

Polizza Animali Domestici

Documento Informativo Precontrattuale (DIP) relativo al Prodotto Assicurativo

Società: Società BCC Assicurazioni

Prodotto: "FORMULA ANIMALI PROTETTI"

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura il proprietario di animali domestici (cane o gatto).



Che cosa è assicurato?

La Società presta le garanzie acquistate fino alle relative somme assicurate risultanti nelle condizioni di polizza.

- ✓ Spese veterinarie e per intervento chirurgico a seguito di infortunio e/o malattia;
- ✓ R.C. per proprietà, possesso e uso di animali, compresi i danni al custode temporaneo;
- ✓ Assistenza.



Che cosa non è assicurato?

Principali rischi esclusi

Non sono assicurabili:

- ✗ Animali utilizzati per attività professionali o retribuite;
- ✗ Cani iscritti al registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali";
- ✗ Animali non regolarmente iscritti all'anagrafe canina/felina.



Ci sono limiti di copertura?

Le garanzie prevedono limiti di indennizzo, franchigie e scoperti specifici, indicati dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo.

Principali esclusioni:

- ! Danni avvenuti nell'ambito dell'attività di caccia e da cinodromo;
- ! Uso professionale dell'animale;
- ! Interventi determinati da malattie o difetti fisici congeniti, neoplasie, ernie (salvo ernie addominali da infortunio debitamente documentato), malattie mentali.

La copertura del Rimborso spese decorre dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello di sottoscrizione della polizza.

L'assicurazione non è operante per gli animali che, alla data di emissione del contratto, non abbiano un'età compresa tra i 6 mesi compiuti e gli 8 anni non compiuti.

Ulteriori limitazioni ed esclusioni per tutte le garanzie sono indicate dettagliatamente nelle condizioni di assicurazione e nel DIP Aggiuntivo.



Dove vale la copertura?

- ✓ Tutto il mondo (la garanzia Assistenza è valida solo in Italia, nella Repubblica di San Marino o nella Città del Vaticano).



Che obblighi ho?

- Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato ha il dovere di fare dichiarazioni veritiere: le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione.
- L'Assicurato deve rispettare gli obblighi di avviso o di salvataggio prescritti rispettivamente dall'art.1913 e dall'art. 1914 del Codice Civile. L'inadempimento colposo può comportare la perdita parziale dell'indennizzo, quello doloso la perdita totale dell'indennizzo.
- L'Assicurato non deve esagerare in modo doloso il danno. L'inadempimento dell'obbligo comporta la perdita del diritto all'indennizzo. La Società si riserva inoltre ogni azione in qualsiasi sede nei confronti dell'Assicurato.



Quando e come devo pagare?

- Il premio o le rate del premio devono essere versati alle scadenze pattuite.
- Il pagamento del premio può avvenire con le seguenti modalità: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito internet dell'impresa o dell'intermediario.
- Qualora ne sussistano i requisiti, è data facoltà al Contraente di scegliere se effettuare il pagamento del premio in un'unica soluzione o con frazionamento mensile.
- Il premio del Primo Periodo è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento mensile.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

- L'Assicurazione ha durata annuale, con o senza tacito rinnovo, come riportato dalla scheda di Polizza. Per il solo primo periodo di copertura, la durata può essere inferiore all'anno.
- L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.
- Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.



Come posso disdire la polizza?

- In caso di polizza con tacito rinnovo, inviando una richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata A/R, almeno 30 giorni prima della scadenza annuale del contratto;
- In caso di sinistro, dopo ogni denuncia, entrambe le parti possono recedere dal contratto entro 60 giorni dal momento del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, mediante lettera raccomandata A/R, con effetto dal 30° giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione. In caso di recesso la Compagnia rimborsa al Contraente la parte di premio versata relativa al periodo di garanzia non goduto.

Polizza Animali Domestici

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

BCC Assicurazioni Società per Azioni con socio unico

Prodotto: "FORMULA ANIMALI PROTETTI"



Data di realizzazione: 05/12/2019 - Il presente DIP aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

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

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

Dati Societari

La Società ha sede legale e sede sociale in Italia, Largo Tazio Nuvolari n° 1 - 20143 Milano - tel. 02466275 - fax 0221072250 - sito internet: www.bccassicurazioni.com - e-mail: bccassicurazioni@bccassicurazioni.bcc.it - PEC: bcc.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

L'indirizzo a cui inviare eventuali comunicazioni e documentazione è: Bcc Assicurazioni S.p.A. - Servizio Vendite - Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona oppure Casella Postale 32 - Viale del Lavoro 8 - 37135 Verona.

Autorizzazione all'esercizio dell'impresa

La Società è stata autorizzata all'esercizio quale impresa di assicurazione con provvedimento IVASS n. 333 del 13 settembre 1996. Registro delle imprese di Milano n. 02652360237. E' iscritta all'albo imprese ISVAP n. 1.00124, Società del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'albo dei gruppi assicurativi al n. 019.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 10 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 14 milioni di euro - le perdite portate a nuovo sono pari a 3 milioni);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 8 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 3,7 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 13,5 milioni di euro (b);
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 13,2 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,68 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: http://www.bccassicurazioni.com/doc2/default.asp?i_archivioID=25345&i_cartellaID=55859&i_menuID=54511

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni, si forniscono le seguenti informazioni relative alle diverse coperture. L'impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il Contraente indicate in modo specifico nelle Condizioni di assicurazione e in polizza.

Rimborso spese:

la Società rimborsa le seguenti spese:

- accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici precedenti e/o successivi all'intervento chirurgico;
- spese funerarie.

Responsabilità civile:

la garanzia è operante nei seguenti ambiti di responsabilità:

- responsabilità dell'Assicurato, non derivante da dolo, per danni a cose, lesioni personali o morte, causati a terzi dall'animale indicato in polizza;
- responsabilità del custode.

Assistenza:

sono fornite le seguenti prestazioni:

- servizio informazioni veterinarie;
- consulenza veterinaria telefonica;
- informazioni per viaggiare in compagnia del cane o del gatto;
- custodia animali;
- recupero dell'animale domestico ritrovato;
- seconda visita veterinaria.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?**OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO**
**Sezione Responsabilità
civile
"Lesioni fisiche ai figli
dell'assicurato"**

Sono risarciti i danni fisici subiti da:

- figli minori di anni 15;
- figli portatori di handicap certificato.

**Che cosa NON è assicurato?****Rischi esclusi**

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti ulteriori esclusioni.

Sono esclusi i danni/sinistri:

Rimborso spese

- a seguito di infortunio o malattia derivanti da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- a seguito di infortunio o malattia agli animali che alla data di emissione della polizza hanno un'età inferiore a 6 mesi o uguale/superiore a 8 anni;
- a seguito di infortunio o malattia i cui primi segni clinici siano preesistenti all'inizio dell'assicurazione;
- per interventi di castrazione e sterilizzazione;
- per interventi chirurgici aventi finalità estetiche. Sono fatti salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio;
- per l'acquisto di medicinali, di alimenti e di antiparassitari;
- per controlli routinari e vaccinazioni;
- per gravidanza e parto spontaneo;
- per malattie dei denti e parodontopatie;
- per qualsiasi altra causa non pertinente l'infortunio o la malattia.

Responsabilità civile verso terzi

- subiti dagli assicurati, dai discendenti e ascendenti e, se conviventi, qualsiasi altro parente o affine;
- subiti dalle persone in rapporto di dipendenza anche occasionale dall'assicurato se derivanti da servizi o lavori svolti per conto dell'assicurato;
- derivanti da incendio, esplosione o scoppio;
- da furto;
- di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati Uniti d'America o in Canada;
- da atti dolosi dell'assicurato.

Assistenza

- derivanti da eruzioni vulcaniche, terremoto, alluvioni, inondazioni o altro fenomeno naturale avente caratteristica di calamità naturale;
- derivanti da dolo dell'Assicurato;
- derivanti da partecipazione ad attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre, rassegne, prove e concorsi canini/felini, nonché uso professionale dell'animale ad eccezione dei cani guida per non vedenti;
- derivanti da uso dell'animale in violazione della legislazione vigente, nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni contenute nel DIP Danni, si segnalano le seguenti limitazioni di copertura.

