



UNIPOLSAI C@NE&G@TTO

Mehrfachrisiko-Versicherungsvertrag für Haustiere
Modell 7300 - Ausg. 01.06.2017

INFORMATION SHEET

DAS VORLIEGENDE INFORMATION SHEET MIT

- a) Informationsblatt zum Glossar
- b) Versicherungsbedingungen
- c) Datenschutzerklärung

MUSS DEM VERSICHERUNGSNEHMER VOR DER VERTRAGSUNTERZEICHNUNG ÜBERGEBEN WERDEN.

Vor der Unterzeichnung aufmerksam das Informationsblatt lesen.

UnipolSai
C@NE & G@TTO
Ausgb. 01.06.2017

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir möchten uns bei Ihnen dafür bedanken, dass Sie UnipolSai für die Versicherung Ihres Haustieres in Betracht gezogen haben.

Heute stellt Ihnen UnipolSai **UnipolSai C@ne & G@tto** vor: die neue Lösung zum Schutz Ihres vierbeinigen Freunds. Dieses Informationsheft erläutert Ihnen alle Garantien und Dienstleistungen, die Ihnen im Rahmen dieses Angebots zur Verfügung gestellt werden und die an Ihre persönlichen Anforderungen angepasst werden können.

Wie Sie feststellen werden, haben wir die Vertragsbedingungen um einige praktische Infokästen¹ ergänzt, die Ihnen anhand von Beispielen Antwort auf Ihre Fragen geben und Ihnen aufzeigen, wie Sie sich in bestimmten Fällen verhalten sollten. Bitte beachten Sie außerdem, dass diese Vertragsbedingungen den einzigen Bezugspunkt für die Definition der vertraglichen Pflichten zwischen UnipolSai und dem Kunden darstellen.

Wer heute mit **C@ne & G@tto** in die Welt von UnipolSai eintritt, erwirbt nicht einfach nur eine Versicherung zum Schutz Ihres Haustieres, sondern eine Reihe von Garantien und effizienten Dienstleistungen, die gefährliche Situationen verhindert und seine Gesundheit schützt.

Darunter befindet sich **Unibox PETs**, ein Hi-tech-System, zu jeder Zeit den Ort ausfindig machen kann, an dem sich Ihr Tier gerade befindet und das Sie umgehend warnt, wenn es sich von Ihnen entfernt.

Für Fragen und weitere Informationen zu **C@ne & G@tto** steht Ihnen das größte verzweigte Netzwerk von Versicherungsagenturen Italiens zur Verfügung.

Mit besten Grüßen

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

1 Was sind die Infokästen?

Die Infokästen sind entsprechend abgegrenzte und durch verschiedene Symbole gekennzeichnete Bereiche, die in den Vertragsbedingungen leicht erkennbar sind. In ihnen sind angegeben: Antworten bei Zweifel oder Hinweise, die bei Bedarf zu befolgen sind , Punkte, auf die besonders geachtet werden müssen , Kontaktstellen, an die Sie sich wenden können .

Wir möchten an dieser Stelle darauf hinweisen, dass diese Kästen keinerlei vertragliche Gültigkeit haben, sondern die Bedingungen lediglich anhand von Beispielen veranschaulichen sollen. Lesen Sie aus diesem Grund immer auch die Bedingungen, auf die sie sich beziehen, aufmerksam durch.

1

INFORMATIONSBLATT

SEITEN

A • INFORMATION ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT	2 von 13
1. Allgemeine Informationen	2 von 13
2. Informationen zur Vermögenslage der Gesellschaft	3 von 13
B • INFORMATIONEN ZUM VERTRAG	3 von 13
3. Angebotener Versicherungsschutz – Einschränkungen und Ausschlüsse	3 von 13
4. Erklärungen des Versicherten in Bezug auf die Risikoumstände	5 von 13
5. Erhöhung und Herabsetzung des Risikos	5 von 13
6. Prämien	5 von 13
7. Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen	
Revision der Prämie bei Fälligkeit	6 von 13
8. Regressansprüche	6 von 13
9. Rücktrittsrecht	6 von 13
10. Verjährung und Verwirkung der sich aus dem Vertrag ergebenden Rechte	6 von 13
11. Auf den Vertrag anwendbare Gesetze	7 von 13
12. Steuerliche Regelungen	7 von 13
C • INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN	7 von 13
13. Schadensfälle – Schadensregulierung	7 von 13
14. Direkter Beistand - Konventionen	7 von 13
15. Beschwerden	8 von 13
16. Schiedsverfahren	9 von 13
GLOSSAR	10 von 13

2

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

SEITEN

1. ALLGEMEINE NORMEN ZUR VERTRAGSREGULIERUNG	2 von 33
2. ABSCHNITT HILFE	8 von 33
3. ABSCHNITT SCHÄDEN AN DRITTEN	13 von 33
4. ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ	16 von 33
5. ABSCHNITT VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE	19 von 33
6. ALLGEMEINE NORMEN ZUR SCHADENSFALLREGULIERUNG	22 von 33
IN DER POLICE GENANNTEN GESETZLICHE BESTIMMUNGEN	30 von 33

3

DATENSCHUTZERKLÄRUNG

SEITEN

Informationsschreiben für Kunden zur Verarbeitung ihrer Daten und zu ihren Rechten	1 von 4
--	---------



INFORMATIONSBLATT

Informationsblatt zum Schadensversicherungsvertrag „UnipolSai Cane&Gatto“ (Isvap-Verordnung Nr. 35 vom 26. Mai 2010)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
wir möchten Ihnen an dieser Stelle einige Informationen über die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. und den Vertrag geben, den Sie in Kürze abschließen werden.

Für mehr Klarheit möchten wir Sie darauf hinweisen, dass:

- **Dieses Informationsblatt wurde gemäß den IVASS-Vorgaben erstellt; sein Inhalt unterliegt jedoch nicht der vorherigen Genehmigung durch das IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, dt. „Institut für die Aufsicht über das Versicherungswesen“).**
- **der Versicherungsnehmer dazu verpflichtet ist, vor Unterzeichnung der Police die Versicherungsbedingungen zu lesen.**

Die Klauseln, die Verbindlichkeiten und Pflichten zulasten des Versicherungsnehmers und des Versicherten, Ungültigkeiten, Fristabläufe, Ausschlüsse, Aussetzungen und Beschränkungen der Garantie, Regressansprüche sowie Informationen vorsehen und als **„Wichtige Hinweise“** eingestuft werden, sind auf farbigem Hintergrund gedruckt und **auf diese Weise hervorgehoben** und müssen mit besonderer Aufmerksamkeit gelesen werden.

Aktuelle Änderungen der Informationen zum Versicherungsunternehmen, die im vorliegenden Informationsblatt enthalten sind, finden Sie unter dem folgenden Link:

http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

Alle weiteren Änderungen am Informationsheft und jene, die sich aus künftigen gesetzlichen Neuerungen ergeben, teilt die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. dem Versicherungsnehmer schriftlich mit.

Darüber hinaus steht Ihnen der Versicherungsagent/-vermittler Ihres Vertrauens für alle weiteren Fragen und Informationen zur Verfügung.

Das Informationsblatt gliedert sich in drei Abschnitte:

A. INFORMATIONEN ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

B. INFORMATIONEN ZUM VERTRAG

C. INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN.

A. INFORMATIONEN ÜBER DIE VERSICHERUNGSGESELLSCHAFT

1. Allgemeine Informationen

- a) Die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A., kurz UnipolSai S.p.A., unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen beim IVASS eingetragen ist.
- b) Rechtssitz: Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna (Italien).
- c) Telefonnummer: 051.5077111
- Telefax: 051.7096584
- Internetseite: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it
- E-Mail-Adresse: info-danni@unipolsai.it.
- d) Die Gesellschaft ist auf Grundlage des Ministerialerlasses vom 26.11.1984 (veröffentlicht im ordentlichen Beiblatt Nr. 79 zum Amtsblatt der ital. Regierung Nr. 357 vom 31.12.1984) und des Ministerialerlasses vom 08.11.1993 (veröffentlicht im Amtsblatt der ital. Regierung Nr. 276 vom 24.11.1993) zur Ausübung der

Versicherungstätigkeit berechtigt und in die Sektion I des Handelsregisters der Versicherungen beim IVASS unter der Nr.1.00006 eingetragen.

2. Informationen zur Vermögenslage der Gesellschaft

Auf Grundlage der letzten geprüften Bilanz (Geschäftsjahr 2016) beträgt das Eigenkapital der Gesellschaft 5.528.469.295,01 €, bei einem Grundkapital von 2.031.456.338,00 € und Rücklagen und Rückstellungen von insgesamt 3.117.825.796,04 €. Auf Grund der Richtlinie zur angemessenen Eigenkapitalanforderungen von Versicherungsunternehmen (sogenannte Solvency II), die ab 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, wurde der Solvabilitätsindex am 31. Dezember 2016 auf 2,43 Mal der Solvabilitätskapitalanforderung (SCR) festgelegt. Die Solvabilitätskapitalanforderungen werden mit Hilfe des internen Teilmodells berechnet, für dessen Verwendung die Gesellschaft durch IVASS ab 31. Dezember 2016 die Genehmigung erhalten hat.

B. INFORMATIONEN ZUM VERTRAG

Der Vertrag verlängert sich jährlich stillschweigend, jedoch besteht für den Versicherungsnehmer und die Gesellschaft die Möglichkeit, die stillschweigende Verlängerung auszuschließen.

Wichtiger Hinweis: Bei einem Vertrag mit stillschweigender Verlängerung muss die Kündigung mindestens 30 Tage vor Ablauf von der rücktretenden Partei der anderen Partei per Einschreiben oder per Fax oder PEC mitgeteilt werden (Zertifizierte E-Mail), sofern der Versicherte oder der Versicherungsnehmer darüber verfügt. Die Kündigung muss an die Agentur gerichtet sein, der die Police zugewiesen ist, oder an die Geschäftsleitung der Gesellschaft. Für nähere Informationen wird auf Art. 1.3 „Aufschub des Vertrags, stillschweigender Verlängerung, Nicht-Erneuerbarkeit und Revision der Prämie bei Fälligkeit“ verwiesen.

3. Angebotener Versicherungsschutz – Einschränkungen und Ausschlüsse

Der angebotene Versicherungsschutz für das Haustier mit den Modalitäten, den Beschränkungen und Ausschlüssen ist in der Police und in den Versicherungsbedingungen angegeben. Die sich durch die Wahl des Versicherungsnehmers ergebenden Unterschiede sind:

- **BEISTAND.** Die Gesellschaft verpflichtet sich, dem Versicherten über die Organisationsstruktur unmittelbaren Beistand im Fall zu leisten, wenn sich dieser nach einem Eintreten eines der in Art. 2.1 „Grundgarantie“ vorgesehenen Ereignisse in Schwierigkeiten befindet, in denen für nähere Informationen nachzusehen ist. Der Versicherungsschutz kann auch durch Erwerb der Zusatzgarantie Assistenza Plus individuell gestaltet werden. Diese Zusatzgarantie sieht, neben anderen Leistungen, die Übergabe des Gerätes Unibox PETs vor, das am Tier für die Suche und die Überwachung seiner Bewegungsänderungen anzubringen ist. Für nähere Informationen wird auf Art. 2.3 „Zusatzgarantien“ (gegen Aufschlag) und weitere verwiesen. Der Abschnitt BEISTAND gilt immer.
- **SCHADENSERSATZ AN DRITTE** Die Gesellschaft verpflichtet sich, die Versicherten schadlos zu halten, falls diese auf Grund ihrer zivilrechtlichen Haftung Schadensersatz (Kapital, Zinsen und Spesen) für Schäden zu zahlen haben, die Dritten unabsichtlich durch Todesfall oder körperliche Verletzung von Personen / Tieren und durch Sachschäden nach einem Ereignis zugefügt wurden, das in den Bereich Risiken durch Besitz oder Pflege des Tieres fallen, für den die Versicherung abgeschlossen wurde. Für nähere Informationen wird auf Art. 3.1 „Grundgarantie“ und weitere verwiesen. Der Abschnitt SCHADENSERSATZ AN DRITTE gilt immer.
- **RECHTSSCHUTZ.** Die Gesellschaft verpflichtet sich, zum Schutz der Rechte der Versicherten zu eigenen Lasten die Kostenaufwendungen für gerichtlichen und außergerichtlichen Rechtsbeistand in Zivil- wie Strafsachen zu übernehmen, die durch Ereignisse im Zusammenhang mit dem Besitz oder der Pflege des Tieres verursacht wurden. Für nähere Informationen wird auf Art. 4.1 „Grundgarantie“ und weitere verwiesen. Der Abschnitt RECHTSSCHUTZ gilt immer.
- **VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE** Die Gesellschaft erstattet dem Versicherten finanzielle Verluste durch Ausgaben für den Veterinär, die durch chirurgische Eingriffe in Folge eines Unfalls

oder Krankheit des Tieres entstehen, sowie die Begräbniskosten, wenn das Tier auf Grund des chirurgischen Eingriffs stirbt. Für nähere Informationen wird auf Art. 5.1 „Grundgarantie“ und weitere verwiesen. Die Unterzeichnung des Abschnitts VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE ist nicht zugelassen, wenn die Abschnitte HILFE, SCHÄDEN ANDRITTEN und RECHTSSCHUTZ nicht aktiviert sind.

Wichtiger Hinweis: Die oben aufgeführten Versicherungen haben Einschränkungen und Ausschlüsse der Wirksamkeit oder Aussetzungsbedingungen, die zur einer Verringerung oder zu einer Nichtbezahlung der Entschädigung führen können. Hinsichtlich der Ausschlüsse wird auf die detaillierten Angaben in den folgenden Artikeln der jeweiligen Abschnitte verwiesen: Art. 2.2, 3.3, 4.2 und 5.2.

Es wird darauf hingewiesen werden, dass der Versicherungsschutz gemäß dem ersten und zweiten Absatz des Artikels 1901 des Zivilgesetzbuches ausgesetzt wird, wenn die Prämie nicht gezahlt wird. Hinsichtlich der Aussetzungen zum laufenden Vertrag wird auf die detaillierten Angaben in den Artikeln 1.1 „Ablauf der Versicherung“, 1.5 „Aufteilung der Prämie“, 1.6 „Aufgeteilte Bezahlung der Prämie über den S.D.D.-Dienst“ und 2.5 „Nichtbezahlung der Prämie und Aussetzung der Zusatzgarantie Hilfe Plus“.

Wichtiger Hinweis: Die oben genannten Versicherungen werden unter bestimmten Selbstbeteiligung, Unterdeckungen und Entschädigungseinschränkungen geleistet, zu deren Einzelheiten auf die Artikel der Versicherungsbedingungen der jeweiligen Abschnitte und/oder auf die Police verwiesen wird. Zur Verbesserung des Verständnisses werden nachfolgend die Funktionsmechanismen der Selbstbeteiligungen, Unterdeckungen und Entschädigungseinschränkungen / Schadensersatz durch Zahlenbeispiele erläutert:

Beispiel Nr.1 - Funktionsmechanismen der Selbstbeteiligung mit festgestelltem Schaden unter dem Höchstbetrag für Entschädigung / Schadensersatz:

- Entschädigungs- Schadensersatzgrenze: 2.500,00 €
- Festgestellter Schaden: 1.000,00 €
- Selbstbeteiligung: 250,00 €
- Aufrechnung der Selbstbeteiligung auf den Schaden: Schaden 1.000,00 €, - Selbstbeteiligung 250,00 € = 750,00 €.
- Anerkannte/r Entschädigung / Schadensersatz: 750,00 € (da der festgestellte Schadensbetrag abzüglich der Selbstbeteiligung unter der vergütbaren Höchstgrenze auf Grundlage Entschädigungs-Schadensersatzgrenze liegt).

Beispiel Nr.2 - Funktionsmechanismen der Selbstbeteiligung mit festgestelltem Schaden über dem Höchstbetrag für Entschädigung / Schadensersatz:

- Entschädigungs- Schadensersatzgrenze: 2.500,00 €
- Festgestellter Schaden: 5.000,00 €
- Selbstbeteiligung: 250,00 €
- Aufrechnung der Selbstbeteiligung auf den Schaden: Schaden 5.000,00 €, - Selbstbeteiligung 250,00 € = 4.750,00 €.
- Anerkannte/r Entschädigung / Schadensersatz: 2.500,00 € (da der festgestellte Schadensbetrag abzüglich der Selbstbeteiligung über der vergütbaren Höchstgrenze auf Grundlage Entschädigungs-Schadensersatzgrenze liegt).

Beispiel Nr.3 - Funktionsmechanismen der Unterdeckung mit festgestelltem Schaden unter dem Höchstbetrag für Entschädigung / Schadensersatz:

- Entschädigungs- Schadensersatzgrenze: 100.000,00 €
- Festgestellter Schaden: 40.000,00 €
- Unterdeckung: 10% mit Mindestbetrag von 1.000,00 €
- Aufrechnung der Unterdeckung auf den Schaden: Schaden 40.000,00 € - Unterdeckung 4.000,00 € [10% di 40.000,00] = 36.000,00 €
- Anerkannte/r Entschädigung / Schadensersatz: 36.000,00 € (da der festgestellte Schadensbetrag abzüglich der Unterdeckung unter der vergütbaren Höchstgrenze auf Grundlage Entschädigungs-Schadensersatzgrenze liegt).

Beispiel Nr.4 - Funktionsmechanismen der Unterdeckung mit festgestelltem Schaden über dem Höchstbetrag für Entschädigung / Schadensersatz:

- Entschädigungs- Schadensersatzgrenze: 100.000,00 €
- Festgestellter Schaden: 200.000,00 €
- Unterdeckung: 10% mit Mindestbetrag von 1.000,00 €
- Aufrechnung der Unterdeckung auf den Schaden: Schaden 200.000,00 € - Unterdeckung 20.000,00 € [10% di 200.000,00] = 180.000,00 €.
- Anerkannte/r Entschädigung / Schadensersatz: 100.000,00 € (da der festgestellte Schadensbetrag abzüglich der Unterdeckung über der vergütbaren Höchstgrenze auf Grundlage Entschädigungs-Schadensersatzgrenze liegt).

Hinweise zum Gebrauch des Gerätes Unibox PETs gemäß Datenschutzgesetz:

Beim Gebrauch des Gerätes Unibox PETs ist der Versicherungsnehmer/Versicherte gehalten, folgende Anweisungen einzuhalten:

1. Das Gerät ausschließlich nur zur Überwachung des Tieres zu benutzen, also nur für den bestimmungsgemäßen Gebrauch;
2. im Fall, dass das Tier Dritten zur Pflege anvertraut wird, ist jener Dritte unverzüglich über das Vorhandensein und die Funktionsweise des Gerätes zu unterrichten. Falls der Dritte, das Gerät nicht verwenden und möglicherweise das Gerät vom Tier entfernen möchte.
3. Andere Verwendungen, wie beispielsweise die direkte (allein über das Gerät) oder indirekte Überwachung (über das Gerät am Tier angebrachte Gerät), sind zu vermeiden, da deren Zwecke vom Datenschutzgesetz verboten sind.

Die Gesellschaft ist in keiner Weise für den Gebrauch des Geräts haftbar, der von der Überwachung allein des Tieres abweicht.

4. Erklärungen des Versicherten in Bezug auf die Risikoumstände.

Wichtiger Hinweis: Der Versicherungsnehmer wird darauf hingewiesen, dass etwaige falsche oder zurückgehaltene Angaben zu den Risikoumständen, sofern sie sich auf die die richtige Bewertung des Risikoausmaßes seitens der Gesellschaft auswirken, zum Verlust oder zur Verringerung des bei einem Schadensfall zustehenden Summe und gemäß Artikel 1892, 1893 und 1894 des it. Zivilgesetzbuches zur Aufhebung der Versicherung führen kann.

Der Versicherungsnehmer wird darauf hingewiesen, dass etwaige falsche oder zurückgehaltene Angaben, die bei Vertragsabschluss zu Umständen abgegeben werden, die die Gesellschaft dazu gebracht hätten, die Schwere des versicherten Risikos und die Prämie zu seiner Deckung zu erhöhen, wenn diese davon Kenntnis gehabt hätte, zu einer Verringerung bzw. Verlust der Entschädigung, zur Aufhebung der Versicherung gemäß der Artikel 1892, 1893 und 1894 des it. Zivilgesetzbuches führen kann. Für nähere Informationen wird auf Art. 1.10 „Erklärungen zu den Risikoumständen“ verwiesen.

5. Erhöhung und Herabsetzung des Risikos

Der Versicherte / Versicherungsnehmer muss der Gesellschaft schriftlich jede Erhöhung der Risikoschwere mitteilen, da ansonsten die Möglichkeit gegeben ist, dass er das Recht auf Entschädigung verliert oder dass sie sich verringert oder dass der Vertrag an sich gemäß Artikel 1898 des it. Zivilgesetzbuches aufgehoben wird. Eine Herabsetzung des Risikos ist dagegen nicht vorgesehen. Für nähere Informationen wird auf die Art. 1.11 „Herabsetzung des Risikos“ und 1.13 „Erhöhung des Risikos“ verwiesen.

Beispiel für eine Erhöhung des Risikos für die Garantie SCHÄDEN AN DRITTEN

Während der Laufzeit des Vertrags wird der Hund in die Liste für gefährliche Hunde (Listenhunde) eingetragen, das von den Veterinärstellen geführt wird, und gehört somit zu den Listenhunden. Wenn der Versicherungsnehmer der Gesellschaft diese Erhöhung des Risikos nicht mitteilt, verringert sich bei einem nach der Registrierung eintretenden Schadensfall die Entschädigung, und zwar proportional zur Erhöhung der Prämie, die sie hätte verlangen können, wenn ihr diese Situation bereits von Beginn an bekannt gewesen wäre.

6. Prämien

Das Zahlungsintervall der Prämie ist jährlich. Die Prämie kann, unter Berücksichtigung der geltenden

Vorschriften und von Artikel Nr. 47 der ISVAP-Verordnung Nr. 5/2006, in bar und mit anderen Zahlungsmitteln entrichtet werden, die beim Vermittler verwendet werden können. Nach vorheriger Vereinbarung mit der Gesellschaft kann die Prämie in monatlichen Raten durch ein automatisches Lastenzugsverfahren über das Bankkonto gestückelt werden (Vorauszahlung eines Betrages in Höhe von drei Zwölftel - zuzüglich Bruchteilen eines Monats - der Jahresprämie bei Abschluss des Vertrages). Alternativ dazu kann die Jahresprämie in halbjährliche Raten gestückelt werden, ohne direkten Lastenzug über das Konto oder kann in einem einzigen Betrag bei Vertragsabschluss und später bei jedem jährlichen Ablauf gezahlt werden.

