facoltativi;
i) acquisto di vaccini, antiparassitari e medicinali, tranne quanto previsto per gli Interventi chirurgici;
j) soppressione e cremazione per pericolosità;
k) leishmania;
l) taglio coda, taglio orecchie, chirurgia estetica e plastica, oculistica, malattie dei denti e paradontopatie;
m) Infortuni o Malattie conseguenti all'impiego dell'Animale nell'attività venatoria;
n) Infortuni accaduti durante la partecipazione a competizioni sportive e manifestazioni simili (ad eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI e dall'ANFI);
o) uso professionale dell'Animale;
p) uso dell'Animale in violazione della legislazione vigente (maltrattamento, spettacoli o manifestazioni vietate, combattimenti…);
q) dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei suoi Familiari, nonché delle persone a cui è stato affidato l'Animale.

Come assicura

Art. 5.3 – Decorrenza della garanzia
A parziale deroga dell'Art. 1.1 Decorrenza dell'Assicurazione, la garanzia decorre per:
- le Malattie, dalle ore 24 del 90° giorno successivo a quello di effetto della Polizza;
- gli Infortuni, dalle ore 24 del 7° giorno successivo a quello di effetto della Polizza.

Qualora la presente Polizza sia emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra Polizza emessa dalla stessa Società e riguardante gli stessi Animali assicurati e medesime garanzie i termini di decorrenza di cui sopra operano soltanto in relazione alle nuove garanzie e/o alle maggiori somme previste dal presente contratto.

Art. 5.4 – Animali non assicurabili
Non sono assicurabili dal presente contratto, relativamente alla garanzia in esame, gli Animali di età inferiore a 3 mesi e di età superiore a 10 anni. Qualora un Animale raggiunga il predetto limite di età in corso di contratto, la copertura assicurativa, limitatamente a questo Animale, cessa con effetto dalla prima scadenza annuale successiva.

Art. 5.5 - Modalità di erogazione delle prestazioni
L'erogazione delle prestazioni può avvenire con le seguenti modalità operative:

a) **nel caso di Intervento chirurgico in Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute**
UniSalute provvede alla liquidazione delle spese relative alle prestazioni garantite con l'applicazione di uno Scoperto pari al 10% per Sinistro e nel limite massimo della Somma Assicurata indicata in Polizza per Animale e Annualità assicurativa.

b) **nel caso di Intervento chirurgico in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuato da personale veterinario non convenzionato**
UniSalute provvede al rimborso delle spese relative alle prestazioni garantite con l'applicazione di uno

Scoperto pari al 20% con minimo di € 100,00 per Sinistro nel limite massimo della Somma Assicurata indicata in Polizza per Animale e Annualità assicurativa.
Relativamente alle rette di degenza, il rimborso verrà effettuato fino al raggiungimento di € 35,00 per ogni giorno e per un massimo di 5 giorni, senza applicazione di alcuno scoperto.

Art. 5.6 – Validità territoriale
La garanzia opera in tutto il mondo.

SINTESI DEI LIMITI DI INDENNIZZO

SEZIONE SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO		
Garanzie	**Limiti/Sottolimiti**	**Franchigie/Scoperti**
Spese veterinarie	Fino alla Somma Assicurata indicata in polizza Per rette di degenza: € 35 per ogni giorno e massimo 5 giorni (in strutture non convenzionate)	- Strutture veterinarie convenzionate: 10% per Sinistro - Strutture veterinarie non convenzionate o personale veterinario non convenzionato: 20% con minimo € 100 per Sinistro
Spese funerarie	Fino a € 75	

NORME PER LA SEZIONE ASSISTENZA

Art. 6.1 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare la Prestazione di Assistenza richiesta;
- mettere a disposizione della Società, per il tramite della Struttura Organizzativa, ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare l'evento per il quale necessita la Prestazione di Assistenza;
- presentare ogni elemento che possa permettere la verifica del diritto alla Prestazione di Assistenza (generalità, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio).