Rimborso spese veterinarie

- a seguito di infortunio o malattia derivanti da guerra, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, incendio, fulmine, scoppio, esplosione, folgorazione, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- a seguito di infortunio o malattia derivanti da scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- a seguito di infortunio o malattia avvenuti nell'ambito di attività di caccia e da cinodromo;
- a seguito di infortunio o malattia da uso professionale dell'animale, o in violazione della legislazione vigente;
- a seguito di malattie o difetti fisici di carattere congenito o comunque riferibili a fattori ereditari;
- determinate direttamente o indirettamente da neoplasie in genere;
- determinate direttamente o indirettamente ernie in genere, salvo le ernie addominali da infortunio debitamente documentato;
- determinate direttamente o indirettamente da malattie mentali in genere;
- determinate direttamente o indirettamente da leishmaniosi;
- a seguito di infortuni derivanti da partecipazione ad attività venatoria;
- a seguito di infortuni causati da trasporti che non siano effettuati a mezzo di veicoli terrestri gommati o aerei appositamente attrezzati;
- a seguito infortuni causati da partecipazione a combattimenti organizzati, attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili (ad eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI);
- a seguito avvelenamento, furto o tentativo di furto;
- a seguito di infortunio o malattia che non siano stati comunicati ai sensi di quanto previsto dalle condizioni di polizza;
- per interventi chirurgici non eseguiti o prescritti da medico veterinario autorizzato all'esercizio della professione;
- parto cesareo nelle razze Bulldog, Bouledogue francese, Mastiff, Bull terrier miniature, Chihuahua, Pechinese e Boston Terrier;
- per interventi a seguito di ingestione di corpi estranei o asportazione di spighe di graminacee.

TABELLA DI FRANCHIGIE

GARANZIA	FRANCHIGIA PER SINISTRO
Spese veterinarie per intervento chirurgico animale con meno di 8 anni	nessuna
Spese veterinarie senza intervento chirurgico animale con meno di 8 anni	€ 150
Spese veterinarie per intervento chirurgico animale con più di 8 anni	€ 150
Spese funerarie per animali con meno di 8 anni	nessuna

Responsabilità civile verso terzi

- derivanti dall'uso del cane per l'attività venatoria;
- a cose e animali in consegna o custodia, o detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o scopo;
- in occasione di ricovero presso cliniche, ambulatori veterinari pensioni per animali.

TABELLA DI FRANCHIGIE

GARANZIA	FRANCHIGIA PER SINISTRO
Responsabilità civile verso terzi	€ 150 per danni a cose
Responsabilità del custode	€ 150 per danni a cose
Danni fisici al custode	franchigia 15% invalidità permanente
Danni fisici ai figli minori di 15 anni o portatori di handicap	franchigia 15% invalidità permanente

Assistenza

- derivanti da guerra, anche civile, rivoluzioni, insurrezioni popolari, atti di sabotaggio, terrorismo o di vandalismo, scioperi, sommosse, serrate, saccheggi,
- derivanti trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- che comportino erogazioni in Stati che si trovino in stato di belligeranza.

**Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?****Denuncia di sinistro**

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

Rimborso spese veterinarie

- dare avviso entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza comunicando: numero di matricola; età dell'animale; la data e il luogo del sinistro; la causa del sinistro; la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze, il numero di polizza e il nominativo del Contraente;
- presentare la documentazione medico veterinaria circostanziata che riporti l'identificazione tramite microchip o tatuaggio dell'animale assicurato ed attesti le cause e le modalità del sinistro;
- presentare copia della relazione veterinaria e/o delle certificazioni attinenti il sinistro, nonché delle ricevute con valore fiscale debitamente quietanzate in fotocopia o in originale se richiesto, nelle quali dovrà essere riportata l'indicazione precisa delle singole voci di spesa ed il relativo importo;
- consentire ed agevolare i controlli disposti dalla Società a mezzo di propri incaricati e, qualora richiesto, agevolare la liquidazione del danno fornendo ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nelle singole prestazioni;
- presentare, in caso di morte dell'animale assicurato, copia della avvenuta cancellazione dall'anagrafe canina/felina;
- fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1914 del Codice Civile.

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

Responsabilità civile

- dare avviso entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza comunicando: il nominativo del danneggiato; notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o gli aventi diritto; la data, l'ora e il luogo del sinistro; la causa del sinistro; la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze; il nominativo di eventuali testimoni; l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno; il numero di polizza e il nominativo del Contraente
 - mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno
 - astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi preventivamente consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
 - trasmettere tempestivamente alla Società ogni atto giudiziario notificato a lui o a un componente del suo nucleo familiare;
 - collaborare con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
 - produrre la documentazione in suo possesso o, se non immediatamente disponibile, ragionevolmente acquisibile dal medesimo;
 - comparire in giudizio a semplice richiesta della Società, ove la procedura giudiziale lo prevedesse o se la sua comparizione in giudizio sia ragionevolmente ritenuta dalla Società utile e necessaria per la difesa.
- Se il Contraente o l'assicurato non adempie a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

Assistenza

L'Assicurato dovrà contattare preventivamente la Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa al:

numero verde: **800.053.088**

oppure al numero: **02-24128883** (preceduto dal prefisso per l'Italia in caso si trovi all'estero).

In caso d'impossibilità nel contattare telefonicamente la Struttura Organizzativa potrà farlo tramite fax al numero **02-24128245**.

Cosa fare in caso di sinistro?

	<p>In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nome e cognome; • numero di polizza; • servizio richiesto; • indirizzo del luogo in cui si trova; • recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.
	<p>Assistenza diretta / in convenzione: Non presente.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese: Per la garanzia Assistenza, la Compagnia si avvale della Società: IMA Italia Assistance Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI).</p>
	<p>Prescrizione Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni dell'Assicurato false o reticenti inerenti a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché l'annullamento del contratto.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>Pagamento del sinistro Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuale supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione e sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.
Rimborso	A seguito di recesso dal contratto per ripensamento, si farà luogo al rimborso al Contraente del premio pagato e non goduto, tranne le imposte.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa, se in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, il Contraente può recedere dal contratto e ricevere in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Chiunque voglia tutelarsi per il proprio cane o gatto.



Quali costi devo sostenere?

- Costi di intermediazione

Nella tabella di seguito riportata è data evidenza delle provvigioni percepite dagli intermediari:

Tutti i rischi	30% del premio imponibile
----------------	---------------------------

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:</p> <p style="text-align: center;"><i>BCC Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione società cooperativa Servizio Reclami di Gruppo Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona (Italia) Fax: 02/21072280 Email: reclami@bccassicurazioni.bcc.it</i></p> <p>indicando i seguenti dati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente; - numero della polizza e nominativo del Contraente; - numero e data del Sinistro al quale si fa riferimento; - indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. <p>La Società' gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.</p>
All'IVASS	<p>Nel caso in cui il reclamo presentato all'Impresa di Assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
Mediazione	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione fra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>Il reclamante potrà attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazioni delle controversie civili di cui al D.Lgs. 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'Art.4 presso gli organismi di mediazione previsti dall'Art. 16 del citato decreto Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale.</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. Facoltativa.</p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle controversie derivanti dal contratto è previsto il ricorso all'Arbitrato.</p> <p>Rimborso Spese A richiesta di una delle Parti, l'ammontare del danno è concordato fra due periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente. I due Periti devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quelle del terzo Perito sono ripartite a metà. I risultati della perizia sono vincolanti tra le parti, anche se uno dei periti non ha sottoscritto il verbale.</p>

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



Formula Animali Protetti

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione

Ed. 05/12/2019, redatte secondo le linee guida ANIA del 06/02/2018, devono essere consegnate unitamente ai Documenti Informativi Precontrattuali:

- **DIP Danni, Ed. 05/12/2019**
- **DIP aggiuntivo Danni, Ed. 05/12/2019**

INDICE

GLOSSARIO	4
NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE	7
Art. NC1. Decorrenza del contratto	7
Art. NC2. Pagamento del premio	7
Art. NC3. Durata e disdetta	7
Art. NC4. Modifica delle condizioni di assicurazione e/o di premio e rinnovo del contratto	7
Art. NC5. Recesso per ripensamento	8
Art. NC6. Recesso per sinistro	8
Art. NC7. Premio pagato e non goduto	8
Art. NC8. Dichiarazioni rese in buona fede	8
Art. NC9. Esagerazione dolosa del danno	9
Art. NC10. Altre assicurazioni	9
Art. NC11. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	9
Art. NC12. Oneri fiscali	9
Art. NC13. Foro competente	9
Art. NC14. Modifica delle condizioni di assicurazione	9
Art. NC15. Legge applicabile al contratto	9
Art. NC16. Rinvio alle norme di legge	9
Art. NC17. Comunicazioni	9
Art. NC18. Reclami	10
PREMESSA	10
Art. AD1. Animali assicurati	10
Art. AD2. Animali non assicurabili	11
Art. AD3. Cani con problemi comportamentali	11
SEZIONE I RIMBORSO SPESE	11
OGGETTO ASSICURATO	11
Capitolo 1 - Cosa è assicurato	11
Art. AD4. Rimborso spese veterinarie	11
Art. AD5. Aumento dei massimali	11
Art. AD6. Rimborso spese funerarie	11
Art. AD7. Ispezioni degli animali assicurati	12
Capitolo 2 - Cosa non è assicurato	12
Art. AD8. Esclusioni e limitazioni	12
Capitolo 3 - Come è prestata la copertura	12
Art. AD9. Decorrenza della garanzia	12
Art. AD10. Dove vale la copertura	13
Art. AD11. Tabella riepilogativa di franchigie e limiti di indennizzo della sezione I	13
Sinistri	14
Art. AD12. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	14

Art. AD13. Procedura per la valutazione del danno	14
Art. AD14. Termine per il pagamento del sinistro	14
Art. AD15. Indennizzo	15
SEZIONE II DANNI A TERZI	15
OGGETTO ASSICURATO	15
Capitolo 1 - Cosa è assicurato	15
Art. AD16. Chi è assicurato	15
Art. AD17. Responsabilità civile verso terzi	15
Art. AD18. Animali affidati a terzi	15
Capitolo 2 - Cosa non è assicurato	15
Art. AD19. Persone non considerate terze	15
Art. AD20. Esclusioni e limitazioni	16
Capitolo 3 - Garanzia aggiuntiva acquistabile con aumento del premio	16
Art. AD21. Lesioni fisiche ai figli dell'assicurato	16
Capitolo 4 - Come è prestata la copertura	16
Art. AD22. Dove vale la copertura	16
Art. AD23. Massimale assicurato	16
Art. AD24. Tabella riepilogativa di franchigie, scoperti e limiti di indennizzo sezione II	16
Sinistri	17
Art. AD25. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	17
Art. AD26. Termine per il pagamento del sinistro	17
Art. AD27. Gestione delle vertenze e spese legali	17
SEZIONE III - ASSISTENZA	18
PREMESSA	18
OGGETTO ASSICURATO	18
Capitolo 1 - Cosa è assicurato	18
Art. AD28. Servizio informazioni veterinarie	18
Art. AD29. Consulenza veterinaria telefonica	18
Art. AD30. Informazioni per viaggiare in compagnia del cane o del gatto	18
Art. AD31. Custodia animali	18
Art. AD32. Recuper dell'animale domestico ritrovato	19
Art. AD33. Ricerca e invio di Dog-Sitter o Cat-Sitter	19
Art. AD34. Seconda visita veterinaria	19
Capitolo 2 - Cosa non è assicurato	19
Art. AD35. Esclusioni e limitazioni	19
Capitolo 3 - Come è prestata la copertura	20
Art. AD36. Dove vale la copertura	20
Sinistri	20
Art. AD37. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	20
Art. AD38. Erogazione delle prestazioni	20
Art. AD39. Accertamenti in caso di sinistro	20

GLOSSARIO

Alle seguenti definizioni, che integrano a tutti gli effetti il contratto, le Parti attribuiscono il seguente significato:

Animale

Cane o gatto indicato in polizza.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Comunicazione (alla Società)

Le comunicazioni effettuate alla Società si intendono per lettera raccomandata a.r., all'indirizzo BCC Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano o BCC Assicurazioni S.p.A. - Casella Postale 10, Viale del lavoro 8, 37135 Verona - o qualsiasi altro mezzo con data certa.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.

Convivente "more uxorio"

La persona, che in base a un rapporto personale duraturo e continuativo con l'assicurato, adeguatamente documentato e socialmente noto, convive stabilmente con l'assicurato e ha in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono escluse le persone che convivono more uxorio con soggetti appartenenti al nucleo familiare dell'assicurato.

Cose

Gli oggetti materiali e gli animali.

Danno

Il pregiudizio economico determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali limiti di indennizzo, franchigie, scoperti.

Danno indiretto

Danno non inerente la materialità della cosa assicurata.

Danno materiale e diretto

Danno inerente la materialità della cosa assicurata, che deriva dall'azione diretta dell'evento garantito.

Decorrenza

Momento a partire dal quale il contratto produce i propri effetti.

Documentazione veterinaria

Gli originali della cartella clinica comprendente tutta la certificazione veterinaria costituita da: diagnosi, pareri e prescrizioni dei medici veterinari, radiografie, esami strumentali e diagnostici, nonché della documentazione di spesa.

Esplosione

Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Franchigia

La parte di danno espressa in misura fissa che per ogni sinistro rimane a carico dell'Assicurato.

Frattura ossea

Frattura di una struttura ossea per sollecitazioni traumatiche eccedenti il suo limite di resistenza, che sia strumentalmente accertata mediante idonea indagine radiografica: raggi standard e/o RMN (Risonanza Magnetica Nucleare) e/o TAC (Tomografia Assiale Computerizzata). L'accertamento diagnostico strumentale deve essere, inoltre, corredato da un referto di uno specialista ortopedico. Non sono da considerare fratture le lesioni a strutture cartilaginee nonché le infrazioni.

Furto

Impossessamento di cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne ingiusto profitto per sé o per altri.

Incendio

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo

La somma che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di sinistro.

Infortunio

Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza diretta ed esclusiva la morte, l'invalidità permanente o l'inabilità temporanea.

Inondazione ed alluvione

Esondazione, tracimazione o fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.

Intermediario (ove presente)

Le Banche di Credito Cooperativo.

Intervento chirurgico

Atto medico, praticato in istituto di cura o in ambulatorio, perseguibile attraverso una cruentazione dei tessuti ovvero mediante l'utilizzo di sorgenti di energia meccanica, luminosa o termica. Agli effetti assicurativi, si intende equiparata a intervento chirurgico anche la riduzione incruenta di fratture e lussazioni.

IVASS ex ISVAP

Indica l'organo preposto alla vigilanza sulle assicurazioni private secondo quanto previsto dalle disposizioni normative o regolamentari vigenti.

Malattia

Qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute, che non sia una malformazione o difetto fisico e non sia dipendente da infortunio.

Massimale

La somma massima, stabilita nel contratto, che la Società è tenuta a corrispondere all'Assicurato in caso di uno o più sinistri avvenuti nello stesso anno assicurativo.

Nucleo familiare

L'insieme delle persone legate da vincolo di parentela con il Contraente che convivono stabilmente con lui e hanno in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono comprese anche le persone legate da vincolo personale di fatto, duraturo, continuativo e socialmente noto (convivenza more uxorio) con il Contraente che convivono stabilmente con lui e hanno in comune la residenza anagrafica (o il domicilio abituale) e lo stato di famiglia.

Sono escluse le persone che convivono more uxorio con soggetti appartenenti al nucleo familiare dell'assicurato.

Parti

Il Contraente/Assicurato e la Società.

Polizza

Il documento che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente alla Società.

Prescrizione

Estinzione di un diritto che avviene quando il suo titolare non lo esercita entro il periodo di tempo indicato dalla legge.

Prestazioni

I servizi prestati dalla Struttura Organizzativa all'assicurato.

Regolamenti

I regolamenti attuativi del Codice delle Assicurazioni emanati dall'ISVAP, ora IVASS ovvero qualsiasi altra fonte secondaria rilevante emanata da un'autorità competente.

Ricovero

La permanenza in una clinica veterinaria che comporti il pernottamento.

Rischio

La possibilità che si verifichi un sinistro.

Scoperto

La percentuale del danno che, per ogni sinistro, rimane a carico dell'Assicurato.

Se lo scoperto opera in concomitanza con una franchigia, quest'ultima viene considerata come minimo non indennizzabile.

Scoppio

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto a esplosione. **Gli effetti del gelo e del colpo d'ariete non sono considerati scoppio.**

Sinistro

Il verificarsi dell'evento per il quale è prestata la garanzia.

Nella garanzia assistenza, il termine sinistro indica l'evento che determina la richiesta di assistenza dell'assicurato e verificatosi in un momento successivo alla conclusione del contratto.