Die eventuelle Ratenzahlung ist in der Police angegeben.

Wichtiger Hinweis: Je nach Laufzeit des Vertrags können Rabatte auf die Prämie gewährt werden. Wenn der Vertrag über eine mehrjährige Laufzeit abgeschlossen wird, wird ein Abschlag auf die Prämie mit jährlichem Ablauf (Artikel 1899, 1. Absatz des it. Zivilgesetzbuches) angewendet, der in der Police vermerkt wird.

7. Anpassung der Prämie und der Versicherungssummen Revision der Prämie bei Fälligkeit

Sofern nicht in der Police der Verzicht auf die Indexbindung vereinbart ist, werden die Versicherungssummen und die Prämie bei jeder jährlichen Vertragserneuerung auf Grundlage des allgemeinen nationalen Verbraucherpreisindex für Arbeiter- und Angestelltenfamilien (FOI) angepasst, der vom nationalen italienischen Statistikamt (ISTAT) veröffentlicht wird. Für nähere Informationen siehe Art. 1.7 „Indexierung“. Hinsichtlich des Abschnitts VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE ist ferner eine Angleichung der Jahresprämie an das Alter des Tieres vorgesehen. Für nähere Informationen wird auf Art. 1.8 „Kriterien zur Festlegung der Prämie für Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe und ihre Anpassung“ verwiesen.

Ferner kann bei Änderungen der Risikotarife in diesem Vertrag die Gesellschaft den Vorschlag machen, die Prämie bei Ablaufdatum des Vertrags zu revidieren, wenn die Wirksamkeit des Vertrags aufgehoben ist, da der Versicherungsnehmer die neu vorgeschlagene Prämie nicht bezahlt. Für nähere Informationen wird auf Art. 1.3 „Aufschub des Vertrags, stillschweigender Verlängerung, Nicht-Erneuerbarkeit und Revision der Prämie bei Fälligkeit“ verwiesen.

8. Regress

Der Versicherungsvertrag sieht für die Garantie VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE einen Regressverzicht seitens der Gesellschaft für gezahlte Entschädigungen gegenüber Dritten vor, die für den Unfall des Tieres haftbar sind. Für nähere Informationen siehe Art. 6.16 „Regressverzicht“.

9. Rücktrittsrecht

Wichtiger Hinweis: Bei einem Schadensfall können der Versicherungsnehmer und die Gesellschaft vom Vertrag unter Fristeinholung und Bedingungen gemäß Art. 1.16 „Rücktritt bei Schadensfall“ zurücktreten. Wenn der Vertrag mit einer mehrjährigen Laufzeit abgeschlossen wurde, hat der Versicherungsnehmer nur dann das Rücktrittsrecht, wenn dies bei einem Vertrag von über fünf Jahre nach den ersten fünf Jahren Vertragsdauer erfolgt, ohne dass er Gebühren zu zahlen hat und der Rücktritt mindestens 30 Tage vorher angekündigt wird (Artikel 1899, 1. Absatz it. Zivilgesetzbuch). Wenn die Laufzeit gleich oder kürzer als fünf Jahre ist, kann der Versicherungsnehmer nicht vorzeitig vom Vertrag zurücktreten und muss seinen natürlichen Ablauf abwarten. Für nähere Informationen wird auf Art. 1.3 „Aufschub des Vertrags, stillschweigender Verlängerung, Nicht-Erneuerbarkeit und Revision der Prämie bei Fälligkeit“ verwiesen.

10. Verjährung und Verwirkung der sich aus dem Vertrag ergebenden Rechte

Gemäß Art. 2952 des it. Zivilgesetzbuches verjähren die sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte, im Gegensatz zu denen im Zusammenhang mit der Zahlung der Prämienraten, zwei Jahre nach dem Tag, an dem sich der Fall ereignete, auf den sich das Recht bezieht. Für zivilrechtlich relevante Versicherungen beginnt die Frist an dem Tag, an dem der Geschädigte den Schadenersatz vom Versicherten verlangt oder eine entsprechende Klage gegen ihn eingereicht hat. Für die Versicherung Rechtsschutz beginnt die Frist zu dem Zeitpunkt, zu dem die Prozesskosten fällig werden.

Zum Schutz gegen Verwirkung muss der Versicherte den Schadensfall schriftlich innerhalb von zehn Tagen melden, nachdem er davon Kenntnis erhalten hat, da er ansonsten gemäß Artikel 1915 des it. Zivilgesetzbuches das Recht auf Entschädigung verliert oder sich die Entschädigung verringert.

11. Auf den Vertrag anwendbare Gesetze

Gemäß Artikel 180 der Gesetzesverordnung (Ges.VO) Nr. 209/2005 findet das italienische Gesetz Anwendung, wenn das Risiko in Italien besteht.

Die Parteien haben das Recht, den Vertrag einer anderen Rechtsprechung als der italienischen zuzuweisen, davon ausgenommen sind jedoch die Einschränkungen durch die nationalen Rechtsvorschriften und der Vorrang spezifischer Vorschriften gegenüber Versicherungen, die von der italienischen Rechtsordnung vorgeschrieben sind.

12. Steuerliche Regelungen

Die steuerlichen und steuerähnlichen Abgaben, die im Zusammenhang mit der Versicherung anfallen, gehen zulasten des Versicherungsnehmers.

Der Vertrag sieht verschiedene Garantien vor und für jede von diesen unterliegt die zugehörige Prämie den Versicherungssteuern gemäß den geltenden Steuersätzen und insbesondere:

- a) zivilrechtlicher Haftung: 21,25% (zuzüglich 1% als Zuschlag gegen Racketeering);
- b) Geldverluste, Techtsschutz: 21,25%;
- c) Beistand: 10 %;

C. INFORMATIONEN ZU ABRECHNUNGSVERFAHREN UND BESCHWERDEN

13. Schadensfälle – Schadensregulierung

Wichtiger Hinweis: Bei einem Schadensfall Abschnitt SCHÄDEN AN DRITTEN muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte der Agentur, die für den Vertrag zuständig ist, oder der Gesellschaft innerhalb von zehn Tagen das Datum, die Uhrzeit, den Ort des Vorfalles, die Umstände des Ereignisses und die voraussichtliche Ursache, die zum Schadensfall führten, seine Folgen und der ungefähre Schadensbetrag mitteilen und der Anzeige alle Elemente beifügen, die für eine schnelle Festlegung der Haftbarkeit und für die Quantifizierung der Schäden nützlich sind. Bei einem schweren Schadensfall müssen die Inhalte der Anzeige im Voraus per Fax oder E-Mail mitgeteilt werden.

Für nähere Informationen wird auf Art. 6.3 „Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten“ verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Mit der Abwicklung der Schadensfälle im Zusammenhang mit dem Abschnitt GARANTIE RECHTSSCHUTZ ist die Gesellschaft ARAG SE - Generalvertretung und Direktion für Italien - mit Sitz und Generaldirektion in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (Italien) beauftragt, die nachfolgend als ARAG bezeichnet wird. Bei einem Schadensfall muss der Vorfall sofort schriftlich der Agentur, die für den Vertrag zuständig ist, der Gesellschaft oder ARAG mitgeteilt werden. Für nähere Informationen siehe Art. 6.5 „Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten“. Art. 6.6 „Bedingung zur Antragstellung von Rechtshilfe“ und Art. 6.8 „Freie Wahl des Rechtsanwalts“ und Folgende verwiesen.

Wichtiger Hinweis: Mit der Abwicklung von Schadensfällen der Abschnitte HILFE und VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE ist die Firma UniSalute S.p.A. mit Sitz in Via Larga 8 - 40138 Bologna beauftragt. Nötigenfalls muss der Versicherte an die Einsatzstelle von UniSalute wenden. Für nähere Informationen siehe Art. 6.1 „Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten“. Art. 6.2 „Bedingung zur Antragstellung von Rechtshilfe“ und Art. 6.13 „Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten“ und Folgende für den Abschnitt VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE verwiesen.

14. Direkter Beistand - Konventionen

Wichtiger Hinweis: Um die Garantie VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE auszunutzen, kann der Versicherte unter folgenden Modalitäten wählen:

- DIREKTER BEISTAND: Wenn die veterinärmedizinischen Leistungen am Tier über veterinäre Partnereinrichtungen erbracht werden, die UniSalute dem Versicherten über die Einsatzstelle zur Verfügung stellt, entschädigt UniSalute die Partnereinrichtungen direkt innerhalb der in den Versicherungsbedingungen vorgesehenen Grenzen;
- INDIREKTER BEISTAND: Wenn sich der Versicherte für veterinärmedizinischen Leistungen an Veterinäreinrichtungen oder Veterinäre wendet, die nicht Partner von UniSalute sind, erfolgt die Entschädigung in Form einer späteren Rückerstattung zu Gunsten des Versicherten innerhalb der in den Versiche-

rungsbedingungen vorgesehenen Grenzen.

Für nähere Informationen siehe Art. 5.1 Buchstaben a) „Veterinärskosten“, Art. 5.5 „Modalitäten der Leistungserbringung“, Art. 6.14.1 „Leistungen durch veterinärmedizinische Partnereinrichtungen von UniSalute“, Art. 6.14.2 „Leistungen durch Einrichtungen/Veterinäre, die keine Partner von UniSalute sind“ Die aktuelle Liste von veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen ist auf der Internetseite www.unisalute.it verfügbar.

15. Beschwerden

Eventuelle Beschwerden, die die Abwicklung des Vertragsverhältnisses (i) und zwar insbesondere im Hinblick auf die Zuweisung der Verantwortung, die Effektivität der Leistung, die Quantifizierung und Auszahlung der Beträge an den Berechtigten oder einen Versicherungsdienst (ii) oder das Verhalten des Versicherungsagenten (iii) (mit ihm auch seine Beschäftigten und Mitarbeiter) zum Gegenstand haben, müssen schriftlich eingereicht werden bei:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti
Via della Unione Europea n. 3/B, 20097 San Donato Milanese (MI), Italien
Fax: +39.02.51815353 E-Mail: reclami@unipolsai.it

Oder mithilfe des entsprechenden Formulars zur Einreichung von Beschwerden auf der Internetseite www.unipolsai.it.

Die Beschwerden zum Verhalten des Versicherungsagenten, darunter auch entsprechende Beschäftigte und Mitarbeiter, können auch schriftlich zur zuständigen Agentur gesendet werden.

Damit die Beschwerde bearbeitet werden kann, müssen folgende Daten angegeben werden: Vorname, Nachname und Steuernummer (oder USt.-Nummer) des Versicherungsnehmers.

Die Beschwerden zum Verhalten von Vermittlern, die in Sektion B (Broker) und D (Banken, Finanzvermittler gemäß Art. 107 des TUB, SIM und Poste Italiane – Abteilung Postbankdienste) des Finanzvermittlerregisters eingeschrieben sind, müssen schriftlich direkt an den Sitz des Vermittlers weitergeleitet werden und werden von diesem bearbeitet. Innerhalb von maximal 45 Tagen geht dem Beschwerdeführer eine Antwort zu.

Sollte der Exponent mit dem Ergebnis der Beschwerde nicht zufrieden sein oder innerhalb der maximalen Frist von 45 Tagen keine Stellungnahme erhalten, kann er sich an die Verbraucherschutzabteilung des Aufsichtsamts der privaten Versicherungen (IVASS) unter der folgenden Adresse wenden: IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Telefon 06.42.133.1. Wenn die Beschwerde das Verhalten des Agenten betrifft (darunter auch seine Beschäftigten und Mitarbeiter), muss die Antwort innerhalb von 60 Tagen erfolgen.

Die Beschwerden, die schriftlich beim IVASS eingereicht werden, auch mithilfe des entsprechenden Vordrucks, der auf der Internetseite des IVASS und der Gesellschaft verfügbar ist, müssen enthalten:

- a) Vorname, Nachname und Domizil des Beschwerdeführers mit eventueller Telefonnummer;
- b) Daten der Person oder der Personen, auf die sich die Beschwerde bezieht;
- c) kurze und erschöpfende Beschreibung des Grundes der Beschwerde;
- d) Kopie der Beschwerde, wie sie der Gesellschaft oder dem Vermittler vorgelegt wurde, und die eventuell
- e) sämtliche Unterlagen, die zur vollständigeren Beschreibung der Tatsache und der zugehörigen Umstände beitragen.

Zur Prüfung der Einhaltung der geltenden Branchenbestimmungen müssen die Beschwerden direkt dem IVASS vorgelegt werden.

Für die Lösung des grenzübergreifenden Rechtsstreites, an dem der Beschwerdeführer mit Domizil in Italien beteiligt ist, kann er die Beschwerde beim IVASS oder direkt beim zuständigen ausländischen System einreichen (ermittelbar auf der Internetseite http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/members_en.htm) und Antrag auf die Aktivierung des Verfahrens des Netzwerkes FIN-NET stellen.

Es soll daran erinnert werden, dass dem Beschwerdeführer im Falle der Ablehnung oder unvollständigen Bewilligung des Beschwerdeantrags, und unbeschadet der Möglichkeit, den gerichtlichen Weg zu beschreiten, die folgenden Alternativen für die Beilegung der Streitigkeiten zur Verfügung stehen:

- Mediationsverfahren vor einer Mediationsstelle im Sinne des Legislativdekrets Nr. 28 vom 4. März

2010 (und folgende Änderungen und Ergänzungen); in einigen Streitfragen, einschließlich jener, die sich aus Versicherungsverträgen oder Schadensersatzfragen bei Schäden durch eine medizinische Verantwortung ergeben, ist die Anwendung des Mediationsverfahrens eine unabdingbare Voraussetzung für die Einleitung des Gerichtsverfahrens. Zur Einleitung des Mediationsverfahrens muss ein Antrag bei einer Mediationsstelle mit Beistand eines Anwalts des Vertrauens und den im vorgenannten Dekret angegebenen Modalitäten eingereicht werden;

- Verfahren mit anwaltschaftlichem Beistand gemäß Ges.VO vom 12. September 2014 Nr. 132 (umgewandelt in das Gesetz Nr. 162 vom 10. November 2014); dazu muss zwischen den Parteien eine entsprechende Vereinbarung im Beistand eines Anwalts des Vertrauens und mit den im vorgenannten Dekret angegebenen Modalitäten getroffen werden;;
- Schiedsverfahren gemäß des nachfolgenden Punktes, der von den Versicherungsbedingungen in Art. 6.10 „Abwicklung des Schadensfalls“ in Abschnitt RECHTSSCHUTZ vorgesehen ist.

16. Schiedsverfahren

Für den Abschnitt RECHTSSCHUTZ sieht der Vertrag vor, dass die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer im Fall eines Interessenskonflikts oder einer Unstimmigkeit im Zusammenhang mit der Abwicklung des Schadensfalls die Entscheidung gemäß Art. 6.10 „Abwicklung des Schadensfalls“ einem Schiedsrichter übertragen wird.

Wichtiger Hinweis: Davon bleibt die Möglichkeit, Streitschlichtungsstellen anzurufen oder in gesetzlich vorgeschriebenen Fällen den Rechtsweg einzuschlagen, unberührt.

Die folgenden Begriffe ergänzen in jeder Hinsicht den Vertrag, und die Parteien schreiben ihnen jeweils die nachstehend erläuterte Bedeutung zu.

Außergerichtlicher Beistand: Maßnahmen zur Erreichung eines Vergleichs, bevor der Rechtsweg eingeschaltet wird und um diesen zu vermeiden.

Außervertragliche Haftung: Haftung für eine rechtswidrige Handlung, d.h. auf Grund einer beliebigen vorsätzlichen oder fahrlässigen Handlung, die anderen einen unrechtmäßigen Schaden zufügt.

Außervertraglicher Schaden: Unrechtmäßiger Schaden nach einer rechtswidrigen Handlung.

Beistand oder Hilfeleistung: Die Hilfe, die die Gesellschaft dem Versicherten zur Verfügung stellt, wenn sich dieser infolge eines zufälligen Ereignisses in einer schwierigen Lage befindet und sofort Unterstützung benötigt.

Chirurgischer Eingriff: Medizinische Maßnahme mit direkter therapeutischer Zielsetzung, die über Wundanfrischung der Gewebe durchgeführt werden kann, also durch den Gebrauch von mechanischen, thermischen oder Lichtquellen, sowie unblutige Reduktion von Brüchen.

Dauerhafte Invalidität: Dauerhafter und unheilbarer Verlust, vollständig oder teilweise, der körperlichen Fähigkeit des Versicherten, irgendeine Arbeit gleich welchen Berufs auszuüben.

Day Hospital (Tagesklinik): Tagesaufenthalt in einer veterinärmedizinischen Einrichtung nach einem chirurgischen Eingriff, der durch das Krankenblatt oder veterinärmedizinische Unterlagen belegt ist.

Einsatzstelle: Teil der Organisationsstruktur von UniSalute S.p.A., die für die Annahme der Hilfeanfragen, die Organisation und/oder die Durchführung von Hilfeleistungen zuständig ist sowie veterinärmedizinische Leistungen bezüglich des Abschnitts Veterinärskosten für chirurgische Eingriffe.

Entschädigung/Schadenersatz: Bei einem Schadensfall von der Gesellschaft geschuldeter Betrag.

Erbkrankheiten: Krankheiten, die von Geburt an bestehen und deren Ursachen „in utero“ begründet liegen.

Familienmitgliedern: Die Personen, die zum Familienstand des Versicherten gehören und/oder die mit dem Versicherten ständig zusammenleben, sowie minderjährige Kinder des Versicherten, auch wenn sie nicht mit ihm zusammenleben. Haushaltshilfen sind davon ausgenommen.

Festgestellter Schaden: Schaden, dessen Betrag durch die Versicherungsbedingungen bestimmt wird, ohne die Selbstbeteiligungen und Unterdeckungen, noch die maximalen Ober- und Untergrenzen für die eventuell vorgesehene Entschädigung/Schadenersatz zu berücksichtigen.

Geldverlust: Getragener Schaden, der aus verschiedenartigen Verlusten besteht, darunter auch zu bestreitende Kosten und Auslagen, oder die vom Versicherten getragen werden könnten.

Gerichtskosten: Prozesskosten, die der Verurteilte in einem Strafverfahren an den Staat zu zahlen hat. Im Zivilrecht dagegen werden die Prozesskosten jeweils von den Parteien getragen; nach dem Urteil kann die unterliegende Partei zur Erstattung verurteilt werden.

Gesellschaft: die Versicherungsgesellschaft, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Gesundheitsausweis: Das Dokument, in das die Impfungen des Tieres eingetragen werden. Er kann auch als Krankenblatt verwendet werden, worin somit auch Anmerkungen zu Gesundheitsvorfällen, Parasiten- und pharmakologischen Behandlungen, Untersuchungen, Paarungen usw. vorgefunden werden können.

Haushaltshilfe: Die Person, die fortlaufend Arbeiten für den verrichtet, die für das Familienleben des Versicherten notwendig sind, wie beispielsweise Reinigungskraft, Familienbeihilfe, Baby-sitter, Haushälterin.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (dt. „Institut für die Aufsicht über das Versicherungswesen“), neue Bezeichnung für das ISVAP seit dem 1. Januar 2013.

Jahr: Zeitraum von 365 Tagen oder 366 Tagen in einem Schaltjahr.

Kompromiss: Die Vereinbarung, mit der die Parteien durch gegenseitige Zugeständnisse einen zwischen ihnen entstandenen Streit beenden oder ihn verhindern.

Körperliche Behinderung/Fehlbildung: Abweichung von der normalen Gestalt eines Organismus oder Teile seiner Organe auf Grund von Erbkrankheiten (auch wenn vor Abschließung der Police nicht bekannt oder nicht diagnostiziert) oder erlittener Verletzungen.

Krankenhausaufenthalt (für den Abschnitt Beistand): Aufenthalt des Versicherten in einer Pflegeeinrichtung mit Übernachtung.

Krankenhausaufenthalt: Aufenthalt mit Übernachtung in einer veterinärmedizinischen Einrichtung nach einem chirurgischen Eingriff, der durch das Krankenblatt oder veterinärmedizinische Unterlagen belegt ist.

Krankheit: Jede klinisch diagnostizierbare Änderung des Gesundheitszustandes, die keine Fehlbildung oder körperliche Behinderung ist und nicht auf einen Personenschaden zurückzuführen ist.

Listenhunde: Hunde, die in die Liste für gefährliche Hunde gemäß Verordnung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Sozialpolitik und spätere Änderungen und Ergänzungen eingetragen sind, die am 03.03.2009 veröffentlicht wurde.

Mikrochip: Gerät zur Identifizierung über Funkfrequenzen per integrierter Schaltungen oder per RFID-Transponder, der in einem Glasmantel gekapselt ist. Das Unterhaut-Transplantat enthält eine unverwechselbare Kennnummer.

Notfall: Ein plötzlicher und unvorhergesehener Krankheitsfall durch Krankheit oder Unfall, der einen sofortigen und nicht aufschiebbaren chirurgischen Eingriff erforderlich macht, der von der veterinärmedizinischen Einrichtung belegt ist.

Organisationsstruktur: Sie ist die Struktur von UniSalute, die rund um die Uhr besetzt ist und aus Mitarbeitern und ausgebildetem Personal besteht, das auf Kosten der Gesellschaft die Leistungen erbringt, die von der Garantie Beistand vorgesehen sind.

Personenschaden: Zufälliges, gewaltsames und externes Ereignis, das objektiv feststellbare körperliche Verletzungen hervorruft.

Plötzliche Krankheit: Eine Krankheit die schlagartig ausbricht und die dem Versicherten nicht bekannt war und die keine Krankheitserscheinung ist, auch wenn sie plötzlich auftritt, die auf eine vorherige Krankheit zurückzuführen ist, die dem Versicherten bekannt war.

Police: Urkunde zum Nachweis der Versicherung im Sinne von Artikel 1888 des it. Zivilgesetzbuchs.

Prämie: Der Betrag, den der Versicherungsnehmer der Gesellschaft als Entgelt für die Versicherung schuldet.

Rechtsbeistand: Rechtliche Hilfe, die beginnt, wenn dem Richter die Entscheidung über den Rechtsstreit übergeben wird.

Rechtswidrige Handlung: Die Übertretung einer gesetzlichen Bestimmung zum Schutz der Allgemeinheit oder ein Verhalten, das das absolute Recht eines Einzelnen verletzt. Sie bestimmt die Haftung und die Schadensersatzpflicht. Es handelt sich um keine Nichterfüllung, d.h. um keine Verletzung der Vertragsbestimmungen.