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 6.2 – Modalità per richiedere le Prestazioni di Assistenza

La Società, per la gestione e liquidazione dei Sinistri relativi alla Sezione Assistenza, nonché per l'erogazione delle Prestazioni di Assistenza, si avvale di UniSalute S.p.A., e della sua Struttura Organizzativa.
La Società ha la facoltà di cambiare la società di Assistenza e/o la Struttura Organizzativa, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.
Per ottenere l'assistenza, l'Assicurato deve sempre e preventivamente contattare la Struttura Organizzativa di UniSalute S.p.A., operativa 24 ore su 24 al numero verde **800-100258.**

Qualora la Società debba provvedere, ove ricorrano le condizioni previste dall'Art. 2.4 Pagamento delle Prestazioni, al rimborso delle spese sostenute dall'Assicurato per le garanzie di cui agli Artt. 2.1 Garanzia base lettera c) "Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura dell'Assicurato dovuto a Infortunio o Malattia improvvisa" e 2.2.1 lettera a) "Assistenza dell'Animale in pensione a seguito di Ricovero in istituto di cura per Malattia non improvvisa dell'Assicurato di durata superiore a 5 giorni", l'Assicurato deve inviare a
UniSalute S.p.A – Rimborsi UnipolSai c/o CMP BO – Via Zanardi 30 – 40131 Bologna:

- copia fotostatica della documentazione comprovante le spese sostenute (distinte e ricevute) da cui ne risulti il pagamento, relativamente all'Assistenza dell'Animale presso una pensione;
- copia del foglio di dimissione relativa al Ricovero in Istituto di cura del proprietario dell'Animale.

Ai fini di una corretta valutazione del Sinistro o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, UniSalute avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali della predetta documentazione.
Il pagamento di quanto spettante all'Assicurato viene effettuato a cura ultimata e previa consegna alla Società della documentazione di cui sopra. I rimborsi saranno effettuati dalla Società entro 45 giorni dalla ricezione della documentazione richiamata. In ogni caso l'Indennizzo sarà pagato in Euro ma, relativamente alle prestazioni fruite dall'Assicurato al di fuori del territorio italiano, gli importi in valuta estera saranno convertiti in Euro al cambio medio della settimana in cui è stata sostenuta la spesa.

NORME PER LA SEZIONE DANNI A TERZI

Art. 6.3 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento, entro 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione fax o e-mail diretta all'Agenzia

alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società, in caso di Sinistro grave o di lesioni gravi a persona o decessi;
- mettere a disposizione della Società e del perito incaricato ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare il danno;
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio);
- comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al Sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile;
- inviare alla Società copia fotostatica della documentazione comprovante le spese sostenute (distinte e ricevute) da cui ne risulti il pagamento, relativamente al rimborso delle spese sostenute per il rilascio del patentino per i proprietari dei cani di cui all'Art. 3.1 Garanzia base lettera f).

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 6.4 – Gestione delle vertenze e spese di difesa
La Società assume a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:
- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, fino alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale fino alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale assicurato indicato in Polizza.
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.
L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la Società lo richieda.

NORME PER LA SEZIONE TUTELA LEGALE

Art. 6.5 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato
In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:
- denunciare immediatamente per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi Sinistro nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza;
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio);
- far pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Art. 6.6 – Modalità per richiedere le prestazioni di tutela legale
La gestione dei Sinistri tutela legale è stata affidata dalla Società ad ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio, 59 - 37135 Verona, in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.
Principali riferimenti:
- **telefono centralino: 045-8290411;**
- **fax** per invio nuove denunce di Sinistro: **045-8290557;**
- **e-mail** per invio nuove denunce di Sinistro: **denunce@arag.it;**
- **fax** per invio successiva documentazione relativa alla gestione del Sinistro **045-8290449.**

La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri tutela legale, dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle prestazioni garantite.