Società

BCC Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Largo Tazio Nuvolari, 1 - 20143 Milano.

Struttura organizzativa

La struttura di IMA Servizi Scarl costituita da medici, tecnici, operatori in funzione 24 ore su 24 tutti i giorni dell'anno che, in virtù di specifica Convenzione, sottoscritta con IMA Italia Assistance, provvede per incarico di quest'ultima al contatto telefonico con l'Assicurato, ed organizza ed eroga le prestazioni di assistenza previste in polizza.

Terrorismo

Un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscono da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo o autorità o di impaurire la popolazione o una parte della stessa.

Terremoto

Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.

NORME COMUNI CHE REGOLANO IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

Art. NC1. Decorrenza del contratto

Le coperture assicurative indicate in polizza hanno effetto, salvo quanto espressamente derogato dagli articoli che disciplinano le singole garanzie, dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza purché sia stata pagata la prima rata di premio. Diversamente hanno effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento.

Art. NC2. Pagamento del premio

Il premio è pagato anticipatamente e con rateazione indicata in polizza.

Il pagamento del Premio può avvenire con le modalità consentite dalla legge e precisate dalla Società o dall'Intermediario con cui è concluso il Contratto di Assicurazione, che includono: ordini di bonifico e altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché sistemi di pagamento elettronico e il pagamento mediante carte di credito sul sito *internet* dell'Impresa o dell'intermediario.

La ricevuta del versamento o l'estratto conto costituiscono quietanza di pagamento.

Per giorno di pagamento del premio si intende:

1. per i pagamenti mediante Carta di Credito: dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio;
2. per i pagamenti mediante Bonifico Bancario, altri mezzi di pagamento bancario o postale nonché per i sistemi di pagamento elettronico: dalle ore 24.00 della data di valuta, a condizione che la stessa sia successiva alla data in cui è stata data la disposizione di pagamento; in caso contrario dalle ore 24.00 del giorno in cui è stata data la disposizione di pagamento.

Se alle scadenze convenute, il contraente non paga le rate di premio, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo alla scadenza della rata di premio e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento di tutte le rate insolute.

Se il contraente non adempie agli obblighi relativi al pagamento del premio, la Società non sarà obbligata a corrispondere nessun indennizzo in caso di sinistro e il contratto è risolto di diritto nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata di premio sono scaduti.

L'importo di premio indicato in polizza è comprensivo delle eventuali provvigioni riconosciute dall'impresa all'Intermediario.

Art. NC3. Durata e disdetta

Se non è diversamente indicato in polizza il contratto di assicurazione ha durata annuale, ed è soggetto a tacito rinnovo.

Il tacito rinnovo determina, alla scadenza, il rinnovo automatico del contratto per un ulteriore anno, a prescindere dalla durata originaria del contratto.

Le parti possono evitare il tacito rinnovo inviando una comunicazione di disdetta almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza contrattuale mediante lettera raccomandata A.R. ai seguenti riferimenti della Compagnia:

BCC Assicurazioni S.p.A.
Casella Postale 10, Viale del lavoro 8, 37135 Verona

oppure tramite mail: infore@bccassicurazioni.bcc.it

La disdetta può essere inviata dal Contraente anche per il tramite dell'Intermediario telefonando al Numero Verde: 800-471800, attivo dal Lunedì al Venerdì dalle ore 8.30 alle ore 17.30.

Se non viene pattuito il tacito rinnovo, il contratto perde efficacia alla sua scadenza naturale, senza bisogno di alcuna formalità.

Art. NC4. Modifica delle condizioni di assicurazione e/o di premio e rinnovo del contratto

La Società ha facoltà di modificare le condizioni di assicurazione e/o di premio al momento del rinnovo del contratto.

Entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale, la Società comunicherà al Contraente la possibilità di prendere visione delle nuove condizioni presso l'intermediario che ha in gestione il contratto.

Il Contraente, **dopo aver preso visione** delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio, può accettarle e in tal caso il contratto si rinnova alle nuove condizioni.

Se il Contraente accetta le nuove condizioni, dovrà pagare il nuovo premio **entro 15** giorni dalla scadenza annuale del contratto.

Il pagamento del premio è considerato dichiarazione espressa di accettazione delle nuove condizioni di assicurazione e/o di premio.

Qualora detto pagamento fosse eseguito dopo 15 giorni dalla scadenza contrattuale, la garanzia resterà sospesa dalle ore 24 del 15° giorno fino alle ore 24 del giorno del pagamento del premio.

Se il Contraente non comunicherà alla Società di accettare espressamente le nuove condizioni di assicurazione e/o di premio entro la scadenza annuale, il contratto si intenderà disdettato e quindi risolto a detta scadenza.

Art. NC5. Recesso per ripensamento

Entro 14 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa, se in questo periodo non sia avvenuto alcun sinistro, il contraente può recedere dal contratto e ricevere in restituzione il premio pagato e non goduto al netto delle imposte.

Per avvalersi di questo diritto, il contraente dovrà:

- comunicare la sua decisione di recedere dal contratto;
- dichiarare che in tale periodo non sono avvenuti sinistri di alcun tipo.

Qualora si sia verificato un sinistro, il diritto di recesso non può essere esercitato. In caso di dichiarazione non veritiera, la Società si rivarrà nei confronti del contraente per ogni esborso e per le spese eventualmente sostenute.

Dopo aver ricevuto i documenti sopraindicati, la Società provvederà a rimborsare il Contraente.

Il premio da rimborsare viene determinato secondo la formula prevista dall'art. NC7 "Premio pagato e non goduto".

Articolo applicabile esclusivamente a contratti promossi e collocati con tecniche di vendita a distanza (regolamento IVASS ex ISVAP n. regolamento 40/2018 e codice del consumo).

Art. NC6. Recesso per sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro, le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto entro 60 giorni dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo.

Il recesso deve essere comunicato all'altra parte, con un preavviso di almeno 30 giorni e ha effetto dal trentesimo giorno successivo alla data di ricevimento della comunicazione.

La Società rimborsa al Contraente, entro quindici giorni dalla data di cessazione degli effetti del contratto, la parte di premio imponibile versata e non goduta calcolata secondo la formula prevista dall'Art. NC7 "Premio pagato e non goduto".

Art. NC7. Premio pagato e non goduto

Nelle circostanze previste da contratto, potrebbe verificarsi il caso che la Società debba restituire al Contraente o all'Assicurato una parte del premio, quando esso risulti pagato ma non goduto per la durata totale della copertura.

L'importo da rimborsare verrà determinato secondo la formula:

$$R = P \cdot GR / D$$

Dove:

R = premio da rimborsare.

P = premio imponibile (al netto delle imposte).

GR = giorni residui di copertura.

D = durata totale (in giorni) della copertura.

ESEMPIO:

Polizza stipulata con durata annuale e tacito rinnovo con decorrenza dalle ore 24 del 31 dicembre 2018.

Scadenza della prossima rata di premio alle ore 24 del 31 dicembre 2019.

Premio finito pagato al momento della sottoscrizione della polizza: 2.445 €.

Aliquota di imposta applicata: 22,25%.

A seguito di recesso per sinistro da parte del Contraente la Società annulla il contratto a decorrere dalle ore 24 del 31 luglio 2019.

Al contraente verrà rimborsata la parte del premio pagato e non goduto di 838,36 € così calcolato:

$$P = \text{Premio finito} / 1,2225 = 2.445 \text{ €} / 1,2225 = 2.000 \text{ €}.$$

$$GR = \text{Numero di giorni dalle ore 24 del 31 dicembre 2018 alle ore 24 del 31 luglio 2019} = 153.$$

$$D = 365 \text{ giorni}.$$

$$R = P \cdot GR / D = 2.000 \text{ €} \cdot 153 / 365 = 838,36 \text{ €}.$$

Art. NC8. Dichiarazioni rese in buona fede

Le inesatte o incomplete dichiarazioni rese dal Contraente all'atto della stipulazione della polizza, così come la mancata comunicazione di mutamenti aggravanti il rischio, non comporteranno decadenza del diritto di

indennizzo o risarcimento, né riduzione dello stesso, sempreché tali inesattezze od omissioni non investano le caratteristiche essenziali e durevoli del rischio e l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio, a decorrere dal momento in cui la circostanza (il mutamento/aggravamento) si è verificata.