Risiko: Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Schadensfall eintritt.

Rücktritt: Einseitige Auflösung der gesetzlichen oder vertraglichen Bindung.

Sachen: Dingliche Gegenstände.

Schadensfall (für den Abschnitt Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe): Der chirurgische Eingriff mit oder ohne Aufenthalt, der in Folge eines der Ereignisse eingetreten ist, die in den Versicherungsleistungen vorgesehen ist. Unter Schadensfalldatum wird der erste Tag des Aufenthaltes oder der Tag des chirurgischen Eingriffs ohne Aufenthalt verstanden.

Schadensfall: Eintritt eines Schadensereignisses, für welches der Versicherungsschutz geleistet wird.

Selbstbeteiligung: Der in einem festen Betrag ausgedrückten Teil des Schadens, den der Versicherte zu tragen hat. Falls im Vertrag Höchstbeträge für Entschädigung/Schadensersatz vorgesehen sind, erfolgt die Abwicklung durch Abzug der Selbstbeteiligung vom festgestellten Schaden, bevor für diesen die oben genannten Höchstgrenzen angewendet werden.

Strafverfahren: Es beginnt mit der Beanstandung der mutmaßlichen Verletzung strafrechtlicher Normen, die der Person üblicherweise über die Garantiefinformation mitgeteilt werden. Diese enthält die Angabe der verletzen Norm und den Tatbestand (fahrlässig - vorsätzlich - unbeabsichtigt) der zugeordneten Straftat.

Tätowierung: Kennzeichnungssystem, das durch Eintätowierung von Zahlen und Buchstaben im Ohr oder an der Innenseite des Oberschenkels von Hunden hergestellt wird.

Tier: Hund oder Katze im Besitz des Versicherten, die ständig bei dem Versicherten und/oder seine Familienmitgliedern leben, und in der Police über die Nummer der Mikrochips oder Tätuierung gekennzeichnet sind.

UniSalute: Die Versicherungsgesellschaft UniSalute S.p.A. mit Sitz in Via Larga 8 - 40138 Bologna, der die Abwicklung, Bearbeitung und Regulierung von Schadensfällen „Beistand“ und „Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe“ anvertraut ist.

Unterdeckung: Der in einem Prozentsatz ausgedrückten Teil des Schadens, den der Versicherte zu tragen hat. Falls im Vertrag Höchstbeträge für Entschädigung/Schadensersatz vorgesehen sind, erfolgt die Abwicklung durch Abzug der Unterdeckung vom festgestellten Schaden, bevor für diesen die oben genannten Höchstgrenzen angewendet werden.

Versichertet: Person, dessen Interesse durch die Versicherung geschützt wird.

Versicherung: Versicherungsvertrag im Sinne von Art. 1882 des it. Zivilgesetzbuchs und/oder die Garantie, die mit dem Vertrag geleistet wird.

Versicherungsnehmer: Die Person, die die Versicherung abschließt und die damit verbundenen

Verbindlichkeiten übernimmt, darunter vornehmlich die Zahlung der Prämie.

Versicherungssumme/Deckungssumme: Die Summe, die in der Police angegeben ist und den Höchstbetrag der Entschädigung/Schadensersatz bei einem Schadensfall darstellt.

Versicherungszeitraum/Versicherungsjahr: Es handelt sich bei einer Police mit Laufzeit von einem Jahr oder darunter um den Zeitraum, der um 24 Uhr am Datum des Wirksamwerdens der Police beginnt und mit Ablauf der Police endet. Bei einer Police mit Laufzeit von über einem Jahr beginnt der erste Zeitraum um 24 Uhr am Datum des Wirksamwerdens der Police und endet um 24 Uhr am Tag des ersten Jahresablaufs. Die nachfolgenden Zeiträume haben eine Laufzeit von einem Jahr.

Vertragliche Haftung: Betrifft die Verletzung von diesbezüglichen Rechten, da sie nur denjenigen betreffen, der einen Vertrag abgeschlossen hat.

Veterinärmedizinische Partnereinrichtung von UniSalute: Veterinärmedizinische Einrichtung, Tierarzt inbegriffen, mit der UniSalute eine Vereinbarung zur direkten Zahlung der Leistungen getroffen hat, deren Kosten von UniSalute im Namen und auf Rechnung des Versicherungsnehmers getragen werden.

Veterinärmedizinische Unterlagen: Krankenblatt und/oder veterinärmedizinische Bescheinigung, die neben der Kennzeichnung des Tiers auch die Krankengeschichte, Symptome, Diagnosen, veterinärmedizinische Verschreibung des Eingriffs, Zusammenfassung des Eingriffs, Entlassungen, Kostenbelege (einschließlich der Rechnungen und Kassenzettel für Medikamente) und eventuelle Therapien nach der Entlassung, Röntgenbilder, instrumentelle und diagnostische Untersuchungen mit den jeweiligen Berichten

Die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A ist für den Wahrheitsgehalt und die Vollständigkeit der Angaben und Mitteilungen verantwortlich, die in diesem Informationsblatt enthalten sind.

Ausgb. 01.06.2017

Der gesetzliche Vertreter

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Generaldirektor
Matteo Laterza



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Rechtssitz: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italien) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it Tel. +39 051 5077111 - Fax +39 051 051 7096584 - Vollst. einbez. Grundkapital 2.031.456.338,00 Euro - Handelsregister von Bologna, Steuernr. und USt-Nr. 00818570012 - Gewereregistereintrag Nr. 511469 - Die Gesellschaft unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., ist in das Album der Erst- und Rückversicherungsgesellschaften Sekt. I unter der Nr. 1.00006 eingetragen und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen eingetragen ist.

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

2

VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN

Sofern nicht ausdrücklich aufgehoben, gelten die folgenden Versicherungsbedingungen:

Art. 1.1 - Ablauf der Versicherung

Wenn die Prämie oder die erste Prämienrate bezahlt wurde, tritt die Versicherung um 24 Uhr (oder zum vereinbarten Zweitpunkt) des Tages, der in der Police angegeben, ist in Kraft, anderenfalls beginnt sie am Tag der Bezahlung um 24 Uhr. Wenn der Versicherungsnehmer die Prämie oder die Raten der späteren Prämien nicht bezahlt, wird die Versicherung nach 24 Uhr des fünfzehnten Tages nach dem Fälligkeitstag eingestellt und tritt erst um 24 Uhr am Tage der Zahlung wieder in Kraft; die nachfolgenden Fristen und das Recht der Gesellschaft auf Zahlung der verfallenen Prämien bleiben gemäß Artikel 1901 des it. Zivilgesetzbuches bestehen.

Art. 1.2 – Laufzeit des Vertrages und Ermäßigungen für Mehrjährigkeit¹

Der Versicherungszeitraum ist auf ein Jahr festgelegt, es sei denn, die Versicherung wurde für einen kürzeren Zeitraum abgeschlossen; in diesem Fall fällt sie mit der Laufzeit des Vertrages zusammen.

Wenn die Versicherung für eine mehrjährige Laufzeit abgeschlossen wird (also für mindestens 2 Jahre), wird für jedes Versicherungsjahr die Prämie unter Anwendung einer prozentualen Tarifvergünstigung berechnet, die in der Police angegeben ist. Die in der Police ausgewiesene Prämie enthält bereits die oben genannte Vergünstigung. Falls die Versicherung einer Indexbindung unterliegt, ändert sich demzufolge auch der verringerte Betrag.

Hinsichtlich des Abschnitts Veterinärskosten für chirurgische Eingriffe erlischt die Versicherung nach Ablauf des Jahres, das dem vollendeten zehnten Lebensjahr des in der Police gekennzeichneten Tieres folgt.

Art.1.3 – Verlängerung des Vertrags, stillschweigender Verlängerung, Nicht-Erneuerbarkeit und Revision der Prämie bei Fälligkeit²

Der Vertrag verlängert sich um ein Jahr und fortlaufend weiter, wenn er unter stillschweigender Verlängerung abgeschlossen wurde und nicht von einer der Parteien mindestens 30 Tage vor Ablauf der Versicherung mit einem Einschreibebrief, per Fax oder per PEC (Zertifizierte E-Mail), falls der Versicherte oder der

1 Welche Laufzeit sieht die Versicherung vor?

Die Versicherung kann eine jährliche oder mehrjährige Laufzeit haben. Bei der mehrjährigen Laufzeit wird für jedes Jahr der Laufzeit ein Rabatt auf die Prämie gewährt. Der Prozentsatz des Rabatts hinsichtlich der Prämie, den der Kunde zahlen würde, wenn die Versicherung eine jährliche Laufzeit hätte, wird in der Police angegeben und ist umso höher je größer die bei Vertragsabschluss festgelegte Dauer ist. Wenn die mehrjährige Laufzeit über fünf Jahre beträgt, kann der Kunde erst nach den ersten fünf Jahren der Laufzeit vom Vertrag zurücktreten.

2 Endet der Versicherungsschutz automatisch mit dem in der Police angegebenen Frist oder besteht er weiter fort?

Dies hängt davon ab, was bei Vertragsabschluss vereinbart wurde. Wenn der Vertrag „ohne stillschweigende Verlängerung“ abgeschlossen wurde, endet die Wirksamkeit des Versicherungsschutzes mit dem angegebenen Ablauf, ohne dass eine Mitteilung zwischen den Parteien erfolgen muss; die bedeutet jedoch, dass der Kunde sehr darauf achten, dass er bei Ablauf ohne Versicherungsschutz ist. Wenn die Versicherung „mit stillschweigender Verlängerung“ abgeschlossen wurde, gilt die Deckung nach Ablauf für ein weiteres Jahr und fortlaufend weiter, bis der Kunde oder die Gesellschaft entscheiden, mit Vorankündigung von mindestens 30 Tagen vor Ablauf die Versicherung zu kündigen.

Bei einem Abschluss „mit stillschweigender Verlängerung“ kann die Gesellschaft in Folge von tariflichen Änderungen der versicherten Risiken dem Kunden - nach Mitteilung von mindestens 30 Tagen vor Ablauf - eine neue Prämie vorschlagen: wenn der Kunde diese nicht annimmt, genügt es, dass er die neue Prämie nicht zahlt und der Vertrag endet somit bei Ablauf.

Versicherungsnehmer darüber verfügt, an die für die Police zuständige Agentur oder an die Geschäftsleitung der Gesellschaft, gekündigt wurde. Wenn der Vertrag mit stillschweigender Verlängerung abgeschlossen wurde, stellt die Gesellschaft bei Vertragsablauf, sofern Änderungen bei der Tarifierung der den Vertrag betreffenden Risiken vorgenommen werden, dem Versicherungsnehmer die neuen Prämienbedingungen über eine Mitteilung zur Verfügung, die mindestens 30 Tage vor Ablauf zur Verfügung. Mit der Zahlung der neuen vorgeschlagenen Prämie seitens des Versicherungsnehmers gilt diese als akzeptiert und bestätigt die Erneuerung des Vertrags, der nur in diesem Punkt verändert wird. Falls der Versicherungsnehmer die neue Prämie nicht annehmen möchte und keine Zahlung vornimmt, verzichtet die Gesellschaft auf deren Eintreibung und betrachtet den Vertrag zum Ablaufdatum wegen Kündigung als aufgehoben. Wenn der Vertrag eine Laufzeit von über 5 Jahren hat, kann der Versicherungsnehmer das Rücktrittsrechts gemäß Artikel 1899, Absatz 1 des it. Zivilgesetzbuches erst nach den ersten 5 Jahren der Vertragsdauer in Anspruch nehmen; auch in diesem Fall wird die Kündigung mindestens 30 Tage vor Ablauf der Versicherung mitgeteilt. Wenn die Laufzeit genauso lang oder kürzer ist, kann der Versicherungsnehmer nicht vorzeitig vom Vertrag zurücktreten und muss seinen natürlichen Ablauf abwarten. Wenn die Nicht-Erneuerbarkeit vereinbart wurde, endet der Vertrag mit dem Vertragsablauf, ohne dass er gekündigt werden muss.

Art. 1.4 - Zahlung der Prämie ³

Die Prämien müssen beim Vermittler, dem die Versicherung zugewiesen ist, oder an die Gesellschaft bezahlt werden. Die steuerlichen Abgaben, die im Zusammenhang mit der Versicherung anfallen, gehen zulasten des Versicherungsnehmers.

Art. 1.5 - Aufteilung der Prämie ⁴

Vorausgesetzt, dass die Jahresprämie nicht aufgeteilt werden kann, kann die Gesellschaft eine Ratenzahlung zugestehen. Werden die Prämienraten nicht gezahlt, ist die Gesellschaft nach Ablauf von 15 Tagen der entsprechenden Fälligkeit von allen damit verbundenen Verpflichtungen befreit, davon bleiben alle Rechte zur vollständigen Rückforderung der Prämie unbeschadet und unbeeinträchtigt. Die Versicherung tritt wieder ab 24 Uhr des Tages in Kraft, an dem die ausstehende Prämie bezahlt wurde.

Art. 1.6 - Aufgeteilte Bezahlung der Prämie über den S.D.D.-Dienst (wirksam, wenn in der Police die monatliche Aufteilung angegeben ist)

Die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer können vereinbaren, hinsichtlich der Prämienzahlung das nachfolgend beschriebene Verfahren anzuwenden.

a) Beitritt zum SEPA Direct Debit (S.D.D. Lastschriftverfahren) für die Zahlung der monatlichen Prämien

1. Die Gesellschaft gestattet, dass der Versicherungsnehmer die vereinbarte Jahresprämie in Raten und in der nachfolgend beschriebenen Art und Weise zahlen kann, ohne dass Gebühren für die Ratenzahlung erhoben werden.
2. Beim Vertragsabschluss muss der Versicherungsnehmer (i) im Voraus in der Agentur eine Summe in Höhe von drei Zwölftel (zuzüglich Bruchteile eines Monats) der vereinbarten Prämie zahlen, sich verpflichten (ii), die Restprämie in Höhe von neun Zwölftel in monatlichen Raten zu zahlen, wobei

3 Was ist die Prämie und wie wird sie berechnet?

In einer Versicherung ist die Prämie der „Preis“, der der Gesellschaft für die Aktivierung des unterzeichneten Versicherungsschutzes gezahlt werden muss. Dieser wird zum Zeitpunkt der Unterzeichnung des Vertrags auf Grundlage des gegenwärtig gültigen Tarifs und von festgelegten „Risiko“-Parametern berechnet (beispielsweise Tierart, Anzahl an Tieren).

4 Wann muss die Prämie bezahlt werden?

Die vollständige oder, im Fall von Ratenzahlung, teilweise Zahlung der Prämie ist eine unabdingbare Voraussetzung für den Beginn und die Gültigkeit der Versicherung. Ohne sie wird der Vertrag, auch wenn er unterzeichnet wurde, nicht wirksam. Wenn in der Police eine einzige Rate vorgesehen ist, muss die Zahlung zum Zeitpunkt der Vertragsunterzeichnung erfolgen; wenn die Prämie in Raten aufgeteilt ist, wird bei Zahlung einer jeden Rate ein Dokument ausgestellt, die sogenannte „Quittung“, das die erfolgte Zahlung und die Fortsetzung des Versicherungsschutzes bescheinigt.

eine Monatsrate gleich einem Zwölftel entspricht, und sich zudem verpflichten (iii), bei einem sich stillschweigend verlängerndem Vertrag die folgenden Raten durch Unterzeichnung eines SEPA Lastschriftmandats zu zahlen und somit seine Bank zu ermächtigen, die von der Gesellschaft geforderten entsprechenden Kontenbelastungen anzuerkennen.

3. Die fristgerechte Zahlung jeder Rate wird von der Gesellschaft nach Prüfung und unter Vorbehalt akzeptiert.
4. Die Gesellschaft gibt die Überweisung der monatlichen Ratenzahlungen und die Deckung der in der Police vorgesehenen Garantien bekannt, indem sie dem Versicherungsnehmer folgende Meldung zusendet, die die Ausstellung einer Empfangsbestätigung ersetzt. „Wir haben per Lastschrift S.D.D. den Betrag in Höhe von xxxx,xx € für die Rate [TT Monat JJJJ] der Pol. Nr. xx/xx/xxxx erhalten. Wir bestätigen die Versicherungsdeckung. UnipolSai Assicurazioni S.p.A.“ Diese Nachricht wird von der Gesellschaft gesendet via:
- SMS an folgende Mobiltelefonnummer [*].

b) Fehlende Lastschrift zur Zahlung der Prämien

1. Innerhalb von zehn Tagen ab Fälligkeit der Rate teilt die Bank des Versicherungsnehmers der Gesellschaft die etwaig fehlende Lastschrift für den geforderten Betrag mit, falls sich auf dem Konto bei Ausführung der Lastschrift keine Deckungsmittel befanden.
2. In diesem Fall teilt unmittelbar danach die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer den negativen Ausgang der Zahlung und die sich daraus ergebende Aufhebung des Versicherungsschutzes mit. Die Mitteilung erfolgt nach der unter Punkt 4 des Buchstabens a) angegebene Weise: „Die Lastschrift S.D.D. in Höhe von xxxx,xx € für die Rate TT/mm/JJJJ der Police xxx/xxxxxxxx wurde von Ihrer Bank zurückgewiesen; daher werden die Garantien der Police ab GG/mm/JJJJ ausgesetzt. Wenden Sie sich zur Zahlungsregelung an Ihre Agentur. UnipolSai Ass.ni“.

c) Widerruf/Änderungen der Lastschrift S.D.D.

1. Für einen guten Ablauf des Lastschriftverfahrens und der regelmäßigen Zahlungen der Prämie verpflichtet sich der Versicherungsnehmer umgehend der Gesellschaft eventuelle Änderungen seiner Bankverbindungen oder Widerrufen der Lastschrift S.D.D. mitzuteilen, die gegebenenfalls von ihm angeordnet wurden.
2. Falls der Versicherungsvertrag gewechselt wird und der Versicherungsnehmer auch mit dem gewechselten Vertrag weiterhin das Lastschriftverfahren S.D.D. nutzen möchte und der gewechselte Vertrag diese Zahlungsweise vorsieht, muss er eine neues Lastschriftmandat für das Lastschriftverfahren S.D.D. unterzeichnen.
3. In Fall einer Auflösung oder eines Wechsels des Versicherungsvertrags sendet die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer in der unter Punkt 4 des Buchstabens a) angegebenen Weise folgende Mitteilung: „Wir teilen Ihnen hiermit die Auflösung/den Wechsel der Police Nr. xx/xx/xxxx und den Widerruf des Lastschriftverfahrens S.D.D. für die Prämienzahlung ab [TT Monat JJJJ] mit. Wenden Sie sich bitte an Ihre Agentur, um Ihre Position zu UnipolSai Assicurazioni S.p.A. anzupassen.“
4. Im Falle eines vom Versicherungsnehmers verfügten Widerrufs des Lastschriftverfahrens S.D.D. sendet die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer in der unter Punkt 4 des Buchstabens a) angegebenen Weise folgende Mitteilung: „Nach dem von Ihnen verfügten Widerruf des Lastschriftverfahrens S.D.D. zur Zahlung der Prämie für die Police Nr. xxx/xxxxxxxx werden die Garantien der Police ausgesetzt. Wenden Sie sich zur Zahlungsregelung ab TT/mm/JJJJ an Ihre Agentur. UnipolSai Ass.ni“.
5. Für den Fall eines Widerrufs oder Änderung des Lastschriftverfahrens S.D.D. muss der Versicherungsnehmer die Zahlung der geschuldeten Prämienrate bei der Agentur vornehmen und muss mit dieser eine andere Zahlungsart vereinbaren, wobei er unter den Arten wählen kann, die den geltenden Vorschriften entspricht und bei der Agentur aktiviert ist. Hierzu wird betont, dass der Vorteil der monatlichen Prämienzahlung in Raten von der Gesellschaft nur gewährt wird, wenn die Zahlung über das Lastschriftverfahren S.D.D. erfolgt.

Der Versicherungsnehmer die Gesellschaft ausdrücklich zur Übertragung der Vertragsbedingungen und den Dienst an die E-Mail-Adresse oder an die angegeben Mobiltelefonnummer ermächtigen und verpflichtet sich eventuelle Änderung unverzüglich mitzuteilen.

Art. 1.7 - Indexbindung

Sofern nicht anders in der Police vereinbart, unterliegt der Vertrag einer automatischen Anpassung durch

Indexbindung gemäß folgender Regelungen.

Die Versicherungssummen, die Deckungssummen, die in festen Beträgen ausgedrückten Obergrenzen für die Entschädigung und die Prämien sind folgendermaßen an den nationalen Verbraucherpreisindex für Arbeiter- und Angestelltenfamilien (FOI) gebunden, der vom nationalen italienischen Statistikamt (ISTAT) veröffentlicht wird:

- als anfängliche Bezugsgröße wird der Police der Index für den Monat Juni des Kalenderjahres zugewiesen, das dem Datum des Wirksamwerdens vorangeht;
- Bei Ablauf jedes Versicherungsjahres wird der anfängliche Bezugsindex (oder der der letzten Aktualisierung) mit dem Index für den Monat Juni des Kalenderjahres verglichen, das dem Datum des Wirksamwerdens vorangeht. Wenn sich eine Abweichung nach oben oder unten ergibt, werden die Versicherungssummen, die Deckungssummen, die in festen Beträgen ausgedrückten Obergrenzen für die Entschädigung und die Prämien proportional angepasst.
- Die Erhöhung oder die Verringerung treten mit Ablauf der Jahresrate in Kraft. Dem Versicherungsnehmer wird eine auf Grundlage des neuen Bezugsindex aktualisierte Quittung ausgestellt.

Die in festen Beträgen ausgedrückten Selbstbeteiligungen, die Ober- und Untergrenzen der Unterdeckung und die in Prozent ausgedrückten Werte sowie alle Leistungen der Abschnitte Beistand und Rechtshilfe werden nicht angepasst.

Art. 1.8 - Kriterien zur Festlegung der Prämie für Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe und ihre Anpassung

Die Prämie des Abschnitts Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe wird auf Grundlage des Alters des Tieres festgelegt und wird jährlich dem Älterwerden des Tieres nach folgender Regel angepasst, die vor einer eventuellen Indexbindung nach Art. 1.7 Indexbindung wirksam ist:

Alter	Anteilmäßiger Anstieg der Prämie Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe
1 Jahr	0%
Von 2 bis 10 Jahren	5%

Art. 1.9 - Tiere, für die die Garantien ⁵ angewandt werden

Die Versicherung gilt für das Tier, das in der dem Versicherten gehörenden Police eingetragen ist.