Art. 6.7 - Libera scelta del legale
L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto:
a) presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia;
b) presso il foro del proprio luogo di residenza o della sede legale del Contraente
indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del Sinistro.
Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.
L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 6.8 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa
Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:
- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del Sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 6.9 - Gestione del Sinistro
Ricevuta la denuncia del Sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.
Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 6.7 Libera scelta del legale.
La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.
L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziaria che giudiziaria, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute.
L'eventuale nomina di consulenti tecnici di parte e di periti viene concordata con ARAG.
ARAG può pagare direttamente i compensi al professionista dopo aver definito l'importo dovuto. Il pagamento avviene in esecuzione del contratto di Assicurazione e senza che ARAG assuma alcuna obbligazione diretta verso il professionista.
Il pagamento delle spese garantite avviene entro il termine di 30 giorni, previa valutazione in ogni caso della congruità dell'importo richiesto.
La Società e ARAG non sono responsabili dell'operato di legali, consulenti tecnici e periti.
In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei Sinistri tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un arbitro che decide secondo equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.
Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato.
In caso di esito negativo dell'arbitrato, l'Assicurato potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio nella trattazione della controversia, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non ripetute dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

Art. 6.10 – Coesistenza con copertura assicurativa per Danni ai terzi
In caso di coesistenza di una copertura assicurativa per Danni ai terzi (Responsabilità Civile) la garanzia opera ad integrazione e dopo esaurimento di ciò che - ai sensi dell'articolo 1917 del Codice Civile - è dovuto dalla copertura di Responsabilità Civile per spese di resistenza e soccombenza.

Art. 6.11 - Recupero di somme
Spettano integralmente all'Assicurato i Risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.
Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate in via transattiva e/o stragiudiziale.

NORME PER LA SEZIONE SPESE VETERINARIE PER INTERVENTO CHIRURGICO

Art. 6.12 – Denuncia del Sinistro e obblighi del Contraente o dell'Assicurato

In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- presentare denuncia alla Società secondo quanto previsto agli Artt. 6.13.1 Prestazioni in Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute e 6.13.2 Prestazioni effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da veterinari non convenzionati;
- mettere a disposizione della Società, ogni documento utile e ogni altro elemento che possa comprovare l'evento;
- presentare ogni elemento che possa permettere la verifica del diritto alla liquidazione delle spese (generalità, estremi identificativi del contratto, ecc.);
- fornire alla Società tutti gli elementi utili per identificare l'Animale (numero microchip o tatuaggio);
- fornire tutta la Documentazione veterinaria in copia fotostatica, o in originale se richiesta, necessaria per consentire alla Società le indagini, le valutazioni e gli accertamenti necessari;
- consentire che l'Animale sia sottoposto, in Italia, agli accertamenti, visite e controlli veterinari disposti dalla Società.

L'inadempimento degli obblighi sopra indicati può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

La Società ha la facoltà di richiedere, ai fini liquidativi, ulteriore documentazione rispetto a quella contrattualmente prevista, anche gli originali della predetta documentazione.

Art. 6.13 – Modalità per richiedere il rimborso delle spese veterinarie e delle spese funerarie [15]

La Società ha affidato la gestione, trattazione e liquidazione dei Sinistri relativi alle garanzie spese veterinarie e spese funerarie a UniSalute S.p.A, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente.
La Società ha la facoltà di cambiare la società alla quale è affidata la gestione dei Sinistri alle garanzie spese veterinarie e spese funerarie dandone tempestivo avviso al Contraente e senza che ciò comporti la variazione delle Prestazioni garantite.

Art. 6.13.1 – Prestazioni in Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute [16]

Nel caso di utilizzo di Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute, l'Assicurato dovrà contattare la Centrale Operativa di UniSalute S.p.A.

15 Per far curare il mio cane / gatto e al tempo stesso usufruire della copertura Spese veterinarie posso rivolgermi a qualunque struttura veterinaria, o sono costretto a sceglierne una tra quelle selezionate da UniSalute?
Il Cliente può scegliere in totale libertà presso quale struttura veterinaria portare a curare il proprio Animale, senza far venire meno l'operatività della garanzia.