Art. NC9. Esagerazione dolosa del danno

L'assicurato perde il diritto all'indennizzo se:

- aumenta dolosamente l'ammontare del danno;
- dichiara come asportati o distrutti beni non esistenti al momento del sinistro;
- adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti;
- sottrae, occulta, manomette i beni rimasti dopo il sinistro;
- modifica o altera le tracce o i residui del sinistro o facilita il progresso di questo;
- aggrava, altera gli indizi del reato.

Art. NC10. Altre assicurazioni

In caso di sinistro l'assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio assicurato con il presente contratto (artt. 1910 comma 3 e 1913 del Codice Civile).

L'omissione dolosa di tale comunicazione alla Società determina la perdita del diritto all'indennizzo.

Art. NC11. Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza possono essere esercitati solo dall'Assicurato e dalla Società.

L'accertamento e la liquidazione dei danni sono vincolanti per l'Assicurato e per eventuali terzi proprietari o comproprietari, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennizzo può tuttavia essere pagato solo nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. NC12. Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, relativi al premio, al contratto e agli atti da esso dipendenti, restano a carico del contraente.

Art. NC13. Foro competente

Per ogni controversia derivante dall'applicazione del presente contratto è competente il foro ove il contraente ha la residenza o il domicilio elettivo.

Art. NC14. Modifica delle condizioni di assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. NC15. Legge applicabile al contratto

Il contratto di assicurazione è regolato dalla Legge Italiana.

Art. NC16. Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto si rinvia alle norme di legge.

Art. NC17. Comunicazioni

Tutte le comunicazioni dell'Assicurato/Contraente alla Società devono essere fatte con lettera raccomandata o con altro messo avente data certa.

Qualsiasi richiesta di informazioni relativa alle garanzie offerte dalla presente Polizza può inoltre essere fatta dall'Assicurato/Contraente:

- telefonando a:

Numero Verde

800-471800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

- inviando mail a

infore@bccassicurazioni.bcc.it

Art. NC18 Reclami Reclamo alla Società

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

BCC Assicurazioni S.p.A.
Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa
Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 02/21072280
Email: reclami@bccassicurazioni.bcc.it

indicando i seguenti dati:

- nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente;
- numero di polizza;
- nominativo del contraente;
- numero e data del sinistro a cui si fa riferimento;
- indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

L'Impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Reclamo all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi a:

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni
Via del Quirinale n°21
00187 Roma
Fax 06 42133206
e.mail: tutela.consumatore@pec.ivass.it

tramite e-mail, fax o posta ordinaria, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it - sezione Per i Consumatori - Reclami - Guida ai reclami), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico;
- denominazione dell'impresa e dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela
- ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>

Si ricorda che permane la facoltà di attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. Lgs. del 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall' art. 16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

PREMESSA

Art. AD1. Animali assicurati

L'assicurazione è operante per:

- cani;
- gatti;

i quali siano in possesso dei seguenti requisiti:

- siano dotati di microchip o tatuaggio
- siano in possesso di specifico libretto sanitario dedicato;
- siano in possesso di certificato di iscrizione all'anagrafe degli animali d'Affezione;
- siano sottoposti alle vaccinazioni e relativi richiami;
- siano accuditi con cura e diligenza in conformità a quanto stabilito dalle disposizioni di legge in materia e da eventuali regolamenti comunali;
- alla data di emissione del contratto abbiano **un'età compresa tra i 6 mesi compiuti e gli 8 anni non**

compiuti.

Art. AD2. Animali non assicurabili

L'assicurazione non è operante per:

- animali utilizzati per attività professionali o retribuite;
- cani iscritti al registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" (ordinanza del Ministero delle Salute 06/08/2013 e successive modifiche e/o integrazioni).

Art. AD3. Cani con problemi comportamentali

Nel caso in cui il cane indicato in polizza venga iscritto, in corso di contratto, nel registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" (ordinanza del Ministero delle Salute 06/08/2013 e successive modifiche e/o integrazioni), l'intero contratto si intende automaticamente risolto alla scadenza della seconda rata di premio successiva alla data di iscrizione del cane in tale registro.

La Società si impegna a proporre una nuova polizza che non preveda la garanzia di responsabilità civile per i danni causati dal cane.

Durante il periodo di copertura intercorrente tra la data iscrizione nel registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" e la risoluzione del contratto, le garanzie di responsabilità civile per i danni causati dal cane sono prestate **fino alla concorrenza di € 50.000** per uno o più sinistri verificatisi nell'annualità assicurativa e il pagamento del risarcimento sarà effettuato con l'applicazione **di uno scoperto del 10%**.

La Società rimborsa, in ogni caso, le spese eventualmente sostenute entro due mesi dall'iscrizione del cane nel registro dei "Cani morsicatori o con problemi comportamentali" per la partecipazione del cane ad un corso obbligatorio di rieducazione reso necessario a seguito dell'iscrizione nel registro, fino ad un massimo di € 300.

Resta salva per il contraente la facoltà prevista dall'art. NC3 "Durata e disdetta" di recedere dall'intero contratto alla scadenza di ciascuna rata di premio.

SEZIONE I RIMBORSO SPESE

OGGETTO ASSICURATO

CAPITOLO 1 - COSA È ASSICURATO

Art. AD4. Rimborso spese veterinarie

La Società rimborsa per gli animali con meno di 8 anni, **entro il massimale di € 2.000 per annualità assicurativa** con il limite di € 1.000 per sinistro, le spese veterinarie di seguito elencate sostenute a seguito di infortunio o malattia dell'animale indicato in polizza:

- **INTERVENTO CHIRURGICO O FRATTURA OSSEA**
 - il costo dell'intervento chirurgico;
 - gli accertamenti diagnostici e trattamenti fisioterapici **sostenuti nei 45 giorni precedenti e/o successivi all'intervento stesso** purché direttamente connessi alla patologia che ha reso necessario l'intervento chirurgico stesso;
- **ALTRE SPESE**
qualsiasi spesa veterinaria sostenuta, per **un importo massimo di € 400 per sinistro con l'applicazione di una franchigia di € 150 per sinistro.**

Qualora l'animale in corso di contratto abbia raggiunto gli 8 anni di età verranno rimborsate esclusivamente le spese per intervento chirurgico o frattura ossea con il limite di € 1.000 per annualità assicurativa e € 750 per sinistro con applicazione di una franchigia di 150 per sinistro.

Art. AD5. Aumento dei massimali

Se nel nucleo familiare dell'assicurato sono presenti persone con meno di 15 anni, con più di 65 anni o portatrici di handicap certificato, il massimale per annualità assicurativa previsto dell'art. AD4 "Rimborso Spese Veterinarie" è **elevato a € 3.000, o a € 1.500 qualora l'animale abbia raggiunto gli 8 anni di età in corso di contratto.** Restano fermi i sottolimiti previsti per singolo sinistro.

Art. AD6. Rimborso spese funerarie

In caso di decesso dell'animale assicurato a seguito di infortunio o malattia la Società rimborsa le spese sostenute dall'assicurato per gli adempimenti previsti dalla legge fino ad un massimo di € 80 solo nel caso in cui l'animale assicurato non abbia raggiunto gli 8 anni di età.