Es können keine Tiere versichert werden, die beruflich oder zur Durchführung einer beruflichen Tätigkeit oder zu entgeltlichen Tätigkeiten eingesetzt werden, davon ausgenommen sind Blinden- und Behindertenhunde.

Für die Versicherungsdeckung und seine Identifizierung muss der Hund folgende Merkmale haben:

- mit Mikrochip oder Tätowierung versehen sein;
- mit seinem spezifischen Gesundheitsausweis registriert und regulär in das Melderegister für Haustiere eingetragen sein;
- regelmäßig geimpft sein (insbesondere gegen Staupe, Parvovirose, infektiöse Hepatitis und Leptospirose);
- pflegsame und sorgfältige Haltung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und kommunaler Verordnungen, sofern vorhanden.

Für die Versicherungsdeckung und ihre Identifizierung muss die Katze folgende Merkmale haben:

- mit Mikrochip versehen sein;
- mit seinem spezifischen Gesundheitsausweis registriert und regulär in das Melderegister für Haustiere

5 Mein Hund / meine Katze hat keinen Mikrochip oder kennzeichnende Tätowierung: Kann ich dennoch die Police unterschreiben?

Nein, die Unterzeichnung ist nur für Hunde / Katzen möglich, die einen Mikrochip haben, denn das Hauptelement für die Wirksamkeit der Deckung ist, dass das Tier korrekt gekennzeichnet ist, um bei einem Schadensfall überprüfen zu können, dass es mit den Angaben in der Police übereinstimmt.

- eingetragen sein;
- regelmäßig geimpft sein (insbesondere gegen Rhinotracheitis, Parvovirose, Calicivirus, Panleukopenie und infektiöse Leukämie);
- pflegsame und sorgfältige Haltung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und kommunaler Verordnungen, sofern vorhanden.

Art. 1.10 - Erklärungen zu den Risikoumständen

Die Gesellschaft leistet Versicherungsschutz auf Grundlage der vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss erklärten Risikoumstände. Wenn die Erklärung nicht richtig ist, da sie auf falschen oder unvollständigen Angaben beruht, kann die Gesellschaft irrig zu einer Unterbewertung des Risikos gebracht werden, die ansonsten auf nicht versicherungsfähig oder über höhere Prämien versicherungsfähig entschieden hätte. Wenn der Versicherungsnehmer diese falschen oder unvollständigen Erklärungen wissentlich und absichtlich abgibt - oder wenn er sie grob fahrlässig macht - kann die Gesellschaft die Zahlung des Schadensfalls verweigern und die Auflösung des Vertrags verlangen. Wenn dagegen der Versicherungsnehmer ohne Vorsatz und grober Fahrlässigkeit gehandelt hat, kann die Gesellschaft den Schaden proportional zur erhaltenen niedrigeren Prämie verringern und kann vom Vertrag zurücktreten (beispielsweise wenn die Gesellschaft 50 % von der Prämie erhalten hat, die sie bei einer richtigen Risikobewertung verlangt hätte, zahlt sie nur 50 % des Schadenfallbetrags aus).

Art. 1.11 - Herabsetzung des Risikos

Eine Verringerung des Risikos ist nicht vorgesehen.

Art. 1.12 – Verkauf, Abtretung oder Tode des Tieres

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss der Gesellschaft schriftlich mitteilen, wenn das Tier verkauft, abgegeben wurde oder verstorben ist. Falls der Vertrag nur für das abgegebene, verkaufte oder verstorbene Tier gültig ist und der Vertrag nicht ersetzt wurde, endet die Versicherung mit der ersten Rate der nachfolgenden Prämie.

Art. 1.13 – Erhöhung des Risikos

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte muss der Gesellschaft schriftlich mitteilen, ob Änderungen eingetreten sind, die das Risiko erhöhen. Nicht bekannte oder nicht von der Gesellschaft anerkannte Erhöhungen können zu einem vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung sowie zur Aufhebung der Versicherung gemäß den Bestimmungen des Artikels 1898 des it. Zivilgesetzbuchs führen.⁶

Art. 1.14 – Änderungen der Versicherung

Eventuelle Änderungen der Versicherung müssen schriftlich belegt werden.

Art. 1.15 – Mitteilungsformen

Alle Mitteilungen, an die sich der Versicherte, der Versicherungsnehmer und die Gesellschaft zu halten haben, müssen per Einschreiben, per Fax oder mittels PEC (Zertifizierte E-Mail) erfolgen, falls der Versicherte oder Versicherungsnehmer eine besitzen, und müssen an die Agentur, der die Police zugewiesen ist, oder an die Geschäftsleitung der Gesellschaft gesendet werden.

Art. 1.16 - Rücktritt bei Schadensfall

Nach jedem Schadensfall und bis zum sechzigsten Tag ab Zahlung oder Entschädigungsverweigerung kann

6 Wie kann ich erfahren, was Art. 1898 der Zivilgesetzbuches für den Fall vorsieht, dass sich im laufenden Vertrag das Risiko erhöht?

Um einfach den Inhalt der Artikel des Zivilgesetzbuches - sowie der Artikel der Strafprozessordnung - einzusehen, die im Vertrag genannt werden, wurde am Fuße der Versicherungsbedingungen der Abschnitt „IN DER POLICE GENANNTEN GESETZLICHE BESTIMMUNGEN“ eingefügt, in dem der vollständige Text der genannten Artikel ausgedruckt ist.

?

jede Partei von der Versicherung zurücktreten, wenn dies vorher der Gegenpartei schriftlich mitgeteilt wurde. Die entsprechende Mitteilung, die per Einschreiben, per Fax oder mittels PEC (Zertifizierte E-Mail), falls der Versicherte oder Versicherungsnehmer eine besitzen, wird wirksam:

- nach 30 Tagen ab Absendedatum, das sich aus dem Poststempel ergibt, wenn sie von der Gesellschaft gesendet wird;
- ab Datum des Poststempels oder dem Fax-Bericht oder dem PEC-Bericht, wenn sie vom Versicherungsnehmer gesendet wird.

Innerhalb von 30 Tagen ab dem Datum, an dem der Rücktritt wirksam wird, erstattet die Gesellschaft den Teil der Prämie, abzüglich der Steuern, der sich auf den nicht durchlaufenen Zeitraum bezieht.

Die eventuelle Einnahme fälliger Prämien nach der Anzeige des Schadensfalls und die Ausstellung der entsprechenden Quittung können nicht als ein Verzicht seitens der Gesellschaft ausgelegt werden, auf das Rücktrittsrecht zu verzichten.

Art. 1.17 – Pflichtversicherungen

Diese Versicherung ist kein Ersatz für gesetzliche Pflichtversicherungen, sondern sie ergänzt diese.

Art. 1.18 – Andere Versicherungen

Der Versicherungsnehmer und/oder Versicherte verpflichten sich, der Gesellschaft die etwaige Existenz oder die spätere Abschließung von Versicherungen mit anderen Versicherern zu erklären, die sich auf dasselbe Risiko und die gleichen Versicherungsgarantien dieses Vertrages beziehen, und die Versicherungssummen anzugeben.

Die Auslassung der oben genannten Mitteilung führt zur Verwirkung des Rechts auf Entschädigung, wenn die Auslassung vorsätzlich war.

Bei einem Schadensfall muss der Versicherungsnehmer oder der Versicherte alle Versicherer darauf hinweisen und jedem von ihnen gemäß Artikel 1910 des it. Zivilgesetzbuches den Namen der anderen bekanntgeben.

Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte ist von der Mitteilungspflicht über die Existenz oder den späteren Abschluss anderer Versicherungen für den Abschnitt Beistand befreit.

Insbesondere ist der Versicherte verpflichtet bei einem Schadensfall des Abschnitts Schäden an Dritten, des Abschnitts Rechtsschutz und des Abschnitts Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe bei jedem Versicherer unter Einhaltung des jeweiligen eigenständigen Vertrags die geschuldete Entschädigung zu verlangen, vorausgesetzt, die eingenommenen Gesamtsummen übersteigen nicht den Schadensbetrag.

Art. 1.19 – Gerichtsstand

Für alle Streitfälle ist der Gerichtsstand der am Wohnort oder gewählten Domizil des Versicherungsnehmers oder des Versicherten oder der seines Rechtssitzes, wenn es sich um eine juristische Person oder einen Verein handelt.

Art. 1.20 - Verweise auf die Gesetzesverordnungen

Für alles, das hier nicht ausdrücklich geregelt ist, gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

Was versichert ist

Art. 2.1 – Grundgarantie

Die Gesellschaft verpflichtet sich, dem Versicherten - unter Annahme, dass es sich bei ihm um den Besitzer des Tieres handelt - eine sofortige Hilfeleistung zur Verfügung zu stellen, falls er sich auf Grund eines der Ereignisse in Schwierigkeiten befindet, die den nachfolgenden Bedingungen **unter Einschränkungen und gemäß der enthaltenen Bestimmungen angegeben sind.**⁷

Abwicklung der Schadensfälle und Erbringung der Hilfeleistungen

Die Gesellschaft bedient sich zur Verwaltung und zur Abwicklung der für diesen Abschnitt relevanten Schadensfälle sowie zur Erbringung der Hilfeleistungen UniSalute S.p.A. und ihrer Organisationsstruktur.

Garantierte Hilfeleistungen

a) Antwort eines Tierarztes

Die Gesellschaft bietet über ihre Organisationsstruktur einen Telefonservice für veterinärmedizinische Beratung an, indem dem Versicherten ein Veterinär zur Verfügung gestellt wird, an den er sich für Informationen oder Aufklärungen über die Gesundheit des Tieres wenden kann.

b) Veterinärmedizinisches Info-Telefon

Die Gesellschaft bietet über ihre Organisationsstruktur einen Telefondienst für veterinärmedizinische Informationen zu folgenden Themen an:

- Tierkliniken und Tierarztpraxen im Gebiet, die auch rund um die Uhr geöffnet sind;
- Veterinärmedizinische Zentren, die für die Behandlung der Krankheit des Tieres geeignet und ausgerüstet sind;
- Apotheken mit spezifischen Produkten für Hund und Katzen und mit ihrem Standort;
- Artikel/Futtermittel für Hunde und Katzen – Geschäfte und ihre Standorte;
- Tierpensionen für Hunde und Katzen in der Stadt und auf dem Land;
- Abrichtungsschulen für Hunde;
- Hundewaschsalons;
- Aufzucht von Hunden und Katzen in der Stadt und auf dem Land;
- Informationen zu Ständen und Badeanstalten, die für sie zugänglich sind;
- Informationen zu Ausstellungen und Meetings für Hunde und Katzen.

c) Unterbringung des Tiers in einer Pension nachdem der Versicherte in Folge eines Unfalls oder plötzlichen Krankheit in ein Krankenhaus eingeliefert wurde.

Wenn der Versicherte nach einem Unfall oder nach einer plötzlichen Krankheit in ein Krankenhaus eingeliefert wird, liefert die Gesellschaft über ihre Organisationsstruktur, nachdem sie vom Versicherten telefonisch kontaktiert worden ist, Informationen zu Tierpensionen für Hunde und Katzen im Landkreis und übernimmt zudem **bis zu einem Höchstbetrag von 100,00 € pro Verwahrung** die Kosten für die Verwahrung des Tieres in der gewählten Einrichtung.

7 Was muss ich zur Nutzung der Garantie BEISTAND tun?

Für die Bereitstellung der im Vertrag vorgesehenen Garantien und Hilfeleistungen müssen Sie sich immer an die Organisationsstruktur wenden und die benötigte Hilfe anfordern über:



Anruf bei der **Kostenlose Servicenummer 800-100258 (nicht gültig für das Ausland)**

Für Einzelheiten sehen sie weiter unten unter „Normen zur Schadensfallregulierung“ – „Normen für den Abschnitt BEISTAND“.



Was NICHT versichert ist

Art. 2.2 - Ausschlüsse

Die Organisationsstruktur übernimmt nicht:

- a) Die Leistungen, die nicht für die Bewältigung der schwierigen Situation erforderlich und dienlich sind;
- b) alternativen Hilfeleistungen, auch nicht als Ausgleich, wenn der Versicherte, aus freien Stücken oder aus Nachlässigkeit, die ihm zustehenden Leistungen nicht oder nur teilweise in Anspruch nimmt.

Persönliche Anpassung

Art. 2.3 - Zusatzgarantien (gegen Bezahlung)

Der Versicherungsnehmer kann nach einem Vorschlag wählen, ob er die zusätzliche Garantie erwerben möchte; die Garantie ist nur wirksam, wenn sie in der Police angegeben ist und wenn die entsprechende Prämie gezahlt worden ist.

Art. 2.3.1 – Assistenza Plus ⁸

- a) **Unterbringung des Tiers in einer Pension, nachdem der Versicherte in Folge einer nicht unvorhergesehenen Krankheit für länger als 5 Tage in ein Krankenhaus eingeliefert wird.**

Wenn der Versicherte nach einer nicht unvorhergesehenen Krankheit für länger als 5 Tage in ein Krankenhaus eingeliefert wird, liefert die Gesellschaft über ihre Organisationsstruktur, nachdem sie vom Versicherten telefonisch kontaktiert worden ist, Informationen zu Tierpensionen für Hunde und Katzen im Landkreis und übernimmt zudem bis zu einem Höchstbetrag von 100,00 € pro Verwahrung die Kosten für die Verwahrung des Tieres in der gewählten Einrichtung.

- b) **Gerät Unibox PETs für die Suche nach dem Tier**

Die nachfolgend genannten Leistungen werden im Zusammenhang mit dem Gerät Unibox PETs gegeben, um das Tier zu suchen und um seine Bewegungen zu überwachen.

Unibox PETs als Leihgerät

Für die gesamte Laufzeit der Versicherung stellt die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer das Gerät Unibox PETs als kostenloses Leihgerät und unter Einhaltung der Artikel 1803 ff des it. Zivilgesetzbuches zur Verfügung und bietet auch die im Folgenden beschriebenen Dienstleistungen an, die auch im Handbuch zur Unibox PETs angegeben sind, **das zusammen mit dem Gerät geliefert wird.**

Der Leihvertrag und die mit dem Gerät verbundenen Dienstleistungen sind hinsichtlich der Versicherung Zusätze und haben die gleiche Laufzeit. Mit der Unterzeichnung der Versicherung akzeptiert der Versicherungsnehmer ausdrücklich die Fristen und Anwendungsbedingungen, die in diesem Artikel und im Handbuch der Unibox PETs beschrieben sind, das zusammen mit dem Gerät geliefert wird. Bei Auflösung des Versicherungsvertrages aus beliebigem Grund muss der Versicherungsnehmer das Gerät wieder zurückgeben (siehe Handbuch Unibox PETs).

8 Mein Hund / meine Katze hat die Gewohnheit, sich aus dem Hausgarten zu entfernen und mitunter ist es schwierig ihn/sie wieder aufzufinden: Gibt es eine Möglichkeit, ihn/sie zu orten, ohne nach Hause zurückzukehren, um ihn/sie zu suchen?

Um die Bewegungen des Tieres zu überwachen sieht das Produkt von UnipolSai C@ne&G@tto die Möglichkeit zum Erwerb der Zusatzgarantie Assistenza Plus vor, die mittels des Geräts Unibox PETs, das am Halsband des Tieres anzubringen ist, den Dienst virtueller Zaun (mit Warnmeldung, wenn der eingestellte Umkreis übertreten wird), den dienst „Folge dem Tier“ (mit Fernabbildung der Bewegungen) und die SOS-Taste anbietet, die am Gerät aktiviert werden kann. Falls der Kunde keinen Zugang zur APP hat, um die Bewegungen zu beobachten, kann er rund um die Uhr die Organisationsstruktur erreichen, die ihm bei der Ortung behilflich ist.

Merkmale der Unibox PETs

Das Gerät besteht aus folgenden Elementen, die in das Gehäuse eingebaut sind:

- 1 Taste zum Ein- und Ausschalten;
- 1 SOS-Taste;
- USB-Schnittstelle zum Aufladen des Geräts.

Das Gerät wird zudem mit 2 Halterungen geliefert, mit denen es am Halsband des Tieres eingehakt werden, und mit einem Batterieladegerät, um es aufzuladen.

Lieferung, Gebrauch und Rückerstattung des Geräts Unibox PETs

Das Gerät wird dem Versicherungsnehmer bei Abschluss der Police übergeben.

Für den Gebrauch des Gerätes muss der Versicherte keine jährliche Gebühr entrichten.

Bei Ende der Versicherung, gleich aus welchem Grund, enden auch der Leihvertrag und die mit dem Gerät verbundenen Dienstleistungen; der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, das Gerät innerhalb von 30 Tagen ab Ende der Versicherung unversehrt und betriebsstüchtig zurückzugeben, ausgenommen bei Zerstörung, Diebstahl oder Abnutzung durch den normalen Gebrauch. Andernfalls, wenn der Versicherungsnehmer das Gerät nicht zurückgibt, erstattet er der Gesellschaft den Gesamtbetrag von 50,00 €.

Der oben genannte Betrag entspricht auch dem Wert des Gerätes laut und kraft Artikel 1806 des it. Zivilgesetzbuches.

Aktivierung und Verwaltung der Unibox PETs⁹

Die Aktivierung und die Verwaltung des Gerätes Unibox PETs erfolgt eigenständig durch den Versicherten nach den Anleitungen im Handbuch Unibox PETs, das zusammen mit der Unibox PETs geliefert wird.

Zur Erbringung der nachfolgend beschriebenen Leistungen muss der Versicherte über den gesamten Gültigkeitszeitraum der Versicherung das Gerät im Betrieb lassen und aktivieren, indem er die Taste SOS drückt (dieser Vorgang ist nur beim ersten Mal zur Einschaltung nötig) und den Stand der Batterie des Systems überwacht und sie bei Anzeige des Ladebedarfs auflädt, wie im mitgelieferten Handbuch Unibox PETs angegeben.

Für technische Hilfe zum ordnungsgemäßen Betrieb kann sich der Versicherte zu folgenden Zeiten an die Einsatzstelle wenden: Mo. - Fr. (8:00 - 20:00) und Samstag (8:00 - 14:00), Festtage ausgenommen.

Wird das Gerät aus Gründen nicht aufgeladen, eingeschaltet und über die Taste SOS aktiviert, die der Versicherte zu tragen hat, können die im Folgenden beschriebenen Leistungen nicht erbracht werden. Unter diesen Umständen ist die Gesellschaft nicht gehalten, diese Leistungen zu erbringen und kann in keiner Weise haftbar gemacht werden.

Senden des Alarmsignals von Unibox PETs

Das Gerät ermöglicht nach seiner Aktivierung die Erfassung und eigenständige Signalausgabe eines Signals an den Versicherten, wenn eine Alarmsituation bei der Tierüberwachung eintritt, wie unter dem nachfolgenden Punkt „Funktionsweise des Gerätes Unibox PETs“ beschrieben.

Die Grundbedingungen für die Erfassung und die Sendung von Meldungen sind:

- die korrekte Aufbewahrung des Geräts im Gehäuse, das am Halsband des Tieres eingehakt werden kann;
- der regelmäßige Betrieb des Gerätes und seine Aktivierung seitens des Versicherten;
- die Aktivierung von APP/WEB und die damit verbundene Zuweisung zum Tier, das die die Ortung ermöglicht;
- die GSM-Deckung in dem Gebiet, in dem sich das Tier aufhält;
- die Angabe zumindest einer Mobiltelefonnummer des Versicherten an die Gesellschaft.

9 Wie kostet mich der Kauf und die Installation der Geräts Unibox PETs?

Das Gerät Unibox PETs wird von der Gesellschaft kostenlos verliehen und bei Vertragsabschluss ausgehändigt. Auch trägt der Kunde für die Aktivierung keinerlei Kosten, da das Gerät sich selbst installiert (es reicht aus, den Anweisungen im Bausatz zu folgen). Die Einsatzstelle steht Ihnen dennoch jederzeit bereit technischen Hilfsanfragen zur Aktivierung und zum Gebrauch des Gerätes zu beantworten.

Funktionsweise des Gerätes Unibox PETs

- **Virtueller Zaun**

Mit dem Gerät kann ein virtueller Zaun aktiviert werden, den der Versicherte nach Belieben einstellen kann, indem er den Umkreis über die dazu vorgesehene APP/WEB ändert. Falls das Gerät die Bewegung des Tiers außerhalb des Bereichs virtueller Zaun feststellt, erhält der Versicherte eine Warnmeldung. Mit APP/WEB kann der Versicherte die Bewegungen des Tieres überwachen, um es wieder zurückzuholen.

- **Folge dem Tier**

Mit dem Gerät können über APP/WEB aus der Ferne in Echtzeit die Bewegungen des Tieres verfolgt werden.

- **SOS-Taste**

Mit der SOS-Taste am Gerät kann die Meldung aktiviert werden, die als Alarm und Positionsangabe den Versicherten warnt, wenn die Signalabgabe aktiviert worden ist.

Falls der Versicherte die APP/WEB zur Fernanzeige der Tierbewegungen nicht nutzen kann, kann er sich an die Organisationsstruktur melden, die in Echtzeit dem Versicherten bei der Tierortung helfen kann.

Hinweise zum Gebrauch des Gerätes gemäß Datenschutzgesetz

Beim Gebrauch des Gerätes ist der Versicherungsnehmer/Versicherte verpflichtet, folgende Anweisungen einzuhalten:

1. Das Gerät ausschließlich nur zur Überwachung des Tieres zu benutzen, also nur für den bestimmungsgemäßen Gebrauch;
2. im Fall, dass das Tier Dritten zur Pflege anvertraut wird, ist jener Dritte unverzüglich über das Vorhandensein und die Funktionsweise des Gerätes zu unterrichten. Falls der Dritte, das Gerät nicht verwenden und möglicherweise das Gerät vom Tier entfernen möchte.
3. Andere Verwendungen, wie beispielsweise die direkte (allein über das Gerät) oder indirekte Überwachung (über das Gerät am Tier angebrachte Gerät), sind zu vermeiden, da deren Zwecke vom Datenschutzgesetz verboten sind.

Die Gesellschaft ist in keiner Weise für den Gebrauch des Geräts haftbar, der von der Überwachung allein des Tieres abweicht.