16 Che vantaggio ho se scelgo di far curare il mio cane / gatto presso una Struttura veterinaria convenzionata con UniSalute?
Se il Cliente sceglie di avvalersi di una Struttura veterinaria convenzionata con UniSalute ottiene un triplice vantaggio:

- *non deve preoccuparsi di trovare una struttura veterinaria in grado di curare l'Animale e di prenotare le prestazioni necessarie, in quanto potrà scegliere tra quelle suggerite dalla Centrale Operativa, la quale provvederà anche a effettuare le prenotazioni;*
- *non deve anticipare alcun compenso - ad eccezione dello Scoperto - alla struttura veterinaria essendo previsto il pagamento delle prestazioni in favore di quest'ultima da parte di UniSalute su delega del Cliente;*
- *in caso di Sinistro viene applicato uno Scoperto dimezzato (e senza importo minimo) rispetto a quello previsto per le prestazioni in strutture veterinarie non convenzionate con UniSalute (o con utilizzo di personale non convenzionato).*

- al numero verde **800-100258** in Italia
- al numero **051-6389048** se all' estero

specificando la prestazione richiesta, nei seguenti orari: Lun. - Ven. (8:00 - 20:00) e Sabato (8:00 - 14:00), festivi esclusi.

La Centrale Operativa, dopo la valutazione della richiesta, si attiverà con la struttura veterinaria per la prenotazione della prestazione e comunicherà all'Assicurato gli estremi dell'appuntamento.
Nel caso in cui motivi di Emergenza certificati dalla struttura veterinaria convenzionata non rendano possibile il preventivo ricorso alla Centrale Operativa, ma la struttura veterinaria applichi ugualmente le tariffe concordate con la Società, le spese verranno liquidate secondo quanto indicato nel presente articolo e all'Art. 5.5 Modalità di erogazione delle prestazioni lettera a) nel caso di Intervento chirurgico in Strutture veterinarie convenzionate con UniSalute.
Qualora l'Assicurato utilizzi una Struttura veterinaria convenzionata con UniSalute senza avere preventivamente contattato la Centrale Operativa e, conseguentemente, senza ottenere l'applicazione delle tariffe concordate, le spese sostenute verranno rimborsate con le modalità indicate all'Art. 6.13.2 Prestazioni effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da veterinari non convenzionati e all'Art. 5.5 Modalità di erogazione delle prestazioni lettera b) nel caso di Intervento chirurgico in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuato da personale veterinario non convenzionato.
L'Assicurato dovrà presentare alla struttura convenzionata, all'atto dell'effettuazione della prestazione, la prescrizione del veterinario curante contenente la natura della patologia e le prestazioni terapeutiche richieste.
Dovrà inoltre firmare i documenti di spesa a titolo di attestazione dei servizi ricevuti. UniSalute provvederà a liquidare direttamente alla struttura convenzionata le competenze per le prestazioni veterinarie autorizzate.
L'Assicurato dovrà saldare direttamente alla struttura veterinaria lo scoperto a suo carico previsto dalle condizioni di polizza nonché ogni altra spesa non coperta dal presente contratto. A tal fine l'Assicurato delega UniSalute a pagare le strutture/veterinari convenzionate/i a saldo delle spese veterinarie sostenute, coperte dalle garanzie previste nel contratto. Qualora siano erogati servizi non previsti dal contratto e/o non autorizzati da UniSalute, l'Assicurato provvederà al pagamento degli stessi direttamente al centro veterinario convenzionato.
La struttura convenzionata non potrà comunque richiedere all'Assicurato né promuovere nei suoi confronti azioni di rivalsa, salvo il caso di crediti relativi a spese per prestazioni non contenute nelle garanzie del presente contratto, eccedenti la Somma Assicurata o non autorizzate.
La documentazione di spesa per prestazioni veterinarie autorizzate da UniSalute effettuate in strutture veterinarie convenzionate viene consegnata direttamente dalla struttura all'Assicurato.

Art. 6.13.2 - Prestazioni effettuate in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuate da veterinari non convenzionati
Per ottenere il rimborso delle spese sostenute, l'Assicurato deve inviare direttamente a:
UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO
- modulo di denuncia del Sinistro debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte;
- Documentazione veterinaria;
- in caso di prestazioni extra ricovero copia dei certificati veterinari di prescrizione;
- copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo pagamento e i dati identificativi dell'Animale.