Art. AD7. Ispezioni degli animali assicurati

La Società ha sempre il diritto di sottoporre l'animale ad accertamenti e controlli. In tutti i casi l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

CAPITOLO 2 - COSA NON È ASSICURATO**Art. AD8. Esclusioni e limitazioni**

Sono escluse le spese:

- a) a seguito di infortunio o malattia derivanti da guerra, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturali, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, incendio, fulmine, scoppio, esplosione, folgorazione, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- b) a seguito di infortunio o malattia derivanti da scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- c) a seguito di infortunio o malattia derivanti da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato, di suoi familiari o di qualsiasi altro parente o affine con lui convivente, nonché delle persone a cui è stato affidato l'animale assicurato;
- d) a seguito di infortunio o malattia avvenuti nell'ambito di attività di caccia e da cinodromo;
- e) a seguito di infortunio o malattia da uso professionale dell'animale, o in violazione della legislazione vigente;
- f) a seguito di infortunio o malattia agli animali che alla data di emissione della polizza hanno un'età inferiore a 6 mesi o uguale/superiore a 8 anni;
- g) a seguito di malattie o difetti fisici di carattere congenito o comunque riferibili a fattori ereditari;
- h) a seguito di infortunio o malattia i cui primi segni clinici siano preesistenti all'inizio dell'assicurazione;
- i) determinate direttamente o indirettamente da neoplasie in genere;
- j) determinate direttamente o indirettamente da ernie in genere, salvo le ernie addominali da infortunio debitamente documentato;
- k) determinate direttamente o indirettamente da malattie mentali in genere;
- l) determinate direttamente o indirettamente da leishmaniosi;
- m) a seguito di infortuni causati da trasporti che non siano effettuati a mezzo di veicoli terrestri gommati o aerei appositamente attrezzati;
- n) a seguito infortuni causati da partecipazione a combattimenti organizzati, competizioni sportive e manifestazioni simili (ad eccezione dei concorsi di bellezza riconosciuti dall'ENCI);
- o) a seguito di avvelenamento, furto o tentativo di furto;
- p) a seguito di infortunio o malattia che non siano stati comunicati ai sensi di quanto previsto dall'art. AD12;
- q) per interventi chirurgici eseguiti o prescritti da medico veterinario non autorizzato all'esercizio della professione;
- r) per interventi di castrazione e sterilizzazione;
- s) per interventi chirurgici aventi finalità estetiche. Sono fatti salvi gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da infortunio;
- t) per l'acquisto di medicinali, di alimenti e di antiparassitari;
- u) per controlli routinari e vaccinazioni;
- v) per gravidanza e parto spontaneo;
- w) parto cesareo nelle razze Bulldog, Bouledogue francese, Mastiff, Bull terrier miniature, Chihuahua, Pechinese e Boston Terrier;
- x) per malattie dei denti e parodontopatie;
- y) per qualsiasi altra causa non pertinente l'infortunio o la malattia;
- z) per interventi a seguito di ingestione di corpi estranei o asportazione di spighe di graminacee.

CAPITOLO 3 - COME È PRESTATO LA COPERTURA**Art. AD9. Decorrenza della garanzia**

A parziale deroga di quanto disposto all'art. NC1 "Decorrenza del contratto", la **garanzia decorre**, a condizione che sia stato pagato il premio assicurativo:

- dalle ore 24.00 del 90° giorno successivo a quello della sottoscrizione della copertura per la rottura del legamento crociato del ginocchio;

- dalle ore 24.00 del 30° giorno successivo a quello della sottoscrizione della copertura per le restanti ipotesi.

Qualora la presente polizza sia emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, di altra polizza emessa dalla stessa Società che ha avuto una durata minima di 30 giorni (90 giorni in caso di rottura del legamento crociato del ginocchio) e riguardante lo stesso animale assicurato e le medesime garanzie, i termini di decorrenza di cui sopra non operano.

Art. AD10. Dove vale la copertura

L'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. AD11. Tabella riepilogativa di franchigie e limiti di indennizzo della sezione I

ARTICOLO	GARANZIA	MASSIMO INDENNIZZO PER SINISTRO	MASSIMO INDENNIZZO PER ANNO	MASSIMO INDENNIZZO PER ANNO SE PRESENZA MINORI ANNI 15 O MAGGIORI ANNI 65	FRANCHIGIA PER SINISTRO
ARTT. AD4, AD5	Spese veterinarie per intervento chirurgico animale con meno di 8 anni	€ 1.000	€ 2.000	€ 3.000	nessuna
	Spese veterinarie senza intervento chirurgico animale con meno di 8 anni	€ 400			€ 150
	Spese veterinarie per intervento chirurgico animale con più di 8 anni	€ 750	€ 1.000	€ 1.500	€ 150
	Spese veterinarie senza intervento chirurgico animale con più di 8 anni	non previste			
ART. AD6	Spese funerarie per animali con meno di 8 anni	€ 80	€ 80	non previsto	nessuna

SINISTRI

Art. AD12. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro:

- **l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile, deve dare avviso del sinistro:**
- **telefonando a**

**Numero Verde
800-471800**

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

- **inviando email a**

sinistrire@bccassicurazioni.bcc.it

- **denunciando a**

**BCC Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri - Via Fermi 11/D - 37135 Verona (Italia)**

entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza comunicando: numero di matricola; età dell'animale; la data e il luogo del sinistro; la causa del sinistro; la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze; il numero di polizza e il nominativo del Contraente.

- **presentare la documentazione medico veterinaria circostanziata che riporti l'identificazione tramite microchip o tatuaggio dell'animale assicurato ed attesti le cause e le modalità del sinistro;**
- **presentare copia della relazione veterinaria e/o delle certificazioni attinenti il sinistro, nonché delle ricevute con valore fiscale debitamente quietanzate in fotocopia o in originale se richiesto, nelle quali dovrà essere riportata l'indicazione precisa delle singole voci di spesa ed il relativo importo;**
- **consentire ed agevolare i controlli disposti dalla Società a mezzo di propri incaricati e, qualora richiesto, agevolare la liquidazione del danno fornendo ulteriore documentazione rispetto a quella indicata nelle singole prestazioni;**
- **presentare, in caso di morte dell'animale assicurato, copia della avvenuta cancellazione dall'anagrafe canina/felina;**
- **fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1914 del codice civile.**

L'inadempimento di uno o più di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'articolo 1915 del codice civile.

Art. AD13. Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- a) **direttamente dalla Società, o persona dalla stessa incaricata, con l'Assicurato o persona da lui designata;**
- b) **oppure, a richiesta di una delle Parti, fra due Periti/Veterinari nominati uno dalla Società ed uno dall'Assicurato con apposito atto unico. I due Periti/Veterinari devono nominarne un terzo quando si verifichi disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza. Ciascun Perito/Veterinario ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. **Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito/Veterinario e dalle altre persone eventualmente nominate da quest'ultimo;** quelle del terzo Perito sono ripartite a metà. I risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale, con allegate le stime dettagliate, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. I risultati delle valutazioni sono obbligatori per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza o di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente l'operatività della garanzia. La perizia collegiale è valida anche se un perito/veterinario si rifiuta di sottoscriverla. Tale rifiuto deve essere attestato dagli altri Periti nel verbale definitivo di perizia. I periti/veterinari sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità giudiziaria.**

Art. AD14. Termine per il pagamento del sinistro

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine

di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuali supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e la titolarità dell'interesse assicurato, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della eventuale contestazione entro il termine di 30 giorni, sempreché sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. AD20 "Esclusioni e limitazioni" nr. 9.

Art. AD15. Indennizzo

Il pagamento di quanto dovuto a termini del presente contratto viene effettuato sulla base del rapporto del veterinario, delle relative certificazioni e quietanze di pagamento valide ai fini fiscali. **Tale documentazione dovrà indicare l'identità dell'animale, l'indicazione precisa delle singole voci di spesa e il relativo importo.**

SEZIONE II DANNI A TERZI

OGGETTO ASSICURATO

CAPITOLO 1 - COSA È ASSICURATO

Art. AD16. Chi è assicurato

Ai fini della presente Sezione per Assicurato si intende:

- il Contraente/Assicurato indicato in polizza;
- il coniuge del Contraente/Assicurato, con lui convivente, o il convivente more uxorio del Contraente/Assicurato;
- le persone del nucleo familiare del Contraente/Assicurato, convivente e non coniugato risultante dal certificato di stato di famiglia;
- i figli non coniugati del convivente more uxorio, se conviventi con il Contraente/Assicurato.

Art. AD17. Responsabilità civile verso terzi

La Società, sino alla **concorrenza del massimale di € 1.000.000 per annualità assicurativa, con l'applicazione di una franchigia pari a € 150 per i danni a cose**, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto sia tenuto a pagare (quale civilmente responsabile) a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per i danni involontariamente cagionati a terzi per danneggiamenti a cose, lesioni personali o morte in conseguenza di fatti accidentali causati dall'animale indicato in polizza.

Per i danni a persone derivanti da aggressioni provocate da cani, quando l'evento abbia avuto origine dalla mancata osservanza dell'ordinanza del 6 Agosto 2013 "Ordinanza contingibile e urgente concernente la tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione dei cani" (G.U. serie generale n° 209 del 06 Settembre 2013) e successive integrazioni o modifiche, **il limite di indennizzo è massimo € 100.000.**

La garanzia copre la responsabilità derivante da proprietà, possesso e/o uso dell'animale assicurato.