Wie versichert wird

Art. 2.4 - Zahlung der Leistungen

Die Gesellschaft übernimmt einzig die Kosten, unter Verhütung der daraus entstehenden Geldverlusten, für die unverzichtbaren Hilfeleistungen, die dem Versicherten helfen, die aufgetretene schwierige Situation zu bewältigen, solange, wie diese Schwierigkeit besteht, und in jedem Fall nur bis zu den Obergrenzen der Kosten, die im Vertrag festgelegt sind.

Falls die Gesellschaft nicht direkt die vorgesehenen Hilfeleistungen erbringt, erstattet sie die dem Versicherten die getragenen Ausgaben, um sich eigenständig die vorher von der Organisationsstruktur geforderten Leistungen innerhalb der Grenzen und der für jede Leistung vorgesehenen Höchstbeträge zu beschaffen. In diesem Fall muss der Versicherte das Original der steuerrechtlich gültigen Unterlagen vorlegen, die bezeugen, dass er die Kosten tatsächlich getragen hat.

Die Gesellschaft erstattet ausschließlich die vom Versicherten getragenen Ausgaben, wenn:

- diese vorher von der Gesellschaft genehmigt wurden;
- er die auf Grund höherer Gewalt die Leistung nicht sofort hatte anfordern können;
- die Leistung im Ausland erbracht werden muss und das zu ihrer Aktivierung zu befolgende Verfahren es der Gesellschaft unmöglich macht, sie dem beauftragten Lieferanten direkt zu bezahlen.

Zu diesem Zweck liefert die Organisationsstruktur dem Versicherten alle Angaben, die zur Einleitung des Vorgangs benötigt werden.

Art. 2.5 - Ausgebliebene Zahlung der Prämie und Aussetzung der Zusatzgarantie Assistenza Plus

Wenn die Prämie oder die nachfolgenden Raten der Prämie nicht gezahlt werden, werden gemäß der in Art. 1.1 Ablauf der Versicherungsnormen, die den Vertrag im Allgemeinen regulieren, die Leistungen aus dieser Garantie automatisch ab 24 Uhr des fünfzehnten Tages nach Ablauf der letzten gezahlten Prämienrate ausgesetzt. Ab diesem Zeitpunkt werden auch alle im Absatz „Senden des Alarmsignals von Unibox PETs“ beschriebenen Dienstleistungen ausgesetzt.

Art. 2.6 - Geografische Gültigkeit

Die Versicherung ist in Italien, der Republik San Marino und im Vatikanstaat gültig.

Was versichert ist

Art. 3.1 – Grundgarantie¹⁰

Die Gesellschaft erstattet den Versicherten, unter Annahme, dass sie und seine Familienmitgliedern Besitzer des Tieres sind, innerhalb der in der Police angegebenen Deckungssumme und Grenzen, die Summe (Beträge, Zinsen, Aufwendungen), die diese, sofern nach Gesetz zivilrechtlich haftbar, als Schadensersatz für **nicht willentlich durch das Tier an Dritten verursachen Schäden leisten müssen**, die folgende Konsequenzen haben:

- Tod oder Körperverletzungen an Personen;
- Tod oder Körperverletzungen an anderen Tieren;
- Sachbeschädigungen.

Bei Sachbeschädigungen erfolgt der Schadensersatz für den festgestellten mit Anrechnung einer Selbstbeteiligung von 100,00 € pro Schadensfall.

Beschränkt auf **aggressive Hunde mit hohem Risiko und auf Hunde folgender Rassen**, oder auf Hunde, die durch Kreuzungen mit ihnen entstanden sind: American Bulldog, American Staffordshire Terrier, Briard, Bull Terrier, Bullmastiff, Pyrenäenberghund, Dobermann, Argentinische Dogge, Bordeauxdogge, Fila brasileiro, Mastino napoletano, Pitt Bull, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tibetan Mastiff, Japanischer Tosa Inu, die Garantie erstreckt sich bis zu 100.000,00 € pro Versicherungsjahr und die Zahlung des Schadensersatzes erfolgt unter Anwendung einer Unterdeckung von 10% des festgestellten Schadens mit einem nicht vergütbarem Minimum von 1.000,00 €.

Die Versicherung umfasst ferner:

- a) die durch den Hund verursachten **körperlichen Verletzungen an den minderjährigen Kindern** unter 14 Jahren des Versicherten, durch die eine dauerhafte Invalidität von über 15% herrührt. Die Garantie wird bis zu einer Höhe von 100.000,00 € pro Versicherungsjahr geleistet. Die durch die Verletzungen verursachten Krankenkosten werden nicht gedeckt.
- b) die **körperlichen Verletzungen** durch das Tier **an der Person**, die nicht Familienmitglied ist, **die es zeitweise und gelegentlich kostenlos und aus Freundlichkeit in Pflege hat**, darunter **Haushaltshilfe** während der Ausführung ihrer Aufgaben, aus denen eine dauerhafte Invalidität von über 15% verursacht wird. Die Garantie wird bis zu einer Höhe von 50.000,00 € pro Versicherungsjahr geleistet. Die durch die Verletzungen verursachten Krankenkosten werden nicht gedeckt.
- c) die **zivilrechtliche Haftung der Person**, die nicht Familienmitglied ist, **die es zeitweise und gelegentlich kostenlos und aus Freundlichkeit in Pflege hat**, darunter **Haushaltshilfe** während der Ausführung ihrer Aufgaben für die momentanen Überwachungs- bzw. Aufsichtszeitraum. Die Garantie wird bis zur in der Police angegebenen Obergrenze geleistet. Sachschäden sind nicht gedeckt;
- d) die durch das Tier während der **Teilnahme an Messen, Wettkämpfen, Ausstellungen, Meetings und Schönheitswettbewerben verursachte Schäden**. Die Garantie wird bis zu 2.500,00 € pro Versicherungsjahr geleistet, mit Anwendung für den festgestellten Schaden von einer Selbstbeteiligung von 250,00 € pro Schadensfall.

10 Ist die zivilrechtliche Deckung wirksam, wenn mein Hund in die Liste für gefährliche Hunde (Listenhunde) eingetragen ist oder zumindest zu einer als aggressiv angesehene Rasse gehört?

Ja, der Versicherungsschutz für zivilrechtliche Haftung ist für bereits in die Liste für gefährliche Hunde eingetragene Tiere wirksam sowie im Allgemeinen für Hunde jeder Rasse. Die einzige vorgesehene Einschränkung für Hunde, die in diese Liste eingetragen sind, sowie für Hunde, die zu einer der möglicherweise gefährlichen Hunde, die in den Versicherungsbedingungen aufgelistet sind, betrifft die Anwendung einer Untergrenze für den Schadensersatz und eine Unterdeckung.

?

- e) die Schaden durch **die Unterbrechung oder ganz oder teilweise Stillsetzung** industrieller, gewerblicher, landwirtschaftlicher oder Dienstleistungstätigkeiten sowie die Nutzung von Gütern nur dann, wenn es sich um die **Folgen eines nach den Begrifflichkeiten der Police vergütbaren Schadensfall handelt**. Die Garantie wird **bis zu 100.000,00 € pro Versicherungsjahr** geleistet, mit Anwendung für den festgestellten Schaden von einer **Selbstbeteiligung von 500,00 € pro Schadensfall**.
- f) Trainingskurs zur **Umerziehung/Rehabilitation von Hunden**. Die Gesellschaft erstattet die vom Versicherten getragenen Kosten zur Teilnahme an Trainingskursen zur Umerziehung/Rehabilitation des Tieres, der auf die Ablegung einer Teilnahmebescheinigung mit dem Namen „Hundepass“ abzielt, der benötigt wird, nachdem das Tier in die Liste für gefährliche Hunde (Listenhunde) eingetragen wurde, das gemäß Verordnung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Sozialpolitik und spätere Änderungen und Ergänzungen vom 03.03.2009 von Veterinärstellen geführt wird. Die Garantie wird **bis zu 75,00 € pro Schadensfall** geleistet und greift unter der Bedingung, dass das Ereignis, was zum Eintrag des Tieres in die Liste für gefährliche Hunde (Listenhunde) aufgenommen wurde, während der Gültigkeitszeit des Vertrags eingetreten ist. Die Garantie wird nicht gegenüber von Tieren geleistet, die in die Liste für gefährliche Hunde (Listenhunde) eingetragen sind und bereits den besagten Kurs absolviert haben.

Was NICHT versichert ist

Art. 3.2 - Personen, die nicht als „Dritte“ angesehen werden

Nicht als Dritte angesehen werden der Besitzer des Tieres und seine Familienmitglieder, ausgenommen davon die Angaben in Art. 3.1 Grundgarantie Buchstabe a) körperliche Verletzungen an den Kindern des Versicherten.

Art. 3.3 - Ausschlüsse

Die Versicherung deckt folgende Schäden nicht ab:

- a) an zugestellten oder zur Aufbewahrung bestimmte Sachen oder Sachen die der Versicherte aus sonstigen Gründen hält;
- b) Folgen durch berufliche oder bezahlte Tätigkeiten, darunter auch Viehzucht;
- c) durch Benutzung des Tieres in eine gesetzlich verbotenen Weise;
- d) Folgen aus der Jagdtätigkeiten;
- e) an anderen Tieren des Versicherten oder seiner Familienmitglieder;
- f) verursacht durch Tiere, während der vorübergehenden Zeit in einer Tierpension;
- g) durch vom Tier verursachten Brand, Explosion oder Verpuffung;
- h) aus höheren Kosten aus der gesamtschuldnerischen Haftung des Versicherungsnehmers mit anderen;
- i) verursacht durch vorsätzliche Handlungen des Versicherten, ausgenommen, wenn sie durch Personen ausgeführt werden, die dafür rechtlich verantwortlich sind.

Wie versichert wird

Art. 3.4 - Deckungssumme pro Versicherungsjahr

Die Versicherung wird **innerhalb der für den Abschnitt Schäden an Dritten in der Police angegebenen Deckungssumme** geleistet. Weiterhin gilt als vereinbart, dass **die Deckungssumme pro Versicherungsjahr die allgemeine Grenze für die Gesellschaft** darstellt, auch im Fall, dass Ereignisse zeitweise Ausdehnungen oder Einschränkungen der Garantie betreffen.

Die in der Police festgelegte Deckungssumme und die für die einzelnen Garantien vorgesehenen Schadensersatzgrenzen betreffen das **einzelne Tier**.

Art. 3.5 - Geografische Gültigkeit

Die Garantie ist auf der ganzen Welt wirksam.

In den USA, Kanada und Mexiko ist die Garantie auf die materiellen Schäden an Personen und Sachen beschränkt.

ÜBERSICHT ÜBER DIE HÖCHSTGRENZEN DER ENTSCHÄDIGUNG

ABSCHNITT SCHÄDEN AN DRITTEN			
Garantien		Obergrenzen/Untergrenzen	Selbstbeteiligungen/ Unterdeckungen
Schäden an Dritten, die durch das Tier verursacht werden und die nachstehende Folgen haben:	Tod oder Körperverletzungen an Personen	Bis zur in der Police angegebenen Deckungssumme pro Versicherungsjahr	-
	Tod oder Körperverletzungen an anderen Tieren		-
	Sachbeschädigungen.		100 € pro Schadensfall
Schäden an Dritten, die Listenhunde und durch Hunde, die zu den in Art. 3.1 angegebenen Rassen gehören		100.000 € pro Versicherungsjahr	Unterdeckung 10% mit Minimum von 1.000 €
Körperliche Verletzungen mit dauerhafter Invalidität >15% an minderjährigen Kindern unter 14 Jahren des Versicherten		100.000 € pro Versicherungsjahr	-
Körperliche Verletzungen mit dauerhafter Invalidität >15% bei zeitweiser Pflege		50.000 € pro Versicherungsjahr	-
Haftpflicht der zeitweisen Pflegeperson		Bis zur in der Police angegebenen Deckungssumme pro Versicherungsjahr	-
Schäden während der Teilnahme an Messen, Wettkämpfen, Ausstellungen, Meetings und Schönheitswettbewerben verursachte Schäden.		2.500 € pro Versicherungsjahr	250 € pro Schadensfall
Schäden durch die Unterbrechung oder ganz oder teilweise Stillsetzung der Tätigkeiten Dritter		100.000 € pro Versicherungsjahr	500 € pro Schadensfall
Trainingskurs zur Umerziehung/Rehabilitation von Hunden		bis 75 € pro Schadensfall	-

Was versichert ist

Art. 4.1 – Grundgarantie

Die Gesellschaft versichert die vom Versicherten zu tragenden außergerichtlichen und gerichtlichen Rechtsschutzkosten zur Verteidigung seiner Interessen innerhalb der Grenzen der in der Police angegebenen Deckungssumme und im Umfeld der für diesen Abschnitt vorgesehenen Fälle für Vorkommnisse im Privatleben, die in Verbindung mit dem Besitz und der Pflege des Tieres stehen. "

Für die Leistungserbringung wendet sich die Gesellschaft an die italienische Vertretung und Leitung von ARAG SE, nachfolgend als ARAG bezeichnet.

Diese Kosten sind:

- die Kosten für den Beistand durch einen Rechtsanwalt, der mit der Abwicklung des Schadensfalls betraut ist, auch wenn die Streitsache unter Einbeziehung einer Mediationsstelle oder mit Vereinbarung der Verhandlung mit anwaltlichem Beistand behandelt werden muss;¹²
- die etwaigen Kosten für den Rechtsanwalt der Gegenpartei, falls der Versicherte durch Urteil unterliegen sollte oder von ARAG ein genehmigter Kompromiss gemäß Art. 6.10 Vorschriften zur Schadensfallregulierung, die die Schadensabwicklung regeln, zustande kommen sollte;
- die Kosten für die Arbeit des Amtssachverständigen, des Parteisachverständigen und der Gutachter, sofern diese in Abstimmung mit ARAG ausgewählt wurden, im Sinne des Art. 6.10 Vorschriften zur Schadensfallregulierung, die die Schadensabwicklung regeln;
- die Prozesskosten im Strafprozess (Art. 535 der Strafprozessordnung);
- die Gerichtskosten zugunsten der Staatskasse bei Strafverfahren;
- die Einheitsgebühr für Kosten der Gerichtsakten (Dekret des Präsidenten der Republik Nr.115 vom 30.05.2002 und folgende Änderungen), wenn sie nicht bei Unterliegen der Gegenpartei von dieser wiederholt wird;
- die Kosten für die Registrierung der Gerichtsakten;
- die Kosten für Nachforschungen auf der Suche nach Entlastungsbeweisen;
- die vom Versicherungsnehmer/Versicherten getragenen Kosten für die Einlassung der Zivilpartei im Strafverfahren zulasten der Gegenpartei;
- die notwendigen Domizilierungskosten, unter Ausschluss jeglicher Doppelhonorare und Reiseentschädigungen.
- die Entschädigungen zulasten des Versicherten, die der Mediationsstelle zustehen, die aus einer Körperschaft des öffentlichen Rechts oder aus einer privaten Stelle besteht, im Rahmen der Vorgaben der Tabellen der

11 Was muss ich zur Nutzung der Garantie RECHTSSCHUTZ tun?

Sie müssen eine schriftliche Anzeige an die Agentur, in der der Vertrag hinterlegt ist, oder an die Gesellschaft oder an ARAG SE stellen (die Gesellschaft, die mit dem Rechtsschutz bei Schadenfallregulierungen betraut ist). Die Kontaktangaben der letztgenannten für neue anzeigen sind:

per FAX Nummer **045.8290557**
oder per E-Mail an denunce@arag.it

Für Einzelheiten sehen sie weiter unten unter „Normen zur Schadensfallregulierung“ – „Normen für den Abschnitt RECHTSSCHUTZ“.



12 Kann ich mich durch einen Rechtsanwalt meines Vertrauens verteidigen lassen oder muss ich mich an einen von ARAG ausgesuchten wenden?

Die Wahl des Rechtsanwalts ist frei und daher können Sie sich von einem Anwalt Ihres Vertrauens oder, falls Sie keinen haben sollten, durch einen Anwalt verteidigen lassen, der zum Netzwerk von ARAG gehört. Für Einzelheiten sehen sie weiter unten unter „Normen zur Schadensfallregulierung“ – „Normen für den Abschnitt RECHTSSCHUTZ“.

vorgesehenen Vergütung für Mediationsstellen, die von Körperschaften des öffentlichen Rechts gebildet werden. Diese Kosten sind Gegenstand des Versicherungsschutzes, falls das Mediationsverfahren vorgeschrieben ist.

Der Versicherte ist verpflichtet:

- auf eigene Kosten nach den geltenden Bestimmungen die Dokumente zu regeln, die für die Schadensabwicklung benötigt werden;
- auf eine Kosten alle anderen Steueraufwendungen zu übernehmen, die sich Laufe oder am Ende des Verfahrens ergeben könnten.

Zwangsvollstreckungsmaßnahmen sind nach 2 erfolglosen Versuchen nicht weiter abgedeckt.

Die Vereinbarungen pactum de quota litis (Erfolgshonorarvereinbarungen), die zwischen dem Versicherungsnehmer und/oder Versicherten und dem Rechtsanwalt zur Festlegung der Honorarforderungen getroffen werden, unterliegen nicht der Versicherungsdeckung.

Es wird ein einziger Anwalt für alle Gerichtsinstanzen garantiert, der gemäß Art. 6.5 Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten und Art. 6.8 Freie Wahl des Rechtsanwalts zur Regulierung der Schadensfälle für das Gebiet zuständig ist.

Garantierte Leistungen

Die Versicherungsgarantie betrifft den Rechtsschutz des Versicherten im Umfeld des Privatlebens hinsichtlich des Besitzes oder Pflege des in der Police angegebenen Tieres in folgenden Fällen:

- a) **Erlittene Schäden**, für die außervertraglichen Schadensersatzforderungen für durch das Tier erlittene Schäden bei rechtswidriger Handlungen anderer Personen;
- b) **Verursachte Schäden**, gegen Schadensersatzforderungen, die durch andere für widerrechtliche Ereignisse des Tieres verursacht wurden;
- c) **Strafverteidigung**, für die Verteidigung in Strafverfahren für Fahrlässigkeitsdelikte und für Ordnungswidrigkeiten der Versicherten in Verbindung mit dem Besitz oder der Pflege des Tieres.

Was NICHT versichert ist

Art. 4.2 - Ausschlüsse

Die Versicherung greift nicht:

- a) in Steuer- und Abgabeangelegenheiten und für Streitfälle, die in die Zuständigkeit der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichts fallen;
- b) bei Ereignissen aufgrund von Volksunruhen (vergleichbar mit Volksaufständen), Krieg, Terrorismus, Vandalismus, Erdbeben, Streik und Aussperrung, sowie des Besitzes und der Verwendung radioaktiver Substanzen;
- c) für Ereignisse in ursächlichem Zusammenhang mit Naturereignissen, die als Naturkatastrophen oder Alarmzustand eingestuft werden;
- d) für die Bezahlung von Geldstrafen, Geldbußen und Sanktionen im Allgemeinen;
- e) für Kosten, die zu Gunsten von Nebenklägern ausgegeben wurden, die in Strafverfahren gegen den Versicherten aufgetreten sind (Art. 541 Strafprozessordnung);
- f) für fahrlässige Handlungen der versicherten Personen, ausgenommen Fälle, die von seinen minderjährigen Kindern oder von anderen Personen begangen wurden, für die der Versicherte gesetzlich verantwortlich ist und die mit ihm zusammenleben oder nicht zusammenleben;
- g) für alle Kosten, die durch die Einlassung der Zivilpartei entstehen, wenn der Versicherte strafrechtlich verfolgt wird;
- h) bei Beitritt zu einer Class Action;
- i) für Vertragsstreitigkeiten mit der Gesellschaft.

Wie versichert wird

Art. 4.3 - Ablauf der Garantie

Die Garantie wird für Schadensfälle geleistet, die sich während des zeitweisen Gültigkeitszeitraum der Deckung im Fall einer Geltendmachung des Schadensersatzes für außervertragliche Schäden ereignen, sowie für die Kosten gegen Schadensersatzforderungen, die von Dritten und durch Strafverfahren vorgebracht werden.

Art. 4.4 - Deckungssumme pro Versicherungsjahr

Die Garantie wird bis zur Erreichung der in der Police angegebenen Deckungssumme für das einzelne Tier ohne Anzeigenbeschränkung für das Versicherungsjahr geleistet.

Art. 4.5 - Versicherte Personen

Die Versicherung ist wirksam:

- a) für den Besitzer des Tieres und seine Familienmitgliedern;
- b) für die Haushaltshilfen, die während der Durchführung ihrer Aufgaben das Tier beaufsichtigen;
- c) für zusammenlebende oder nicht zusammenlebende Personen, für die der Versicherte gesetzlich verantwortlich ist.

Art. 4.6 - Geografische Gültigkeit

Die Versicherung gilt für Schadensfälle, die in der Europäischen Union und in der Schweiz entstehen und dort behandelt werden.

Was versichert ist

Art. 5.1 – Grundgarantie

Die Gesellschaft erstattet dem Versicherten - unter Annahme, dass es sich bei ihm um den Besitzer des Tieres handelt - die Geldverluste, die ihm durch getragene Ausgaben oder Kosten in folgenden Fällen entstanden sind:

a) Veterinärskosten ¹⁴

innerhalb der Versicherungssumme und in den in der Police angegebenen Grenzen, die **Veterinärkosten für chirurgische Eingriffe**, die am Tier während des Gültigkeitszeitraums des Vertrages in folge eines **Unfalls** oder **Krankheit** ausgeführt wurden.

Diese Kosten sind:

- Honorar für den Tierarzt und seine Assistenten, die beim Eingriff teilgenommen haben, die Gebühren für den Operationssaal und das Material für den Eingriff, sowie die beim Eingriff verwendeten prothetischen Hilfsmittel;
- Tagesgelder;
- veterinärmedizinische Betreuung, Kuren, physiotherapeutische Rehabilitationsbehandlungen, Arzneien und Untersuchungen, die während des Aufenthalts in der Pflegeeinrichtung oder im Day Hospital oder bei chirurgischen Eingriffen ohne Aufenthalt durchgeführt wurden, vorausgesetzt, sie stehen ausschließlich im Zusammenhang mit dem chirurgischen Eingriff;
- veterinärmedizinische Leistungen, diagnostische Untersuchungen, die 30 Tage vor und nach dem Aufenthalt in der Pflegeeinrichtung oder im Day Hospital oder bei chirurgischen Eingriffen ohne Aufenthalt vorgenommen wurden, jeweils vorausgesetzt, dass sie im Zusammenhang mit der Ursache stehen, die den Schadensfall bedingte; in den 30 nachfolgenden Tagen sind auch die Ausgaben für physiotherapeutische Rehabilitationsbehandlungen und Umerziehung inbegriffen, die vom Tierarzt vorgenommen oder auf seine Anordnung durchgeführt werden.