Qualora l'Assicurato abbia presentato ad altre compagnie assicurative richiesta di rimborso per il medesimo Sinistro e abbia effettivamente ottenuto tale rimborso, all'Assicurato verrà liquidato esclusivamente l'importo rimasto a suo carico, con le modalità di cui all'Art. 5.5 Modalità di erogazione delle prestazioni lettera b) nel caso di Intervento chirurgico in strutture non convenzionate con UniSalute o effettuato da personale veterinario non convenzionato al netto di quanto già rimborsato da terzi, il cui ammontare dovrà essere documentato e certificato.
UniSalute, al fine di mantenere aggiornato l'Assicurato in merito allo stato delle sue richieste di rimborso, provvede all'invio dei seguenti riepiloghi:
- riepilogo mensile delle richieste di rimborso in attesa di documentazione, liquidate e non liquidate nel corso del mese passato;

- riepilogo annuale di tutta la documentazione di spesa presentata nel corso dell'Anno con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico dell'Assicurato.

Art. 6.13.3 - Rimborso spese funerarie
L'Assicurato deve inviare direttamente a:
UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO
il certificato dell'avvenuto incenerimento nonché documentazione comprovante il decesso occorso a seguito di Intervento chirurgico, o durante il Ricovero oggetto della copertura, al fine di ottenere il rimborso delle spese funerarie sostenute.

Art. 6.14 - Pagamento dell'Indennizzo
La Società si impegna a pagare quanto spettante all'Assicurato entro 45 giorni dal ricevimento della documentazione necessaria alla valutazione del Sinistro completa in ogni sua parte. In caso di arbitrato irrituale, la Società provvede al pagamento di quanto spettante all'Assicurato entro 30 giorni dall'esito della procedura.

Art. 6.15 - Obbligo di restituzione delle somme indebitamente pagate
In caso di prestazione veterinaria effettuata in struttura veterinaria e qualora si dovesse accertare l'inoperatività e/o inefficacia dell'Assicurazione, ne sarà data comunicazione all'Assicurato il quale, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 2033 del Codice Civile, dovrà restituire a UniSalute tutte le somme indebitamente versate all'istituto di Cura o rimborsate all'Assicurato stesso.

Art. 6.16 - Rinuncia alla rivalsa
La Società rinuncia ad ogni azione di rivalsa per gli Indennizzi pagati, lasciando così integri i diritti dell'Assicurato o dei suoi aventi diritto, nei confronti degli eventuali terzi responsabili dell'Infortunio dell'Animale.

Art. 6.17 - Arbitrato irrituale
Le controversie di natura veterinaria sull'indennizzabilità del Sinistro nonché su causa, natura e conseguenze dell'Infortunio possono essere demandate con comunicazione scritta a un collegio di tre veterinari, nominati uno per parte e il terzo dai veterinari designati di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Veterinari che ha giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio.
Il collegio veterinario risiede nel comune più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.
Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio veterinario mentre quelle del terzo veterinario sono a carico della parte soccombente.
Le decisioni del collegio veterinario sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, che infatti rinunciano preventivamente a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di violenza, dolo, errore e violazione dei patti contrattuali. In ogni caso Società e Contraente possono intraprendere ogni azione legale circa l'indennizzabilità del Sinistro.
I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in un verbale redatto in due copie, una per ognuna delle parti; questa perizia collegiale è valida anche se uno dei veterinari non la sottoscrive.
Le decisioni del collegio veterinario sono vincolanti per le parti anche se uno dei veterinari si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