Sono compresi i danni causati a terzi durante la partecipazione a fiere, mostre, gare e concorsi di bellezza se svolti a titolo di diletto e **non a titolo professionale e comunque tali da non costituire reddito costante, ricorrente e significativo.**

Art. AD18. Animali affidati a terzi

Se l'Assicurato ha affidato temporaneamente ed occasionalmente la custodia dell'animale assicurato di sua proprietà, fermi i limiti indicati nel paragrafo precedente per quanto attiene ai danni derivanti a persone da aggressioni del cane e purché la custodia non costituisca attività professionale, la garanzia è estesa:

- alla responsabilità del custode;
- ai danni fisici da cui derivi un'invalidità permanente di grado superiore al 15% causati al custode dall'animale assicurato, sino alla concorrenza del massimale di € 50.000.

CAPITOLO 2 - COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

Art. AD19. Persone non considerate terze

Salvo quanto espressamente previsto non sono considerati terzi:

- a) **il Contraente e gli Assicurati;**

- b) il coniuge, i discendenti e ascendenti dell'Assicurato e, se conviventi, qualsiasi altro parente o affine;
- c) le persone in rapporto di dipendenza anche occasionale con l'assicurato che subiscano il danno in occasione del lavoro svolto per conto dell'Assicurato;
- d) le Società e le persone giuridiche nelle quali l'Assicurato o le persone indicate alla precedente lettera b) rivestano la qualifica di socio illimitatamente responsabile o di amministratore, o delle quali esercitino il controllo.

Art. AD20. Esclusioni e limitazioni

Salvo quanto espressamente previsto sono esclusi i danni:

1. derivanti dall'uso del cane per l'attività venatoria;
2. subiti dagli assicurati, dal coniuge e/o dal convivente more uxorio, dai discendenti e ascendenti e, se conviventi, qualsiasi altro parente o affine;
3. subiti dalle persone in rapporto di dipendenza anche occasionale dall'assicurato se derivanti da servizi o lavori svolti per conto dell'assicurato;
4. derivanti dall'uso dell'animale per attività avente carattere professionale o retribuita o comunque ricompensata;
5. a cose in consegna o custodia, o detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o scopo;
6. derivanti da incendio, esplosione o scoppio provocati dall'animale;
7. da furto;
8. di natura punitiva per eventi verificatisi negli Stati Uniti d'America o in Canada;
9. da atti dolosi dell'assicurato;
10. In occasione di ricovero presso cliniche, ambulatori veterinari pensioni per animali.

Spese non comprese in garanzia: la Società non rimborsa i maggiori oneri derivanti dalla responsabilità solidale dell'assicurato con altri soggetti e le spese per multe, ammende, sanzioni in genere, spese di giustizia penale.

CAPITOLO 3 - GARANZIA AGGIUNTIVA ACQUISTABILE CON AUMENTO DEL PREMIO

(operante solo se risulti indicata l'operatività in di polizza)

Art. AD21. Lesioni fisiche ai figli dell'assicurato

Sino alla concorrenza del massimale di € 100.000 per annualità assicurativa sono risarciti i danni fisici subiti dai figli dell'assicurato minori di anni 15 o portatori di handicap certificato, da cui derivi un'invaldità permanente di grado superiore al 15%, causati dall'animale assicurato.

CAPITOLO 4 - COME E' PRESTATO LA COPERTURA

Art. AD22. Dove vale la copertura

L'Assicurazione è valida in tutto il mondo.

Art. AD23. Massimale assicurato

L'assicurazione è prestata sino alla concorrenza del massimale di € 1.000.000 che è da intendersi come limite massimo per sinistro e per anno assicurativo, qualunque sia il numero delle persone che abbiano riportato lesioni corporali od abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.

Se la garanzia opera per più assicurati, il massimale per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

Art. AD24. Tabella riepilogativa di franchigie, scoperti e limiti di risarcimento sezione II

ARTICOLO	GARANZIA	MASSIMO RISARCIMENTO PER ANNO	FRANCHIGIA PER SINISTRO
ART. AD17	Responsabilità civile verso terzi	€ 1.000.000	€ 150 per danni a cose
	Danni fisici a seguito di mancata osservanza norme di legge sui cani	€ 100.000	nessuna

ART. AD18	Responsabilità del custode	€ 1.000.000	€ 150 per danni a cose
	Danni fisici al custode	€ 50.000	Franchigia 15% invalidità permanente
ART. AD20	Danni fisici ai figli minori di 15 anni o con handicap	€ 100.000	Franchigia 15% invalidità permanente

SINISTRI

Art. AD25. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro:

- **l'Assicurato, o se impossibilitato a farlo i suoi familiari, ai sensi dell'art. 1913 Codice Civile, deve dare avviso del sinistro:**

- telefonando a

Numero Verde
800-471800

Attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 17.30

- inviando email a

sinistrire@bccassicurazioni.bcc.it

- denunciando a

BCC Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri - Via Fermi 11/D - 37135 Verona (Italia)

entro 5 giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'Assicurato ne ha avuto conoscenza comunicando: il nominativo del danneggiato; notizie, domande o azioni avanzate dal danneggiato o gli aventi diritto; la data, l'ora e il luogo del sinistro; la causa del sinistro; la descrizione delle circostanze e le relative conseguenze; il nominativo di eventuali testimoni; l'indicazione, anche approssimativa, dell'ammontare del danno; il numero di polizza e il nominativo del Contraente.

Se coesistono altre assicurazioni sugli stessi beni e per lo stesso rischio, il Contraente o l'Assicurato deve avvisare ciascun assicuratore, dandone comunicazione alla Società.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile;

- mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
- astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi preventivamente consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
- trasmettere tempestivamente alla Società ogni atto giudiziario notificato a lui o a un componente del suo nucleo familiare;
- collaborare con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza.

Se il Contraente o l'Assicurato non adempiono a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

Art. AD26. Termine per il pagamento del sinistro

Dalla data di ricevimento della denuncia di sinistro la Società si impegna a esaminare la pratica entro il termine di 60 giorni per verificarne la completezza o la necessità di eventuale supplementi istruttori. Dal ricevimento di tutta la documentazione completa, verificata l'operatività della garanzia e valutato il danno, la Società si impegna a procedere alla liquidazione o alla comunicazione della reiezione entro il termine di 30 giorni, sempreché sia verificata la titolarità dell'interesse assicurato. Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorre alcuno dei casi previsti dall'art. AD20 "Esclusioni e limitazioni" nr. 9.

Art. AD27. Gestione delle vertenze e spese legali

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

La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'assicurato in sede penale **fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.**

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere in giudizio all'azione promossa contro l'assicurato **entro il limite di un importo pari al quarto del massimale indicato in polizza.**

Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce peraltro spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

SEZIONE III - ASSISTENZA

PREMESSA

La gestione dei sinistri di Assistenza è stata affidata a IMA Italia Assistance IMA - Piazza Indro Montanelli 20 - 20099 Sesto San Giovanni (MI).

OGGETTO ASSICURATO

CAPITOLO 1 - COSA È ASSICURATO

Art. AD28. Servizio informazioni veterinarie

(prestazione attivabile dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 con esclusione dei giorni festivi infrasettimanali)

La Struttura Organizzativa è a disposizione per fornire informazioni concernenti la vita quotidiana dell'animale domestico relative ai seguenti argomenti:

- indirizzi di cliniche veterinarie;
- indirizzi di veterinari reperibili;
- formalità relative a vaccinazioni, tatuaggi, microchip, iscrizione all'anagrafe;
- segnalazioni di centri di allevamento e addestramento per animali domestici in Italia;
- informazioni su residenze e alberghi per animali domestici in Italia;
- informazioni su documenti necessari per viaggi all'estero;
- negozi di articoli per animali;
- consigli sull'alimentazione;
- farmacie veterinarie.

Art. AD29. Consulenza veterinaria telefonica

(prestazione attivabile dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 con esclusione dei giorni festivi infrasettimanali)

Qualora l'Assicurato, a seguito di malattia o infortunio del proprio animale domestico necessitasse di una consulenza veterinaria la Struttura Organizzativa organizzerà una consulenza telefonica veterinaria. Si precisa che tale consulto non vale quale diagnosi ed è prestato sulla base delle informazioni acquisite dall'Assicurato.

Art. AD30. Informazioni per viaggiare in compagnia del cane o del gatto

(prestazione attivabile dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 18:00 con esclusione dei giorni festivi infrasettimanali)

L'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa qualora necessitasse informazioni relative a:

- possibilità di viaggiare in compagnia dell'animale;
- malattie presenti nelle zone dove si è diretti in compagnia dell'animale;
- obbligatorietà e frequenza delle vaccinazioni per l'espatrio e diverse normative regionali e nazionali in materia;
- alberghi e strutture pet-friendly;
- pensioni per animali;
- negozi di articoli per animali.