Die Kostenabwicklung erfolgt nach den Modalitäten, die in Art. 5.5 Modalitäten der Leistungserbringung angegeben sind.

b) Begräbniskosten

bis 75,00 € für Begräbniskosten, wie gesetzlich vorgesehen, im Fall des Todes des Tieres nach dem chirurgischen Eingriff, der gemäß Punkt a) dieses Artikel vergütbar ist.

Die Garantie wird geleistet, sofern der Tod des Tieres während des chirurgischen Eingriffs oder während der Einlieferung in die Pflegeeinrichtung oder ins Day Hospital eintritt, für die Versicherungsschutz gilt.

Abwicklung der Schadensfälle und Erbringung der Leistungen

Die Gesellschaft bedient sich zur Verwaltung und zur Abwicklung der für diesen Abschnitt relevanten Schadensfälle UniSalute S.p.A. und ihre Einsatzstelle.

13 Kann ich nur die Garantien kaufen, die im Abschnitt VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE vorgesehen sind?

Nein, um die von den Garantien Veterinärkosten und Begräbniskosten vorgesehenen Deckungen, die im Abschnitt VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE angegeben sind, zu nutzen, müssen gleichzeitig die Abschnitte BEISTAND, SCHÄDEN AN DRITTEN und RECHTSSCHUTZ erworben werden.

14 Mein Hund / meine Katze ist plötzlich erkrankt und wurde für drei Tage in eine Tierarztpraxis eingewiesen: Kann ich die Garantie Veterinärkosten aktivieren?

Die Aktivierung der Garantie ist unter der Bedingung möglich, dass das Tier einem chirurgischen Eingriff unterzogen wurde; die alleinige Einlieferung ist für sich nicht ausreichend, um die Rückerstattung der getragenen Veterinärkosten zu erhalten.

Was NICHT versichert ist

Art. 5.2 - Ausschlüsse

Die Versicherung greift nicht für Geldverluste - Ausgaben oder Kosten - in Folge von:

- a) Unfällen oder Krankheiten, die vor Abschluss der Police bestanden;
- b) Krankheiten oder körperliche Gebrechen, die erblich sind oder auf Erbfaktoren zurückzuführen sind;
- c) Chirurgischen Eingriffe bei Rückkehr von Neoplasmen;
- d) Hernien;
- e) Psychische Krankheiten und Verhaltensstörungen;
- f) Trächtigkeit und damit verbundene Krankheiten, Abort;
- g) Sterilisierung und therapeutische, vorbeugende Kastration, Unfruchtbarkeit, Sterilität und künstliche Befruchtung;
- h) Routinekontrollen und/oder fakultative Kontrollen;
- i) Kauf von Impfstoffen, Parasitenbekämpfungsmitteln und Arzneimitteln, außer wenn dies für die chirurgischen Eingriffe vorgesehen ist;
- j) Tötung und Kremation wegen Gefährlichkeit;
- k) Leishmanien;
- l) Beschneidung des Schwanzes und der Ohren, plastische Chirurgieeingriffe, Augenbehandlung, Krankheiten der Zähne und Paradontose;
- m) Unfälle oder Krankheiten nach Einsatz des Tieres bei der Jagd;
- n) Unfälle während der Teilnahme an sportlichen Wettkämpfen und ähnlichen Veranstaltungen (mit Ausnahme von Schönheitsveranstaltungen, die von ENCI und ANFI anerkannt sind);
- o) Gebrauch des Tieres zu Berufszwecken;
- p) Gebrauch des Tieres unter Verletzung der geltenden Gesetze (Misshandlung, verbotene Veranstaltungen oder Vorführungen, Kämpfe...);
- q) vorsätzliche strafbare Handlung des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder seiner Familienmitgliedern, sowie von Personen, denen das Tier anvertraut wurde.

Wie versichert wird

Art. 5.3 - Ablauf der Garantie

Unter teilweiser Abweichung von Art. 1.1 Ablauf der Versicherung, läuft die Versicherung aus folgenden Gründen ab:

- Krankheiten, ab 24 Uhr des 90. Tages nach dem Tag des Inkrafttretens der Police;
- Unfälle, ab 24 Uhr des 7. Tages nach dem Tag des Inkrafttretens der Police;

Falls diese Police ohne Auflösung der Dauerhaftigkeit durch eine andere Police der gleichen Gesellschaft ersetzt wird und die gleichen versicherten Tiere und die gleichen Garantien hinsichtlich genannten Ablauffristen betrifft bestehen, gilt diese nur für die neuen Garantien und/oder für die vom vorliegenden Vertrag vorgesehenen Deckungssummen.

Art. 5.4 – Nicht versicherungsfähige Tiere

Von diesem Vertrag sind hinsichtlich der betreffenden Garantie Tiere unter 3 Monaten und über 10 Jahren nicht versicherungsfähig. Falls ein Tier während der Vertragslaufzeit die vorher genannte Altersgrenze erreicht endet der auf dieses Tier beschränkte Versicherungsschutz mit Wirkung ab dem ersten Jahresablauf des Folgejahres.

Art. 5.5 - Modalitäten der Leistungserbringung

Die Leistungserbringung kann unter folgenden Modalitäten erfolgen:

- a) falls der chirurgischen Eingriff in veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute erfolgt UniSalute wendet bei der Kostenabwicklung für garantierte Leistungen eine Unterdeckung von 10% pro Schadensfall und innerhalb der Obergrenze der Versicherungssumme an, die in der Police für das Tier und Versicherungsjahr angegeben ist.

b) im Fall eines chirurgischen Eingriffs in Einrichtungen, die keine Partner von UniSalute sind, oder von veterinärmedizinischem Personal vorgenommen werden, das nicht vertraglich an UniSalute gebunden sind UniSalute wendet bei der Rückerstattung der Kosten für garantierte Leistungen eine Unterdeckung von 20% mit einem Minimum von 100,00 € pro Schadensfall und innerhalb der Obergrenze der Versicherungssumme an, die in der Police für das Tier und Versicherungsjahr angegeben ist. Tagesgelder werden 35,00 € pro Tag für maximal 5 Tage zurückerstattet, ohne eine Unterdeckung anzuwenden.

Art. 5.6 - Geografische Gültigkeit

Die Garantie ist auf der ganzen Welt wirksam.

ÜBERSICHT ÜBER DIE HÖCHSTGRENZEN DER ENTSCHÄDIGUNG

ABSCHNITT VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE		
Garantien	Obergrenzen/ Untergrenzen	Selbstbeteiligungen/ Unterdeckungen
Veterinärskosten	Bis zu einer in der Police angegebene Versicherungssumme Für Tagesgelder: 35 € pro Tag für maximal 5 Tage (in Einrichtungen, die keine Partner sind)	- veterinärmedizinische Partner-einrichtungen: 10% pro Schadensfall - veterinärmedizinische Einrichtungen, die keine Partner sind, oder veterinärmedizinisches Personal, das nicht vertraglich gebunden ist: 20% mit Minimum von 100 € pro Schadensfall
Begräbniskosten	Bis 75 €	

NORMEN FÜR DEN ABSCHNITT BEISTAND

Art. 6.1 - Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte:

- die geforderte Beistandsleistung mitteilen;
- der Gesellschaft über ihre Organisationsstruktur alle nützliche Unterlagen und jedes weitere Element zur Verfügung stellen, die das Ereignis, für das die Beistandsleistung angefordert wird, belegen können;
- jedes Element vorlegen, das die Prüfung des Rechtes auf die Beistandsleistung ermöglichen kann (persönliche Daten, Kennzeichnungsdaten des Vertrags usw.);
- der Gesellschaft alle Elemente liefern, die für die Identifizierung des Tieres nützlich sind (Mikrochipnummer oder Tätowierung).

Die Nichterfüllung der obigen Pflichten kann gemäß Artikel 1915 des it. Zivilgesetzbuchs zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung führen.

Art. 6.2 - Modalitäten zur Beantragung der Beistandsleistungen

Die Gesellschaft bedient sich zur Verwaltung und zur Abwicklung der für Abschnitt Beistand relevanten Schadensfälle sowie zur Erbringung der Hilfeleistungen UniSalute S.p.A. und ihrer Organisationsstruktur.

Die Gesellschaft hat das Recht, die Gesellschaft und/oder die Organisationsstruktur, die die Hilfe erbringen, zu wechseln, wenn sie den Versicherungsnehmer fristgerecht benachrichtigt und dies nicht zu einer Änderung der garantierten Leistungen führt.

Um Beistand zu erhalten, muss der Versicherte immer im Voraus die Organisationsstruktur von UniSalute S.p.A. kontaktieren, die rund um die Uhr unter folgender der kostenlose Servicenummer zu erreichen ist **800-100258**.

Falls die Gesellschaft, im Fall die von Art. 2.4 Zahlung der Leistung Bedingungen treffen zu, die Rückerstattung der der vom Versicherten getragenen Kosten veranlasst im Sinn der Art. 2.1 Grundgarantie Buchstabe c) „Unterbringung des Tiers in einer Pension in Folge der Einlieferung des Versicherten in eine Krankeneinrichtung nach einem Unfall oder einer plötzlichen Krankheit“ und 2.2.1 Buchstabe a) „Unterbringung des Tiers in einer Pension in Folge der Einlieferung des Versicherten in eine Krankeneinrichtung durch eine nicht unvorhergesehene Krankheit für über 5 Tage“, muss der Versicherte an

UniSalute S.p.A – Rückerstattungen Unipol Sai c/o CMP BO – Via Zanardi 30 – 40131 Bologna Folgendes senden:

- Kopie der Unterlagen zur Belegung der getragenen Kosten (Aufstellungen, Rechnungen und Quittungen), aus denen die Zahlung für den Beistand des Tieres in einer Pension hervorgeht;
- Kopie des Entlassungsscheins hinsichtlich der Einlieferung des Tierbesitzers in die Pflegeeinrichtung.

Für eine richtige Bewertung des Schadensfalls oder zur Überprüfung des Wahrheitsgehalts der kopierten Unterlagen, hat UniSalute immer das Recht auch die Originale dieser Unterlagen anzufordern.

Die dem Versicherten zustehende Zahlung erfolgt nach beendeter Behandlung und nach Einreichung der obigen Dokumentation an die Gesellschaft. Die Entschädigung wird immer in Euro gezahlt, bei vom Versicherten außerhalb des italienischen Staatsgebiets in Anspruch genommenen Leistungen, werden die Beträge in Fremdwährung nach dem mittleren Umrechnungskurs in der Woche, in der die Ausgaben aufgebracht wurden, in Euro umgewandelt.

NORMEN FÜR DEN ABSCHNITT BEISTAND

Art. 6.3 - Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte:

- innerhalb von 10 Tagen ab dem Datum des Ereignisses oder dem Zeitpunkt als er davon erfuhr, schriftlich

der Agentur, der die Police zugewiesen ist, oder der Geschäftsleitung der Gesellschaft das Datum, die Uhrzeit und den Ort des Ereignisses, die vermutliche Ursache, die bekannten unmittelbaren Folgen, die Umstände des Ereignisses sowie Name und Adresse der geschädigten Personen und der eventuellen Zeugen des Schadensfalls mitteilen;

- die Inhalte der schriftlichen Mitteilung bei einem schweren Schadensfall oder bei schweren Verletzungen von Personen oder bei Todesfall mit einem Fax oder einer E-Mail der Agentur, der die Police zugewiesen ist, oder der Geschäftsleitung der Gesellschaft vorab bekannt geben;
- der Gesellschaft und dem beauftragten Gutachter alle nützliche Unterlagen und jedes andere Element zur Verfügung stellen, das den Schaden nachweisen kann;
- der Gesellschaft alle Elemente liefern, die für die Identifizierung des Tieres nützlich sind (Mikrochipnummer oder Tätowierung).
- unverzüglich die Nachrichten, Forderungen oder weitergehende Unternehmungen zum Schadensfall, vom Unfallopfer, vom Schaden oder von Berechtigten mitteilen und sich bemühen alle nützlichen Elemente zu sammeln;
- an die Gesellschaft eine Kopie der Unterlagen senden, die die getragenen Kosten belegen (Aufstellungen, Rechnungen und Quittungen), aus denen die Bezahlung für die Rückerstattung der Kosten für den Hundebesitzer ausweis gemäß Art. 3.1 Grundgarantie Buchstabe f) hervorgeht.

Die Nichterfüllung der obigen Pflichten kann gemäß Artikel 1915 des it. Zivilgesetzbuchs zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung führen.

Art. 6.4 - Abwicklung der Streitigkeiten und Verteidigungskosten

Die Gesellschaft übernimmt im Namen des Versicherten die Abwicklung von Streitsachen, indem sie sich aller Rechte und Handlungen bedient, die dem Versicherten selbst zustehen, und die Möglichkeit hat, Anwälte, Gutachter, Berater oder Techniker zu ernennen:

- außergerichtlich und zivilgerichtlich, bis zur Festsetzung des Schadens;
- strafgerichtlich bis zum Abschluss der Instanz des Verfahrens, das bei Festsetzung des Schadens im Gang war.

Zulasten der Gesellschaft gehen sämtliche Kosten, die sich aus der gegen den Versicherten angestregten Klage ergeben, und zwar bis zur Höhe eines Betrags, der einem Viertel der Deckungssumme entspricht, die in der Police angegeben ist.

Sollte die Summe, die dem Geschädigten geschuldet wird, die genannte Deckungssumme überschreiten, werden die Kosten zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsnehmer und/oder dem Versicherten im Verhältnis zum jeweiligen Interesse aufgeteilt.

Die Gesellschaft übernimmt weder Kosten, die dem Versicherten für Anwälte oder Techniker entstanden sind, die sie nicht selbst bestimmt hat, noch Geldstrafen, Bußgelder oder Strafgerichtskosten.

Der Versicherte muss persönlich vor Gericht erscheinen, wenn das Gesetz dies vorsieht oder die Gesellschaft dies verlangt.

NORMEN FÜR DEN ABSCHNITT RECHTSSCHUTZ

Art. 6.5 - Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte:

- sofort schriftlich der Agentur, die für den Vertrag zuständig ist, der Gesellschaft oder ARAG alle Schadensfälle in dem Moment anzeigen, in dem sie sich ereignet haben und/oder in dem er Kenntnis davon erhalten hat;
- der Gesellschaft alle Elemente liefern, die für die Identifizierung des Tieres nützlich sind (Mikrochipnummer oder Tätowierung).
- der Geschäftsleitung der Gesellschaft oder ARAG jeden Umstand wissen lassen, von dem er erfahren hat.

Die Nichterfüllung der obigen Pflichten kann gemäß Artikel 1915 des it. Zivilgesetzbuchs zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung führen.

Art. 6.6 - Modalitäten zur Beantragung des Rechtsschutzes

Die Abwicklung von Schadensfällen Rechtsschutz ist die Gesellschaft ARAG SE - Generalvertretung und Direktion für Italien - mit Sitz und Generaldirektion in Viale del Commercio 59 - 37135 Verona (Italien) beauftragt, die nachfolgend als ARAG bezeichnet wird und an die sich der Versicherte direkt wenden kann.

Kontaktangaben:

- **Telefonzentrale: 045-8290411;**
- **Fax** zum Einsenden neuer Schadensfallanzeigen: **045-8290557;**
- **E-Mail** zum Einsenden neuer Schadensfallanzeigen: **denunce@arag.it;**
- **Fax** zum Einsenden späterer Unterlagen zur Schadensfallabwicklung **045-8290449.**

Die Gesellschaft hat das Recht, die Gesellschaft, die mit der Abwicklung der Rechtsschutz-Schadensfälle beauftragt ist, zu wechseln, wenn sie den Versicherungsnehmer fristgerecht benachrichtigt und dies nicht zu einer Änderung der garantierten Leistungen führt.

Art. 6.7 - Eintritt des Schadensfalls

In dieser Police wird unter Eintritt des Schadensfalls verstanden:

- der Zeitpunkt, an dem sich der erste Vorfall ereignet, der das Recht auf Schadensersatz für die Geltendmachung außervertraglicher Schäden und für die Kosten gegen Schadensersatzforderungen, die von Dritten vorgebracht werden, entstehen lässt;
- für alle anderen Fälle, der Zeitpunkt, in dem der Versicherte, die Gegenpartei oder ein Dritter gegen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen verstoßen oder mit dem Verstoß begonnen hat.

Bei Vorliegen mehrerer Verstöße derselben Art wird für den Zeitpunkt des Schadensfalls auf den Zeitpunkt des ersten Verstoßes Bezug genommen.

Die Garantie umfasst die Schadensfälle, die während der Gültigkeitsdauer des Vertrags eintreten und die der Gesellschaft oder ARAG in den Modalitäten und Fristen gemäß Art. 6.5 Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten und Art. 6.8 Freie Wahl des Rechtsanwalts die Regulierung der Schadensfälle regeln innerhalb von 2 Jahren nach Beendigung des Vertrags angezeigt wurden.

Die Garantie ist nicht für eingetretene Fälle aus Verträgen wirksam, die zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bereits durch einen der Vertragsparteien gekündigt wurden, oder seine Rückgängigmachung, Aufhebung oder Änderung schon von einer der Vertragsparteien gefordert worden war.

Als ein einziger Schadensfall in jeder Hinsicht gelten:

- Streitfälle, die von oder gegen mehrere/n Personen geführt werden und in der Sache gleiche oder damit verbundene Ansprüche haben;
- Ermittlungen oder Anklagen zulasten von einer oder mehreren versicherten Personen aufgrund desselben Ereignisses oder Tatbestands.

In solche Fällen wird die Garantie zugunsten aller beteiligten Versicherten geleistet, wobei die Deckungssumme der Entschädigung jedoch einmalig ist und unter diesen aufgeteilt wird – unabhängig von der Anzahl der Personen und der Höhe der Kosten, die jeder von ihnen zu tragen hat.

Art. 6.8 - Freie Wahl des Rechtsanwalts

Der Versicherte hat das Recht, den Rechtsanwalt frei zu wählen, den er mit dem Schutz seiner Interessen beauftragen möchte, wenn dieser eingeschrieben ist:

- a) am Gerichtsstand, an dem das zuständige Gericht für die Streitsache seinen Sitz hat;
- b) am Gerichtsstand des Wohnsitzes oder des Rechtssitzes des Versicherungsnehmers

Der Versicherte muss ihn gleichzeitig mit der Anzeige des Schadensfalls der Gesellschaft oder ARAG angeben.

Wenn der Versicherte diese Angabe nicht macht, fordert ihn die Gesellschaft oder ARAG auf, einen ihrer Rechtsanwälte zu wählen.

Bei Interessenskonflikten mit der Gesellschaft oder ARAG hat der Versicherte in jedem Fall das Recht, seinen Anwalt frei zu wählen.

Art. 6.9 - Bereitstellung der erforderlichen Beweismittel und Unterlagen zur Leistung der Versicherungsgarantie

Wenn der Versicherte den Versicherungsschutz in Anspruch nehmen möchte, muss er:

- die Gesellschaft oder ARAG unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß über alle Details des Schadensfalls in Kenntnis setzen sowie die Beweismittel und Dokumente angeben und, auf Anfrage, zur Verfügung stellen;
- das Mandat dem Rechtsanwalt übertragen, der mit der Verteidigung seiner Interessen beauftragt ist, diesen vollständig und wahrheitsgemäß über alle Details informieren und ihm jegliche erforderlichen Beweismittel, Informationen und Dokumente nennen bzw. beschaffen.

Art. 6.10 - Schadensfallabwicklung

Nach Erhalt der Versicherungsfallanzeige strebt ARAG, über den vom Versicherten frei oder den von ihr selbst gewählten Rechtsanwalt, eine gütliche Beilegung des Rechtsstreits an.

Wodies nicht möglich ist, wenn die Ansprüche des Versicherten Aussicht auf Erfolg haben und vor allem, wenn die Verteidigung vor dem Strafgericht erforderlich ist, wird die Angelegenheit gemäß den Bestimmungen aus Art. 6.8 Frei Wahl des Rechtsanwalts dem gewählten Rechtsanwalt übertragen.

Die Versicherungsgarantie wird auch für jede höhere Zivil- oder Strafgerichtsstanz geleistet, wenn die Anfechtung Aussicht auf Erfolg hat.

Der Versicherte darf ohne vorherige Genehmigung von ARAG weder gerichtlich noch außergerichtlich direkt einen Vergleich mit der Gegenpartei aushandeln, da ansonsten die getragenen Kosten nicht zurückerstattet werden.

Die eventuelle Ernennung von Parteisachverständigen und Gutachtern wird mit ARAG vereinbart.

Die Gesellschaft und ARAG sind für die Arbeit von Rechtsanwälten, Sachverständigen und Gutachtern nicht verantwortlich.

Im Fall von Interessenskonflikten oder Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit den Schadensfällen zwischen dem Versicherten und der Gesellschaft oder ARAG kann die Entscheidung einem Schiedsrichter übertragen werden, der im gegenseitigen Einvernehmen von den Parteien oder, wenn dies nicht möglich ist, vom Vorsitzenden des zuständigen Gerichts im Einklang mit der Zivilprozessordnung ernannt wird und nach Gerechtigkeit entscheidet; davon unbeschadet bleibt die Möglichkeit, den Gerichtsweg zu beschreiten.

Jede der Parteien übernimmt die Hälfte der Kosten des Schiedsverfahrens, es sei denn, das Ergebnis geht vollständig zugunsten des Versicherten.

Bei negativem Ausgang des Schiedsverfahrens kann der Versicherte eigenständig und auf eigenes Risiko das Streitverfahren weiterbetreiben, worüber er die Gesellschaft oder von ARAG informieren muss, und erhält, falls das Ergebnis günstiger als das vorher von der Gesellschaft oder von ARAG angestrebte, das Recht, die getragenen Kosten zurückzufordern, sofern sie nicht von der Gegenseite zurückgefordert wurden.

Art. 6.11 – Nebeneinanderbestehen mit Versicherung gegen Schäden an Dritten

Falls gleichzeitig ein Versicherungsschutz gegen Schäden an Dritten (zivilrechtliche Haftung) besteht, wirkt die Garantie ergänzend und, gemäß Artikel 1917 des it. Zivilgesetzbuches, nach Ausschöpfung der Pflichten für die Deckung der Kosten für die Abwehr und bei Unterliegen.