SINTESI DEI RECAPITI UNISALUTE / ARAG

Provider	Recapiti	Servizio
UNISALUTE	**Numero verde:** 800 100258 in Italia **Numero urbano:** +39 051 6389048 se all'estero **Invio documentazione del Sinistro:** UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai c/o CMP BO – Via Zanardi 30 – 40131 Bologna	**Prestazioni di ASSISTENZA** per: • Consulenza veterinaria • Informazioni su cliniche e ambulatori veterinarie, farmacie, pensioni per animali, scuole di addestramento, etc. • Informazioni su pensioni per Animali e rimborso delle spese a seguito di attivazione garanzia assistenza dell'Animale in pensione
		Supporto tecnico per UNIBOX PETs (corretto funzionamento del dispositivo) attivo nei seguenti orari: • Lunedì – Venerdì (8.00 – 20.00) • Sabato (8.00 – 14.00) esclusi festivi
		Garanzie Spese veterinarie e Spese funerarie, attivo nei seguenti orari: • Lunedì – Venerdì (8.00 – 20.00) • Sabato (8.00 – 14.00) esclusi festivi
ARAG	**Telefono**: 045 8290411 **Fax** per invio nuove denunce di Sinistro: 045 8290557 **Fax** per invio successiva documentazione relativa alla denuncia di Sinistro**:** 045 8290449 **e-mail:** denunce@arag.it	**Denuncia di Sinistro** della garanzia **TUTELA LEGALE** (Sezione Tutela Legale)

Testo articoli del Codice Civile e del Codice di Procedura Penale richiamati nel contratto.

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1803 Nozione

Il comodato è il contratto col quale una parte consegna all'altra una cosa mobile o immobile, affinché se ne serva per un tempo o per un uso determinato, con l'obbligo di restituire la stessa cosa ricevuta.
Il comodato è essenzialmente gratuito.

Art. 1806 Stima

Se la cosa è stata stimata al tempo del contratto, il suo perimento è a carico del comodatario, anche se avvenuto per causa a lui non imputabile.

Art. 1882 Nozione

L'assicurazione è il contratto col quale l'assicuratore, verso pagamento di un premio, si obbliga a rivalere l'assicurato, entro i limiti convenuti, del danno ad esso prodotto da un sinistro, ovvero a pagare un capitale o una rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita umana.

Art. 1888 Prova del contratto

Il contratto di assicurazione deve essere provato per iscritto.
L'assicuratore è obbligato a rilasciare al contraente la polizza di assicurazione o altro documento da lui sottoscritto.
L'assicuratore è anche tenuto a rilasciare, a richiesta e a spese del contraente, duplicati o copie della polizza; ma in tal caso può esigere la presentazione o la restituzione dell'originale.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.
L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il Sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.
Se il Sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio
Se il Contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.
Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il Sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione
L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.
Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di Sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.
L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio
L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.
Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile
Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.
L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.
Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2033 Indebito oggettivo
Chi ha eseguito un pagamento non dovuto ha diritto di ripetere ciò che ha pagato.
Ha inoltre diritto ai frutti e agli interessi dal giorno del pagamento, se chi lo ha ricevuto era in mala fede, oppure, se questi era in buona fede, dal giorno della domanda.

CODICE DI PROCEDURA PENALE

Art. 535 Condanna alle spese

1. La sentenza di condanna pone a carico del condannato il pagamento delle spese processuali.
(…) abrogato
3. Sono poste a carico del condannato le spese di mantenimento durante la custodia cautelare, a norma dell'articolo 692.
4. Qualora il giudice non abbia provveduto circa le spese, la sentenza è rettificata a norma dell'articolo 130.

Art. 541 Condanna alle spese relative all'azione civile.

1. Con la sentenza che accoglie la domanda di restituzione o di risarcimento del danno, il giudice condanna l'imputato e il responsabile civile in solido al pagamento delle spese processuali in favore della parte civile, salvo che ritenga di disporne, per giusti motivi, la compensazione totale o parziale.
2. Con la sentenza che rigetta la domanda indicata nel comma 1 o che assolve l'imputato per cause diverse dal difetto di imputabilità, il giudice, se ne è fatta richiesta, condanna la parte civile alla rifusione delle spese processuali sostenute dall'imputato e dal responsabile civile per effetto dell'azione civile, sempre che non ricorrano giustificati motivi per la compensazione totale o parziale. Se vi è colpa grave, può inoltre condannarla al risarcimento dei danni causati all'imputato o al responsabile civile.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione
e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