Art. AD31. Custodia animali

Qualora l'Assicurato, in conseguenza:

- a malattia o infortunio che abbia dato luogo a ricovero o gessatura;
- alla necessità di accudire un parente, residente ad oltre 50 Km dall'Abitazione indicata in polizza, colpito da malattia o infortunio che abbia dato luogo a ricovero o gessatura;

- a furto o tentato furto, atti vandalici, incendio, esplosione, scoppio o danni causati dall'acqua intervenuti sull'Abitazione indicata in polizza e che hanno obbligato l'Assicurato a soggiornare in una struttura alberghiera per più di 5 giorni;

e non esistendo la possibilità di affidare i suoi animali domestici ad un familiare, sia impossibilitato ad accudire i propri animali domestici, la Struttura Organizzativa provvederà a custodirli in idonea struttura tenendo a proprio carico le spese di pensionamento **fino ad un massimale di € 300 IVA compresa per sinistro e per annualità assicurativa**. L'Assicurato dovrà **comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura**.

Art. AD32. Recupero dell'animale domestico ritrovato

Se il cane o gatto assicurato, a seguito di smarrimento denunciato alle autorità competenti, viene ritrovato a **più di 50 km** dall' Abitazione indicata in polizza, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto ferroviario di andata e ritorno fino al luogo di ritrovamento. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo **con il massimo di € 300 IVA compresa per sinistro e per annualità assicurativa**.

Nel caso in cui l'assicurato voglia utilizzare la propria autovettura, può chiedere il rimborso delle spese autostradali dietro presentazione di idonea documentazione (ricevute pedaggi) più un rimborso chilometrico pari a 0,30 € al km.

Art. AD33. Ricerca e invio di dog-sitter o cat-sitter

Qualora l'Assicurato, in conseguenza di malattia o di infortunio che abbia dato luogo a ricovero o gessatura, necessiti di un dog/cat-sitter, nei sette giorni successivi alla dimissione dall'Istituto di Cura, la Struttura Organizzativa si incaricherà di reperire ed inviare un dog/cat-sitter che presterà assistenza all'animale domestico tenendo a proprio carico le spese relative fino ad un massimo di 10 prestazioni della per sinistro. Qualora l'organizzazione del servizio non sia possibile, la Struttura Organizzativa rimborserà, a seguito di presentazione di relativa documentazione, le spese sostenute entro il massimale di € 200 IVA compresa per sinistro.

L'Assicurato dovrà comunicare alla Struttura Organizzativa la necessità di usufruire della prestazione almeno due giorni prima dell'attivazione e inviare alla Struttura Organizzativa il certificato di dimissioni dall'Istituto di Cura.

Art. AD34. Seconda visita veterinaria

Qualora l'animale sia affetto da:

- patologie osteoarticolari acquisite da trauma/incidente;
- patologie acquisite di tipo tumorale;
- patologie a carico degli organi addominali di interesse chirurgico;
- patologie cardiache;

o necessiti di interventi chirurgici di particolare complessità, la Struttura Organizzativa fornirà all'Assicurato la possibilità di ottenere una seconda visita veterinaria complementare da parte di uno specialista e ricevere indicazioni diagnostiche o terapeutiche aggiuntive. La prestazione presuppone una prima impostazione clinica effettuata dal veterinario curante e la necessità di ottenere una seconda visita veterinaria.

Il servizio ha finalità esclusivamente informativo e di consulenza diagnostico-terapeutica e non intende modificare l'orientamento diagnostico del veterinario curante. La prestazione viene fornita per **un massimo di 2 volte per anno assicurativo**.

La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico il costo **con il massimo di € 300 IVA compresa per sinistro e per annualità assicurativa**.

CAPITOLO 2 - COSA NON È ASSICURATO E LIMITI DI COPERTURA

Art. AD35. Esclusioni e limitazioni

Le prestazioni non sono operanti per i sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, anche civile, rivoluzioni, insurrezioni popolari, atti di sabotaggio, terrorismo o di vandalismo, scioperi, sommosse, serrate, saccheggi;
- eruzioni vulcaniche, terremoto, alluvioni, inondazioni o altro fenomeno naturale avente caratteristica di calamità naturale;
- trasformazioni o assestamenti energetici del nucleo dell'atomo, naturali o provocati, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dolo dell'Assicurato;
- partecipazione ad attività venatorie, competizioni sportive e manifestazioni simili, mostre,

rassegne, prove e concorsi canini/felini, nonché uso professionale dell'animale ad eccezione dei cani guida per non vedenti;

- uso dell'animale in violazione della legislazione vigente, nello specifico maltrattamenti, combattimenti organizzati e spettacoli vietati.

Le prestazioni non sono fornite negli Stati che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.

Si conviene inoltre che:

- ogni diritto dell'Assicurato nei confronti della Società si prescrive, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile nel termine di due anni che decorre dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda;
- qualora esistessero altre assicurazioni con altra o altre Società di assicurazione o di servizi che prevedono prestazioni analoghe a quelle di assistenza e l'altra o le altre Società si fossero già attivate, le prestazioni qui garantite, fermi i limiti previsti, si intendono operanti per gli eventuali maggiori costi sostenuti dall'Assicurato e non corrisposti dall'altra o dalle altre Società.

CAPITOLO 3 - COME E' PRESTATO LA COPERTURA

Art. AD36. Dove vale la copertura

La Società assicura le prestazioni dei servizi di assistenza indicate negli articoli precedenti in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

SINISTRI

Art. AD37. Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, per poter usufruire delle prestazioni Assistenza, l'Assicurato dovrà contattare preventivamente la Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Dovunque si trovi e in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa al:

- Numero Verde 800 053 088
- Oppure dall'estero: +39 02 24128883

24 ore su 24, 7 giorni su 7

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

- nome e cognome;
- numero di polizza;
- servizio richiesto;
- indirizzo del luogo in cui si trova;
- recapito telefonico dove la Struttura Organizzativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza.

Tale procedura può essere considerata come adempimento dell'obbligo di avviso di sinistro.

Art. AD38. Erogazione delle prestazioni

L'Assicurato al verificarsi del sinistro deve prendere contatto con la Struttura Organizzativa. Salvo casi di comprovata ed oggettiva forza maggiore, **il diritto all'assistenza decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro ed abbia provveduto in autonomia ad attivare prestazioni di assistenza senza previa autorizzazione da parte della Struttura Organizzativa. Le spese sostenute e non preventivamente autorizzate dalla Struttura Organizzativa non saranno rimborsate.**

Ogni prestazione non può essere fornita più di tre volte per ogni annualità assicurativa.

Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, la Società non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.

Art. AD39. Accertamenti in caso di sinistro

L'Assicurato s'impegna a collaborare al fine di consentire le indagini necessarie.

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato (e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente) ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'Assistenza.

Salvo quanto espressamente indicato, ogni documento deve sempre essere fornito in originale (sono escluse le fotocopie).



**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Danni individuale

La Società BCC Assicurazioni S.p.A con sede in in Largo Tazio Nuvolari n. 1, 20143 - Milano (MI), **quale Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/ (1), anche agli eventuali interessati (2):

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale,

fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITÀ DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (3), immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi (4), sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

- 1. per finalità assicurative/liquidative del Titolare** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (5) e conseguenti (6) (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui il Titolare possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti (7) alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto Titolare (8); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
- 2. per finalità di legittimo interesse di marketing del Titolare**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (9), salvo opposizione (10), così da farvi conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
- 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.bccassicurazioni.com), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (11);**
- 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (12).** La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo social. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di marketing del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di marketing personalizzate del Titolare.
- 5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (13), di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (14) per finalità di marketing;** Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;
- 6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (15), che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (16),** ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffarie;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di anticiclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, I e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nei social network;

(10) cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

(11) vedi nota 9;

(12) vedi nota 9;

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;

(15) vedi nota 14;

(16) vedi nota 9;

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; loss adjuster, associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in(37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opposizione, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi ⁽¹⁸⁾, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- i consensi per i detti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

IL TITOLARE R.L.P.T.

(17) così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare;

(18) tanto degli interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del Codice Privacy e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati.