Art. 6.12 - Eintreibung von Beträgen

Der erlangte Schadensersatz und im Allgemeinen die von der Gegenpartei zurückerlangten bzw. gezahlten Beträge in Form von Kapital und Zinsen stehen in voller Höhe dem Versicherten zu.

ARAG hingegen stehen die Honorare, Gebühren und Kosten zu, die gerichtlich festgesetzt oder auf dem Vergleichs- oder außergerichtlichen Weg vereinbart werden, wenn sie sie getragen oder vorausbezahlt hat.

NORMEN FÜR DEN ABSCHNITT VETERINÄRSKOSTEN FÜR CHIRURGISCHE EINGRIFFE

Art. 6.13 - Schadenanzeige und Pflichten des Versicherungsnehmers oder des Versicherten

Im Schadensfall muss der Versicherungsnehmer oder Versicherte:

- den Fall bei der Gesellschaft anzeigen gemäß der Art. 6.14.1 „Leistungen durch veterinärmedizinische Partnereinrichtungen von UniSalute“ und Art. 6.14.2 „Leistungen durch Einrichtungen/Veterinäre, die keine Partner von UniSalute sind“;
- der Gesellschaft alle nützliche Unterlagen und jedes andere Element zur Verfügung stellen, das den Vorgang nachweisen kann;
- jedes Element vorlegen, das die Prüfung des Rechtes auf Kostenabwicklung ermöglichen kann

- (persönliche Daten, Kennzeichnungsdaten des Vertrags usw.);
- der Gesellschaft alle Elemente liefern, die für die Identifizierung des Tieres nützlich sind (Mikrochipnummer oder Tätowierung).
- alle veterinärmedizinische Unterlagen in Kopien oder in Originalen vorlegen, falls dies verlangt wird, um es der Gesellschaft zu ermöglichen, notwendige Bewertungen und Untersuchungen vorzunehmen;
- veterinärmedizinischen Untersuchungen, Begutachtungen und Kontrollen seitens eines von der Gesellschaft bereitgestellten Tierarztes zustimmen.

Die Nichterfüllung der obigen Pflichten kann gemäß Artikel 1915 des it. Zivilgesetzbuchs zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Rechts auf Entschädigung führen.

Die Gesellschaft hat das Recht zur Zahlungsabwicklung zusätzlich zu den vertraglich vorgesehenen Unterlagen weitere, auch Originale, anzufordern.

Art. 6.14 – Modalitäten zur Beantragung von Erstattung der Kosten für veterinärmedizinische Leistungen und für Begräbnisse¹⁵

Die Gesellschaft hat mit der Abwicklung, Bearbeitung und Regulierung von Schadensfällen im Zusammenhang mit den Garantien für veterinärmedizinische Kosten und Begräbniskosten die Gesellschaft UniSalute beauftragt, an die sich der Versicherte direkt wenden kann.

Die Gesellschaft hat das Recht, die Gesellschaft, die mit der Abwicklung der Schadensfälle für die Garantien veterinärmedizinische Kosten und Begräbniskosten beauftragt ist, zu wechseln, wenn sie den Versicherungsnehmer fristgerecht benachrichtigt und dies nicht zu einer Änderung der garantierten Leistungen führt.

Art. 6.14.1 - Leistungen in medizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute¹⁶

Falls veterinärmedizinische Partnereinrichtungen von UniSalute genutzt werden, muss sich der Versicherte unter folgenden Nummern an die Einsatzstelle von UniSalute S.p.A. wenden

- kostenlosen Servicenummer **800-100258** in Italien
- Telefonnummer **051-6389048** aus dem Ausland

und die geforderte Leistung angeben. Öffnungszeiten: Mo. - Fr. (8:00 - 20:00) und Samstag (8:00 - 14:00), Festtage ausgenommen.

15 Kann ich mich, um meinen Hund / meine Katze behandeln zu lassen und gleichzeitig die Deckung für Veterinärkosten zu nutzen, an jede beliebige veterinärmedizinische Einrichtung wenden, oder muss ich eine unter denen von UniSalute ausgewählten wählen?



Der Kunde kann nach eigenem Belieben wählen, zu welcher Einrichtung er sein Tier zu Behandlung geben möchte, ohne dass die Garantie dadurch beeinträchtigt wird.

16 Welchen Vorteil habe ich, wenn ich die Wahl treffe, meinen Hund / meine Katze in einer veterinärmedizinischen Partnereinrichtung von UniSalute behandeln zu lassen?



Wenn der Kunde wählt, sich an eine veterinärmedizinische Partnereinrichtung von UniSalute wenden, hat er einen dreifachen Vorteil:

- er muss sich nicht darum kümmern eine veterinärmedizinische Einrichtung zu finden, die das Tier behandeln kann und sich um die benötigten Behandlungstermine kümmern, da er unter den auswählen kann, die von der Einsatzstelle vorgeschlagen werden, die sich auch um die Behandlungstermine sorgt.
- er muss keinerlei Vorleistungen - ausgenommen die Unterdeckung - an die veterinärmedizinische Einrichtung entrichten, da UniSalute auf Vollmacht des Kunden die Zahlungen an die Einrichtung vornimmt;
- bei einem Schadensfall wird eine Unterdeckung (und ohne Mindestbetrag) angewendet, die gegenüber den Leistungen in veterinärmedizinische Einrichtungen, die nicht an UniSalute gebunden sind (unter Einsatz von ungebundenem Personal) halbiert ist.

Die Einsatzstelle vereinbart nach der Bewertung der Anfrage einen Termin bei der veterinärmedizinischen Einrichtung und teilt ihn dem Versicherten anschließend mit.

Sollten Notfallgründe, die von der veterinärmedizinischen Einrichtung bescheinigt werden, die Hinzuziehung der Einsatzstelle unmöglich machen, die veterinärmedizinische Einrichtung dennoch die mit der Gesellschaft vereinbarten Tarife anwendet, werden die Kosten gemäß den Bestimmungen dieses Artikel und des Art. 5.5 Modalitäten der Leistungserbringung Buchstabe a) im Fall eines chirurgischen Eingriffs in veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute erstattet.

Wenn der Versicherte eine veterinärmedizinische Einrichtung nutzt, die vertraglich an UniSalute gebunden ist, ohne dies vorher mit der Einsatzstelle abgesprochen zu haben und folglich ohne die vereinbarten Tarife in Anspruch nehmen zu können, werden die getragenen Kosten gemäß Art. 6.14.2 „Leistungen, die durch Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von UniSalute sind, oder Tierärzte, die nicht vertraglich gebunden sind, erbracht werden und gemäß Art. 5.5 Modalitäten der Leistungserbringung Buchstabe b) im Fall eines chirurgischen Eingriffs in veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute oder von Leistungen durch ungebundenes tierärztliches Personal erstattet.

Der Versicherte muss der Partnereinrichtung bei Inanspruchnahme der Leistung die Verschreibung des behandelnden Tierarztes vorlegen, das da Krankheitsbild sowie die diagnostischen und/oder therapeutischen Anforderungen enthält.

Er muss zudem die Kostenbelege zur Bescheinigung der erhaltenen Leistungen unterzeichnen. UniSalute bezahlt direkt an die Partnereinrichtung die in Rechnung gestellten Kosten für die autorisierten veterinärmedizinischen Leistungen. Der Versicherte muss direkt der veterinärmedizinischen Einrichtung die gemäß den Policenbedingungen von ihm zu tragende Unterdeckung sowie alle anderen Kosten, die nicht vom Vertrag gedeckt sind, zahlen. Zu diesem Zweck ermächtigt der Versicherte UniSalute zur Bezahlung der Partnereinrichtungen/vertraglich gebundenen Tierärzte zum Begleichen der getragenen veterinärmedizinischen Kosten, die von den im Vertrag vorgesehenen Garantien abgedeckt sind. Wenn Leistungen erbracht werden, die nicht vom Vertrag vorgesehen und/oder nicht von UniSalute autorisiert sind, muss der Versicherte diese direkt an die veterinärmedizinische Partnereinrichtung bezahlen.

Die veterinärmedizinische Einrichtung kann gegenüber dem Versicherten weder Forderungen stellen noch Regressklagen anstrengen, es sei denn, wenn sie ihm Kosten für Leistungen vorgestreckt hat, die nicht in den Garantien dieses Vertrags vorgesehen sind, über die Versicherungssumme hinausgehen oder nicht autorisiert sind. Die Zahlungsbelege für veterinärmedizinische Leistungen, die von UniSalute autorisiert wurden und in veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen erbracht werden, werden direkt von der Einrichtung dem Versicherten übergeben.

Art. 6.14.2 - Leistungen, die durch Einrichtungen, die keine Partnereinrichtungen von UniSalute sind, oder Tierärzte, die nicht vertraglich gebunden sind, erbracht werden

Für die Erstattung der getragenen Kosten muss der Versicherte die folgenden Unterlagen direkt einsenden an: **UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO**

- Formular für die Schadenanzeige, vollständig ausgefüllt und unterschrieben;
- veterinärmedizinische Unterlagen;
- im Fall von Leistungen außerhalb der Einlieferung Kopie der veterinärmedizinischen Verschreibungen;
- Kopie der Unterlagen zu den entstandenen Kosten (Aufstellungen, Rechnungen und Quittungen), aus denen die Identifikationsdaten des Tieres hervorgehen sowie dass sie bezahlt wurden.

Die dem Versicherten zustehende Zahlung erfolgt innerhalb von 45 Tagen ab Erhalt der in allen Teilen vollständigen Unterlagen, die für die Bewertung des Schadensfalls benötigt werden.

Sollte der Versicherte auch bei anderen Versicherungsunternehmen die Erstattung desselben Schadensfalls beantragt und diese Erstattung auch tatsächlich erhalten haben, wird dem Versicherten ausschließlich der zu seinen Lasten verbliebenen Betrag gemäß Art. 5.5 Modalitäten der Leistungserbringung Buchstabe b) im Fall eines chirurgischen Eingriffs in veterinärmedizinischen Partnereinrichtungen von UniSalute oder von Leistungen durch ungebundenes tierärztliches Personal erstattet, nachdem die Beträge, die bereits von Dritten erstattet worden waren und deren Höhe dokumentiert und belegt sein muss, abgezogen wurde.

Um den Versicherten hinsichtlich des Status seiner Erstattungsanträge auf dem Laufenden zu halten, schickt UniSalute ihm die folgenden Übersichten zu:

- monatliche Übersicht über die Erstattungsanträge, die im vorangegangenen Monat in Erwartung der

- Unterlagen, reguliert oder nicht reguliert worden waren;
- jährliche Übersicht über sämtliche Kostenbelege, die im Laufe des Jahres eingereicht worden waren, mit Angabe des geforderten Betrags, des erstatteten Betrags und gegebenenfalls des Anteils, der zulasten des Versicherten geblieben ist.

Art. 6.14.3 - Erstattung der Begräbniskosten

Der Versicherte muss direkt an:

UniSalute S.p.A. - Rimborsi UnipolSai - c/o CMP BO - Via Zanardi, 30 - 40131 Bologna BO

die Bescheinigung über die erfolgte Einäscherung sowie die Unterlagen, die das Ableben nach einem chirurgischen Eingriff oder während der abgedeckten Einlieferung belegen, um die getragenen Kosten für das Begräbnis erstattet zu bekommen.

Art. 6.15 - Pflicht zur Rückzahlung unrechtmäßig gezahlter Beträge

Sollte bei Inanspruchnahme von Leistungen, die in veterinärmedizinischen Partnereinrichtung erbracht werden, die Ungültigkeit und/oder Unwirksamkeit der Versicherung festgestellt werden, wird der Versicherte laut und kraft Artikel 2033 des it. Zivilgesetzbuchs darüber in Kenntnis gesetzt und **muss daraufhin UniSalute alle Beträge zurückerstatten, die diese unrechtmäßig der Pflegeeinrichtung gezahlt oder dem Versicherten erstattet hat.**

Art. 6.16 - Verzicht auf den Regress

Die Gesellschaft verzichtet auf jeglichen Regress für die gezahlten Entschädigungen gegenüber eventuellen Dritter, die für den Personenschaden verantwortlich sind, wodurch die Rechte des Versicherten und seiner Berechtigten unversehrt bleiben.

Art. 6.17 - GericSchiedsverfahren mit nur schuldrechtlicher Wirkung

Die Streitigkeiten veterinärmedizinischer Art bezüglich der Vergütbarkeit von Schadensfällen sowie zu Ursache, Art und Folgen des Personenschadens per schriftlicher Mitteilung an ein Kollegium von drei Tierärzten übertragen werden, von denen jeweils einer von jeder Partei und der dritte von den gemeinsam ernannten Tierärzten oder, wenn dies nicht möglich ist, vom Rat der Tierärztekammer ernannt wird, das seinen Gerichtsstand an dem Ort hat, an dem das Kollegium zusammenkommen soll.

Das Tierärztekollegium ist die der Gemeinde, die sich am nächsten am Wohnsitz des Versicherten befindet. Jede der Parteien trägt die Kosten ihres Tierarztes selbst, während die Kosten für den dritten Tierarzt zulasten der unterliegenden Partei gehen.

Die Entscheidungen des Tierärztekollegiums werden auf Grundlage der Stimmenmehrheit getroffen, ungeachtet jeglicher gesetzlicher Formalitäten, und sie sind für die Parteien, die vorab auf jegliche Anfechtung verzichten, verbindlich; davon ausgenommen sind lediglich Fälle, in denen es zu Fehlern, Gewalt, vorsätzlichem Verhalten oder Verstoß gegen vertragliche Vereinbarungen kommt. In jedem Fall können die Gesellschaft und der Versicherungsnehmer gerichtliche Schritte bezüglich der Vergütbarkeit des Schadensfalls einleiten.

Die Ergebnisse des schiedsrichterlichen Verfahrens müssen in einem entsprechenden Bericht zusammengefasst werden, der in zweifacher Ausführung, eine für jede Partie, zu erstellen ist; dieses kollegiale Gutachten ist auch dann gültig, wenn es von einem der Tierärzte nicht unterzeichnet wird.

Die Entscheidungen des Tierärztekollegiums sind auch dann für die Parteien verbindlich, wenn sich einer der Tierärzte weigert, den zugehörigen Bericht zu unterzeichnen; diese Verweigerung muss von den Schiedsrichtern im Abschlussbericht bescheinigt werden.

ZUSAMMENFASSUNG DER KONTAKTE VON UNISALUTE / ARAG

Provider	Kontakte	Dienstleistung
UNISALUTE	<p>Gebührenfreie Servicenummer: 800 100258 in Italien Ortsnetz: +39 051 6389048 falls Anruf aus dem Ausland</p> <p>Einsenden der Schadensfallunterlagen: Unisalute S.p.A. Rückerstattungen UnipolSai c/o CMP BO - Via Zanardi 30 - 40131 Bologna Folgendes senden:</p>	<p>HILFELEISTUNGEN für:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veterinärmedizinische Beratung • Informationen zu veterinärmedizinischen Kliniken und Praxen, Apotheken, Tierpensionen, Abrichtungsschulen usw. • Informationen zu Tierpensionen und Rückerstattung der Kosten nach einer Garantie Unterbringung des Tiers in einer Pension
		<p>Technische Hilfe für UNIBOX PETS (ordnungsgemäßer Betrieb des Geräts); Öffnungszeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montag – Freitag (8:00 – 20:00) • Samstag (8:00 – 14:00)
		<p>Garantien veterinärmedizinische Kosten und Begräbniskosten, Öffnungszeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montag – Freitag (8:00 – 20:00) • Samstag (8:00 – 14:00)
ARAG	<p>Telefon: 045 8290411 Fax zum Einsenden neuer Schadensfallanzeigen: 045 8290557 Fax zum Einsenden späterer Unterlagen zur Schadensfallanzeige: 045 8290449 E-Mail: denunce@arag.it</p>	<p>Schadensanzeige der Garantie RECHTS-SCHUTZ (Abschnitt Rechtsschutz)</p>

IN DER POLICE GENANNTEN GESETZLICHEN BESTIMMUNGEN

Texte der Artikel des Zivilgesetzbuches und der Strafprozessordnung, die in dem Vertrag genannt werden.

ZIVILGESETZBUCH

Art. 1341 Allgemeine Vertragsbedingungen

Die durch einen der Vertragsteile im Voraus aufgestellten allgemeinen Vertragsbedingungen sind gegenüber dem anderen wirksam, wenn dieser sie im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses kannte oder bei Anwendung der gewöhnlichen Sorgfalt hätte kennen müssen.

In jedem Fall sind, wenn sie nicht im Einzelnen schriftlich angenommen werden, diejenigen Bedingungen unwirksam, die zugunsten desjenigen, der sie im Voraus aufgestellt hat, Haftungsbeschränkungen, die Befugnis zum Rücktritt vom Vertrag oder zur Aussetzung seiner Ausführung festsetzen oder die zu Lasten der anderen Vertragspartei Verwirkungen, Beschränkungen der Befugnis zur Erhebung von Einwendungen, die Einschränkung der Vertragsfreiheit in den Beziehungen zu Dritten, die stillschweigende Verlängerung oder Erneuerung des Vertrages, Schiedsklauseln oder Abänderungen der Zuständigkeit der Gerichte verfügen

Art. 1342 Vertragsabschluss unter Verwendung von Formblättern oder Vordrucken

Bei Verträgen, die durch Unterzeichnung von Formblättern oder Vordruckengeschlossen werden, die zur einheitlichen Regelung bestimmter Vertragsverhältnisse im Voraus aufgestellt worden sind, gehen die dem Formblatt oder dem Vordruck hinzugefügten Klauseln den Klauseln des Formblatts oder des Vordrucks, mit denen sie unvereinbar sind, vor, selbst wenn diese letzteren nicht ausgestrichen worden sind.

Außerdem ist die Bestimmung des zweiten Absatzes des vorhergehenden Artikels zu beachten

Art. 1803 - Begriff

Die Leihe ist der Vertrag, mit dem eine Partei der anderen eine bewegliche oder unbewegliche Sache zur Verwendung für eine bestimmte Zeit oder für einen bestimmten Gebrauch mit der Verpflichtung übergibt, die Sache, die sie erhalten hat, zurückzugeben.

Die Leihe ist ihrem Wesen nach unentgeltlich.

Art. 1806 - Schätzung

Ist die Sache bei Vertragsabschluss geschätzt worden, so geht ihr Untergang, selbst wenn er aus einem von ihm nicht zu vertretenden Grund erfolgt ist, zu Lasten des Entlehners.

Art. 1882 - Begriff

Die Versicherung ist der Vertrag, mit dem sich der Versicherer gegen Bezahlung einer Prämie verpflichtet, dem Versicherten innerhalb vereinbarter Grenzen den Schaden zu vergüten, der ihm aus einem Schadensfall erwachsen ist, oder beim Eintritt eines Ereignisses, das das menschliche Leben betrifft, ein Kapital oder eine Rente auszuzahlen.

Artikel 1888 – Nachweis des Vertrags

Der Versicherungsvertrag muss schriftlich nachgewiesen werden.

Der Versicherer ist verpflichtet, dem Versicherungsnehmer die Versicherungspolice oder eine andere von ihm unterzeichnete Urkunde auszustellen.

Der Versicherer ist auch verpflichtet, auf Ersuchen und auf Kosten des Versicherungsnehmers Zweitschriften oder Abschriften der Police auszustellen; er kann jedoch in diesem Fall die Vorlage oder die Rückgabe der Urschrift verlangen.

Artikel 1892 – Unrichtige Erklärungen und Verschweigung von Tatsachen aus Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit

Unrichtige Erklärungen und die Verschweigung von Tatsachen durch den Versicherungsnehmer sind, wenn sie Umstände betreffen, hinsichtlich welcher der Versicherer bei Kenntnis des wahren Sachverhalts in den Vertrag überhaupt nicht oder nicht zu denselben Bedingungen eingewilligt hätte, ein Grund für die Nichtigerklärung des Vertrages, wenn der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat.

Der Versicherer verliert das Recht auf die Anfechtung des Vertrages, wenn er nicht innerhalb von drei Monaten von

dem Tag an, an dem er von der Unrichtigkeit der Erklärung oder der Verschweigung der Tatsachen erfahren hat, dem Versicherungsnehmer gegenüber erklärt, die Anfechtung vornehmen zu wollen.

Der Versicherer hat Anrecht auf die Prämien für den Zeitabschnitt, in den der Zeitpunkt fällt, an dem er auf Nichtigerklärung geklagt hat, und jedenfalls auf die für das erste Jahr vereinbarte Prämie. Wenn der Schadensfall vor Ablauf der im vorhergehenden Absatz bezeichneten Frist eintritt, ist er zur Zahlung der Versicherungssumme nicht verpflichtet.

Wenn die Versicherung mehrere Personen oder mehrere Sachen betrifft, ist der Vertrag hinsichtlich jener Personen oder jener Sachen gültig, auf die sich die unrichtige Erklärung oder die Verschweigung von Tatsachen nicht bezieht.

Artikel 1893 – Unrichtige Erklärungen und Verschweigung von Tatsachen ohne Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit

Wenn der Versicherungsnehmer ohne Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit gehandelt hat, sind die unrichtigen Erklärungen und die Verschweigung von Tatsachen kein Grund für eine Nichtigerklärung des Vertrages, jedoch kann der Versicherer von diesem Vertrag durch eine Erklärung zurücktreten, die er dem Versicherten gegenüber innerhalb von drei Monaten ab jenem Tag abzugeben hat, an dem er von der Unrichtigkeit der Erklärung oder der Verschweigung einer Tatsache Kenntnis erhalten hat.

Wenn der Schadensfall eintritt, bevor die Unrichtigkeit der Erklärung oder die Verschweigung einer Tatsache dem Versicherer bekannt geworden ist oder bevor dieser seinen Rücktritt vom Vertrag erklärt hat, wird die geschuldete Summe in demselben Verhältnis gekürzt, in dem die vereinbarte Prämie zu jener steht, die bei Kenntnis des wahren Sachverhaltes berechnet worden wäre.

Artikel 1894 – Versicherung im Namen oder auf Rechnung Dritter

Bei den Versicherungen im Namen und auf Rechnung Dritter, sind, wenn diese von der Unrichtigkeit der Erklärungen oder von der Verschweigung der das Risiko betreffenden Tatsachen Kenntnis haben, zu Gunsten des Versicherers die Bestimmungen der Art. 1892 und 1893 anzuwenden.