INFORMATIVA PRIVACY

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

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

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso o altri soggetti[1] ci fornite; tra questi ci possono essere anche categorie particolari di dati personali[2], ove necessari per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa, quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da Lei richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi ed elaborazione dei dati (esclusi quelli particolari) a fini tariffari e statistici, secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, informazioni commerciali e creditizie (relative alla Sua affidabilità e puntualità nei pagamenti).
In relazione alle finalità di cui al punto (i), il trattamento dei Suoi dati risulta dunque necessario sia per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio), nonché per il perfezionamento ed esecuzione del contratto assicurativo[3], sia per l'adempimento dei collegati obblighi legali e normativi previsti in ambito assicurativo, ivi incluse le disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza[4]. Il trattamento dei Suoi dati è inoltre necessario per il perseguimento, da parte della nostra Società, delle altre Società del nostro Gruppo e dei terzi destinatari nell'ambito della catena assicurativa (si veda nota 7), dei legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv). Potremo invece trattare eventuali Suoi dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso[5].
Il conferimento dei Suoi dati per le predette finalità è quindi necessario per la stipula della polizza e per fornirLe i servizi richiesti, ed in alcuni casi risulta obbligatorio per contratto o per legge. Per cui, il mancato rilascio dei dati necessari e/o obbligatori per le suddette finalità, potrebbe impedire il perfezionamento del contratto o la fornitura delle prestazioni contrattuali da Lei richieste. Mentre il rilascio di taluni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti, indicato come facoltativi, può risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio, ma non incide sulle prestazioni richieste. La informiamo inoltre che alcuni dei dati personali da Lei forniti (nome, cognome, numero di polizza, indirizzo e-mail) saranno trattati dalla nostra Società al fine di identificarLa ed inviarLe comunicazioni inerenti le modalità di accesso all'area personale a Lei riservata per la fruizione di alcuni servizi a Lei dedicati. I medesimi dati potranno essere utilizzati, in caso di attività di assistenza tecnica, per la gestione delle problematiche relative all'accesso o alla consultazione della suddetta area. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste.
I Suoi indirizzi (di residenza e di posta elettronica) potranno essere eventualmente utilizzati anche per inviarLe, via posta cartacea o elettronica, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito o anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione e potranno essere conosciuti solo dal personale autorizzato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto [6].

I Suoi dati potranno essere comunicati ad altre società del Gruppo Unipol[7] a fini amministrativi interni e per il perseguimento di legittimi interessi correlati allo svolgimento delle attività relative alle finalità di ai predetti punti (ii), (iii) e (iv). Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale. I Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa[8] (si veda anche nota 4).

COME TRATTIAMO E QUANTO CONSERVIAMO I SUOI DATI

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

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20), nonché il diritto di revocare il Suo consenso prestato per le finalità di trattamento che lo richiedono (come l'utilizzo di dati relativi alla salute), ferma restando la liceità del trattamento effettuato sino al momento della revoca. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati (si veda nota 8). Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy, ovvero recandosi presso il Suo agente/intermediario di fiducia, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

Note

1) Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.), da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altre banche dati e soggetti pubblici; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie - in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni Creditizie - SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie.
2) Quali ad esempio i dati idonei a rivelare lo stato di salute, acquisiti ai fini della stipula di polizze (vita, infortuni, malattia) che richiedono la verifica delle condizioni di salute di una persona o nell'ambito del rimborso di spese mediche o della liquidazione di sinistri con danni alla persona, ma anche eventuali

dati idonei a rivelare convinzioni religiose o filosofiche, opinioni politiche, appartenenza sindacale. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

3) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tariffarie.
4) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.
5) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.
6) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
7) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. Le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Linear S.p.A., UniSalute S.p.A., ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.
8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio nell'ambito della garanzia assistenza), in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali, investigatori privati; autofficine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

USA_Info_Cont_01 – ed. 01.08.2019

Modello SI / 07300 / 000 / 00000 / C – Ed. 01 / 10 / 2019