Art. 1897 - Verringerung des Risikos

Wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer Änderungen mitteilt, die eine derartige Verringerung des Risikos bewirken, dass sie, sofern sie im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt gewesen wäre, zur Vereinbarung einer niedrigeren Prämie geführt hätte, darf der Versicherer von der Fälligkeit der Prämie oder der Prämienrate an, die auf die vorgenannte Mitteilung folgt, nur mehr die niedrigere Prämie verlangen, ist jedoch befugt, innerhalb von zwei Monaten ab dem Tag, an dem die Mitteilung an ihn ergangen ist, vom Vertrag zurückzutreten.

Die Erklärung des Rücktritts vom Vertrag erlangt nach einem Monat Wirkung.

Art. 1898 - Erhöhung des Risikos

Der Versicherungsnehmer hat die Pflicht, den Versicherer sofort von Änderungen zu benachrichtigen, die das Risiko derart erhöhen, dass, wenn der neue Sachverhalt im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses schon bestanden hätte und dem Versicherer bekannt gewesen wäre, der Versicherer einer Versicherung überhaupt nicht zugestimmt oder ihr nur gegen eine höhere Prämie zugestimmt hätte.

Der Versicherer kann vom Vertrag zurücktreten, indem er dies dem Versicherten innerhalb eines Monats ab dem Tag, an dem er die Benachrichtigung erhalten hat oder von der Erhöhung des Risikos auf andere Weise Kenntnis erlangt hat, schriftlich mitteilt.

Der Rücktritt des Versicherers hat sofortige Wirkung, wenn die Risikoerhöhung so beschaffen ist, dass der Versicherer einer Versicherung überhaupt nicht zugestimmt hätte; er erlangt seine Wirkung nach 15 Tagen, wenn die Risikoerhöhung so beschaffen ist, dass für die Versicherung eine höhere Prämie verlangt worden wäre.

Dem Versicherer stehen die Prämien für den Versicherungsabschnitt zu, in den der Zeitpunkt der Mitteilung der Rücktrittserklärung fällt.

Sollte der Schadensfall vor Ablauf der Fristen für die Mitteilung und die Wirksamkeit des Rücktritts eintreten, haftet der Versicherer für ihn nicht, wenn sich das Risiko derart erhöht hat, dass er, sofern der neue Sachverhalt im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bestanden hätte, einer Versicherung überhaupt nicht zugestimmt hätte; andernfalls wird die zu geschuldete Summe, unter Berücksichtigung des Verhältnisses zwischen der im Vertrag vereinbarten Prämie und derjenigen, die vereinbart worden wäre, wenn das höhere Risiko im Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bestanden hätte, reduziert.

Art. 1899 - Dauer der Versicherung

Die Versicherung hat Wirkung ab vierundzwanzig Uhr des Tages, an dem der Vertrag abgeschlossen worden ist, bis

vierundzwanzig Uhr des letzten Tages der im Vertrag festgesetzten Geltungsdauer. Der Versicherer kann alternativ zu einer jährlichen Deckungsdauer eine mehrjährige Deckung vorschlagen, wenn sich die Prämie gegenüber der gleichen vorgesehenen Deckung für einen jährlichen Vertrag verringert. Im Fall einer mehrjährigen Dauer kann der Versicherte unter Einhaltung einer sechzig-tägigen Kündigungsfrist jeweils zum Ende der jährlichen Geltungsdauer ohne Belastungen vom Vertrag zurücktreten. Der Vertrag kann einmal oder mehrmals stillschweigend verlängert werden, doch gilt jede stillschweigende Verlängerung für nicht mehr als zwei Jahre.

Die Vorschriften dieses Artikels finden auf Lebensversicherungen keine Anwendung.

Artikel 1901 – Nichtbezahlung der Prämie

Wenn der Versicherungsnehmer die Prämie oder die im Vertrag vereinbarte erste Prämienrate nicht zahlt, bleibt die Versicherung bis vierundzwanzig Uhr des Tages ausgesetzt, an dem der Versicherungsnehmer seine Schuld bezahlt. Wenn der Versicherungsnehmer die weiteren Prämien zu den vereinbarten Fälligkeiten nicht bezahlt, bleibt die Versicherung ab vierundzwanzig Uhr des fünfzehnten auf die Fälligkeit folgenden Tags ausgesetzt.

In den in den vorhergehenden beiden Absätzen vorgesehenen Fällen ist der Vertrag kraft Gesetzes aufgehoben, wenn der Versicherer nicht innerhalb von sechs Monaten ab dem Tag der Fälligkeit der Prämie oder der Rate die Zahlung gerichtlich betreibt; der Versicherer hat lediglich Anspruch auf Zahlung der Prämie für den laufenden Versicherungsabschnitt und auf den Ersatz der Kosten. Die Vorschriften dieses Artikels finden auf Lebensversicherungen keine Anwendung.

Art. 1910 Versicherung bei verschiedenen Versicherern

Wenn für ein und dasselbe Risiko gesondert mehrere Versicherungsverträge bei verschiedenen Versicherern abgeschlossen worden sind, hat der Versicherte jeden Versicherer über alle Versicherungsverhältnisse zu benachrichtigen. Wenn der Versicherte die Benachrichtigung absichtlich unterlässt, sind die Versicherer nicht zur Zahlung der Entschädigung verpflichtet.

Bei Eintritt eines Schadensfalles muss der Versicherte alle Versicherer gemäß Artikel 1913 benachrichtigen und jedem von ihnen die Namen der übrigen bekanntgeben. Der Versicherte kann von jedem der Versicherer die aus dem betreffenden Vertrag geschuldete Entschädigung fordern, solange die insgesamt in Empfang genommenen Beträge den Gesamtbetrag des Schadens nicht übersteigen.

Dem Versicherer, der gezahlt hat, steht gegenüber den anderen ein Rückgriffsrecht zur Aufteilung in dem Verhältnis zu, das den gemäß den einzelnen Verträgen geschuldeten Entschädigungen entspricht. Wenn ein Versicherer zahlungsunfähig ist, wird sein Anteil unter den übrigen Versicherern aufgeteilt.

Artikel 1915 - Nichterfüllung der Pflicht zur Benachrichtigung oder Rettung

Der Versicherte, der seine Melde- oder Rettungspflicht vorsätzlich nicht erfüllt, verliert das Recht auf Entschädigung. Wenn der Versicherte es fahrlässig unterlässt, diese Pflicht zu erfüllen, hat der Versicherer das Recht, die Entschädigung im Ausmaß des erlittenen Nachteils zu kürzen.

Art. 1917 Haftpflichtversicherung

Bei einer Haftpflichtversicherung ist der Versicherer verpflichtet, den Versicherten hinsichtlich dessen schadlos zu halten, was dieser infolge eines Ereignisses, das während der Versicherungszeit eingetreten ist, und auf Grund einer Haftung, auf die sich der Vertrag bezieht, an einen Dritten zahlen muss. Ausgenommen bleiben Schäden, die aus vorsätzlich herbeigeführten Ereignissen herrühren.

Der Versicherer ist befugt, nach Mitteilung an den Versicherten die geschuldete Entschädigung an den geschädigten Dritten direkt zu bezahlen und ist zu einer solchen direkten Zahlung verpflichtet, wenn der Versicherte sie verlangt. Die Kosten für die Abwehr einer vom Geschädigten gegen den Versicherten erhobenen Klage gehen bis zum Ausmaß eines Viertels der Versicherungssumme zu Lasten des Versicherers. Falls jedoch dem Geschädigten ein die Versicherungssumme übersteigender Betrag geschuldet wird, sind die Verfahrenskosten auf den Versicherer und den Versicherten im Verhältnis des jeweiligen Interesses aufzuteilen. Der vom Geschädigten geklagte Versicherte kann dem Versicherer den Streit verkünden.

Art. 2033 Objektive Nichtschuld

Wer eine nichtgeschuldete Zahlung vorgenommen hat, hat das Recht, das zurückzufordern, was er bezahlt hat.

Er hat außerdem Anrecht auf die Früchte und die Zinsen vom Tag der Zahlung an, wenn sich derjenige, der sie angenommen hat, in schlechtem Glauben befand, oder vom Tag der Anspruchserhebung an, wenn dieser gutgläubig gewesen ist.

STRAFPROZESSORDNUNG

Art. 535 Kostenentscheidung

1. Durch das Urteil wird dem Verurteilten auferlegt, die Gerichtskosten zu tragen.
(...) aufgehoben
3. Die Kosten für den Unterhalt während der Untersuchungshaft gehen gemäß Artikel 692 zulasten des Verurteilten.
4. Wenn das Gericht keine Entscheidung über die Kosten getroffen hat, wird das Urteil nach den Bestimmungen des Artikel 130 korrigiert.

Art. 541 Kostenentscheidung im Zivilverfahren

1. Mit dem Urteil, das dem Antrag auf Rückerstattung oder Schadensersatz stattgibt, verurteilt der Richter den Angeklagten und den solidarisch Haftpflichtigen zur Zahlung der Prozesskosten zu Gunsten der Zivilpartei, ausgenommen er verfügt aus berechtigten Gründen die vollständige oder teilweise Entschädigung.
2. Mit dem Urteil, das den unter Absatz 1 angegebenen Anspruch ablehnt oder den Angeklagten aus anderen Gründen als Mangel an Schuldfähigkeit freispricht, verurteilt der Richter auf Antrag die Zivilpartei als Folge der Zivilklage auf Rückerstattung der vom Angeklagten und Haftpflichtigen getragenen Prozesskosten, immer vorausgesetzt, es bestehen keine berechtigten Gründe für die vollständige oder teilweise Entschädigung. Liegen schwerwiegende Gründe vor, kann er sie ferner zu Schadensersatz für die dem Angeklagten oder Haftpflichtigen verursachten Schäden verurteilen.



DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Informationsschreiben für Kunden zur Verwendung ihrer personenbezogenen Daten und ihren Rechten
 Art. 13 Legislativdekret Nr. 196/2003 - Datenschutzkodex

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
 damit wir Ihnen die gewünschten Versicherungsprodukte und/oder -dienstleistungen bereitstellen können,
 müssen wir einige Daten zu Ihrer Person erfassen und verarbeiten.

WELCHE DATEN ERFASSEN WIR?

Es handelt sich um Daten (wie zum Beispiel Vor- und Nachname, Wohnsitz, Geburtsort und -datum, Beruf, Mobil- und Festnetznummer und E-Mail-Adresse), die Sie selbst oder andere Subjekte⁽¹⁾ uns bereitstellen; darunter können auch sensible Daten⁽²⁾ sein, die unverzichtbar für die Bereitstellung der genannten Versicherungsdienstleistungen und/oder -produkte sind. Die Bereitstellung dieser Daten ist in der Regel für den Abschluss, die Verwaltung und Ausübung⁽³⁾ des Versicherungsvertrags erforderlich; in einigen Fällen ist sie durch ein Gesetz, eine Verordnung, eine EG-Richtlinie oder auf Grundlage von Anordnungen durch Justiz- oder Aufsichtsbehörden⁽⁴⁾ gesetzlich vorgeschrieben. Wenn uns diese Daten nicht vorliegen, sind wir nicht in der Lage, Ihnen die gewünschten Leistungen korrekt zu erbringen; darüber hinaus kann die freiwillige Bereitstellung einiger weiterer Daten, die Ihrer Erreichbarkeit dienen, die Zustellung von Benachrichtigungen und Mitteilungen erleichtern. Ihre Adressen (Anschrift des Wohnsitzes und E-Mail-Adresse) können gegebenenfalls auch verwendet werden, um Ihnen auf dem Post- oder elektronischen Weg Geschäfts- und Werbeinformationen zu unseren Versicherungsprodukten und -dienstleistungen (analog zu jenen, die Sie erworben haben) zukommen zu lassen – es sei denn, Sie widersprechen umgehend oder auch zu einem späteren Zeitpunkt dem Empfang solcher Mitteilungen (siehe dazu den Abschnitt **Welche Rechte haben Sie?**).

WESHALB BITTEN WIR SIE UM DIESE DATEN?

Ihre Daten werden von unserer Gesellschaft zu Zwecken verwendet, die eng mit der Versicherungstätigkeit und den bereitgestellten Dienstleistungen, der Einhaltung zugehöriger gesetzlicher Bestimmungen, der Betrugsbekämpfung (Prüfung der Authentizität der Daten, Prävention von Betrugsrisiken, Bekämpfung erlittener Betrugsfälle) sowie der Tätigkeit der Analyse von Daten (sensible Daten ausgenommen) verknüpft sind – basierend auf den Parametern des jeweiligen Produktes, der Merkmale der Police und der vorliegenden Informationen zum Schadensverlauf und in Verbindung mit statistischen und tariflichen Bewertungen; wo erforderlich können Ihre Daten außerdem zu den genannten Zwecken sowie für damit verbundene administrative und buchhalterische Tätigkeiten von den anderen Gesellschaften unserer Gruppe⁽⁵⁾ erworben und verwendet werden.

Ihre Daten können nur externen staatlichen oder privaten Subjekten mitgeteilt werden, die an der Erbringung der Sie betreffenden Versicherungsdienstleistungen⁽⁶⁾ oder an erforderlichen Vorgängen für die Erfüllung von Pflichten im Zusammenhang mit der Versicherungstätigkeit⁽⁴⁾ beteiligt sind.

Sensible Daten (beispielsweise zu Ihrem Gesundheitszustand) können wir gegebenenfalls nur nach Einholung Ihrer ausdrücklichen Zustimmung verarbeiten.

WIE VERARBEITEN WIR IHRE DATEN?

Ihre Daten werden nicht verbreitet; verarbeitet werden sie mit angemessenen, auch computergestützten oder telematischen, Modalitäten und Verfahren und nur durch Personal, das von den Abteilungen unserer Gesellschaft, die für die Bereitstellung der Sie betreffenden Versicherungsprodukte und Dienstleistungen zuständig sind, damit beauftragt ist, sowie durch externe Subjekte unseres Vertrauens, denen wir einige Aufgaben technischer oder organisatorischer Art übertragen⁽⁷⁾.

WELCHE RECHTE HABEN SIE?

Der Datenschutzkodex (Art. 7-10 des Legislativdekrets 196/2003) garantiert Ihnen das Recht, jederzeit

Zugriff auf die Daten zu erhalten, die Sie betreffen, die Aktualisierung, die Berichtigung oder die Ergänzung der Daten zu verlangen, zu verlangen, dass widerrechtlich verarbeitete Daten gelöscht werden, oder sich der Verwendung Ihrer Daten zu widersetzen, wenn diese Verarbeitung zum Zwecke des Versands von Geschäfts- oder Werbeinformationen erfolgt.

Der Inhaber der Verarbeitung Ihrer Daten ist die Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) mit Sitz in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna - Italien⁽⁸⁾.

Für die Ausübung Ihrer Rechte sowie für nähere Informationen zu den Subjekten oder Subjektkategorien, denen die Daten mitgeteilt werden oder die in ihrer Funktion als Verantwortliche oder Beauftragte Kenntnis davon erlangen können, wenden Sie sich an den „Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung“ bei der Gesellschaft UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it.

Darüber hinaus finden Sie auf der Website www.unipolsai.it im Bereich Privacy oder bei Ihrem Agenten/ Vermittler sämtliche Informationen dazu, wie Sie jederzeit und gebührenfrei der Zusendung von Geschäfts- oder Werbeinformationen zu unseren Versicherungsprodukten oder -dienstleistungen widersprechen können.

Anmerkungen:

- 1) Zum Beispiel Versicherungsnehmer, bei denen Sie als Mitversicherter oder Begünstigter angegeben sind, eventuelle Mitschuldner; andere Versicherungsanbieter (wie Vermittler, andere Versicherungsunternehmen usw.); Subjekte, die wir, zur Erfüllung Ihrer Anforderungen (zum Beispiel Ausstellung oder Erneuerung des Versicherungsschutzes, Abwicklung eines Schadensfalls usw.) um Geschäftsinformationen bitten; Verbände (z. B. ANIA) und Konsortien der Versicherungsbranche sowie andere staatliche Subjekte.
- 2) Es handelt sich um Daten, welche nicht nur Aufschluss geben können über den Gesundheitszustand, sondern auch über die religiöse, die philosophische oder eine andere Weltanschauung, die politischen Anschauungen sowie die Mitgliedschaft bei einer Partei, Gewerkschaft, Vereinigung oder Organisation mit religiöser, philosophischer, politischer oder gewerkschaftlicher Ausrichtung. Als besonders heikel, wenn auch nicht sensibel, gelten auch Gerichtsdaten, d.h. Daten zu Gerichtsurteilen oder strafrechtlichen Ermittlungsverfahren, die ohne die Zustimmung des Betroffenen zu den Zwecken und unter Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und/oder der allgemeinen Genehmigung Nr. 7 der Datenschutzbehörde verarbeitet werden können.
- 3) Zum Beispiel zum Aufsetzen oder Abschließen von Versicherungsverträgen (einschließlich solcher für die private Altersvorsorge sowie für die individuelle oder kollektive Beteiligung an von der Gesellschaft eingerichteten Rentenfonds), zur Erhebung der Prämien, Abwicklung von Schadensfällen oder Bezahlung bzw. Ausübung anderer Leistungen; für Rück- und Mitversicherungen; für die Prävention und Ermittlung von Versicherungsbetrug und entsprechende rechtliche Schritte im Einverständnis mit anderen Unternehmen der Gruppe; für die Begründung, Ausübung und Verteidigung von Rechten des Versicherers; für die Erfüllung anderer spezifischer gesetzlicher oder vertraglicher Pflichten; für die Analyse neuer Versicherungsmärkte; für die interne Verwaltung und Kontrolle; für statistisch-tarifliche Aktivitäten.
- 4) Zum Beispiel durch (i) Bestimmungen von IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Datenschutzbehörde, (ii) die Erfüllung von Pflichten im Rahmen steuerrechtlicher Kontrollen (zum Beispiel kraft des Gesetzes Nr. 95/2015 (a) zur Anerkennung des Abkommens zwischen den Vereinigten Staaten von Amerika und der Italienischen Republik im Hinblick auf die Umsetzung des Gesetzes FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act), und (b) Ratifizierung der Abkommen zwischen Italien und anderen Ländern über die Anwendung eines automatischen Informationsaustauschs zu steuerlichen Zwecken über den Kommunikationsstandard „Common Reporting Standard“ oder „CRS“, (iii) die Erfüllung von Pflichten der Identifizierung, Registrierung und angemessenen Überprüfung der Klientel im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen zur Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung (Legislativdekret Nr. 231/07), (iv) speisen eines computergestützten Zentralarchivs, das von der Consap im Auftrag des Wirtschafts- und Finanzministeriums (Inhaber) zu Zwecken der Betrugsprävention durch Identitätsdiebstahl geführt wird, (v) speisen anderer Datenbanken, an die die Mitteilung der Daten

vorgeschrieben ist, wie zum Beispiel das zentrale Unfallregister (Casellario Centrale Infortuni) und die Datenbank des Informationssystems für versicherte Kfz-Kennzeichen (SITA) der ANIA. Das vollständige Verzeichnis ist am Sitz unseres Unternehmens oder beim Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung einsehbar.

- 5) Gruppe Unipol, mit Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. als Mutterkonzern Die Gesellschaften, die zur Gruppe Unipol gehören und denen die Daten mitgeteilt werden können, sind zum Beispiel Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., UniSalute S.p.A., Finitalia S.p.A. usw. Für weitere Informationen wird auf das Verzeichnis der Gesellschaften der Gruppe verwiesen, das auf der Internetseite von Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it zur Verfügung steht. www.unipol.it.
- 6) Insbesondere können Ihre Daten von UnipolSai Assicurazioni S.p.A., von Gesellschaften der Gruppe Unipol (die vollständige Liste der Gesellschaften der Gruppe Unipol kann auf der Internetseite von Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it eingesehen werden) und durch Subjekte, die zur sogenannten „Versicherungskette“ gehören, in Italien und eventuell, sofern zur Erfüllung der geforderten Leistung nötig, in Ländern der Europäischen Gemeinschaft oder auch außerhalb der EU mitgeteilt und/oder verarbeitet werden, wie: andere Versicherer; Mitversicherer und Rückversicherer; Versicherungs- und Rückversicherungsvermittler und andere Erwerbskanäle für Versicherungsverträge; Banken, Vertrauensärzte, Gutachter, Anwälte, Autowerkstätten; Dienstleistungsgesellschaften für die Prämienabrechnung; vertraglich gebundene Kliniken oder medizinische Einrichtungen; staatliche Behörden und Einrichtungen oder Verbände, auch solche der Versicherungsbranche, für die Erfüllung von gesetzlichen und Überwachungsbestimmungen (wie z.B. CONSAP) sowie andere Datenbanken, an die die Übermittlung der Daten obligatorisch ist, wie zum Beispiel das zentrale Unfallregister „Casellario Centrale Infortuni“ (das vollständige Verzeichnis ist am Sitz unseres Unternehmens oder beim Verantwortlichen für die Beantwortung der Aufforderung einsehbar). Die etwaige Übertragung Ihrer personenbezogenen Daten an Subjekte außerhalb der Europäischen Union erfolgt jedoch unter Einhaltung der Beschränkungen und Vorschriften gemäß der europäischen Richtlinie, der Gesetzesverordnung 196/2003 und den allgemeinen Zustimmungen des Datenschutzbeauftragten.
- 7) Zum Beispiel Anbieter von IT-, Telematik- oder Archivierungsdiensten; Dienstleistungsgesellschaften, die mit der Verwaltung, Abwicklung und Bezahlung von Schadensfällen betraut sind; Gesellschaften zur Unterstützung der Verwaltungstätigkeiten einschließlich Anbieter von Postdienstleistungen; Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaften; Geschäftsinformationsgesellschaften für Finanzrisiken; Dienstleistungsgesellschaften für die Kontrolle von Betrugsfällen; Inkassounternehmen.
- 8) Sowie, auf Grundlage der Versicherungsgarantien, die Sie gegebenenfalls erworben haben, und begrenzt auf die Verwaltung und Abwicklung krankheitsbedingter Schadensfälle, UniSalute S.p.A, mit Sitz in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Rechtssitz: Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italien) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it Tel. +39 051 5077111 - Fax +39 051 051 7096584 - Vollst. einbez. Grundkapital 2.031.456.338,00 Euro - Handelsregister von Bologna, Steuernr. und USt.-Nr. 00818570012 - Gewerberegistereintrag Nr. 511469 - Die Gesellschaft unterliegt der Leitung und Koordination der Gesellschaft Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., ist in das Album der Erst- und Rückversicherungsgesellschaften Sekt. I unter der Nr. 1.00006 eingetragen und gehört zur Versicherungsgruppe Unipol, die unter der Nr. 046 in das Album der Versicherungsgruppen eingetragen ist.

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it