

Polizza di Assicurazione per la protezione dei dati biometrici dell'assicurato

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

Impresa di Assicurazione: UNIQA VERSICHERUNG AG impresa in regime di libera prestazione di servizi

Ed. Marzo 2024

Prodotto: "Wallife Biometrics ID Smart"

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

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

UNIQA VERSICHERUNG AG - Sede Legale AUSTRASSE 46 - 9460 VADUZ LIECHTENSTEIN. Iscritta nel registro delle imprese e delle società del LIECHTENSTEIN con il numero FL-0001.522.928-1. Società sottoposta alla vigilanza dell'Autorità del Liechtenstein preposta alla regolamentazione dei servizi finanziari e abilitata all'esercizio dell'attività Assicurativa in Italia in libera prestazione di servizi. Iscritta il 2.11.2009, al nr. II.00846, all'appendice dell'albo Imprese Assicurative (Elenco II) dell'IVASS

Sito internet: www.uniqa.li - e-mail: info@uniqa.liPEC: wallifeinsurance@legalmail.it

Il patrimonio netto di UNIQA VERSICHERUNG AG è pari a € 10.950.000,00, di cui capitale sociale € 11.017.000 e altre riserve patrimoniali € 410.310,25. Il Solvency Capital Requirement (SCR) è pari a € 6.017.000 e il Minimum Capital Requirement (MCR) è pari a € 4.000.000. Il Solvency Ratio (SCR Ratio) è pari a 183,1%. I dati di cui sopra sono relativi all'ultimo bilancio approvato e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2022.

Si precisa, inoltre, che gli eventuali aggiornamenti del documento non derivanti da innovazioni normative saranno resi disponibili sul sito internet www.uniqa.li a far data dal 31 maggio di ogni anno.

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana

**Che cosa è assicurato?**

Sono coperti i seguenti eventi:

- ✓ **Accesso non autorizzato a conti correnti on-line, utilizzo fraudolento di carte di credito e sottrazione illecita di fondi;** la Compagnia si impegna, entro i limiti indicati in polizza, ad indennizzare l'assicurato del danno economico subito, a condizione che non abbia ricevuto alcun rimborso da parti terze, compresa l'istituzione finanziaria alla quale abbia richiesto il rimborso del medesimo ammontare di quanto sottratto illecitamente.
- ✓ **Furto di identità;** la copertura sarà operativa a condizione che l'Assicurato abbia provveduto a denunciare il furto alle Autorità competenti entro 24 ore da quando ne è venuto a conoscenza.
 1. La Compagnia si impegna a rimborsare all'Assicurato i seguenti costi, entro i limiti indicati in polizza:
 2. il rimborso dei costi ragionevoli e necessari sostenuti dall'Assicurato per sottoporre nuovamente richieste di prestiti, finanziamenti o altre forme di credito che siano state respinte esclusivamente in ragione di un "Furto di Identità";
 3. il rimborso dei costi ragionevoli e necessari sostenuti dall'Assicurato per la predisposizione di atti notori o altri documenti simili, ed altre spese connesse a questa necessità (es. chiamate telefoniche, spese di spedizione);
 4. il rimborso del costo effettivo relativo alla sostituzione dei documenti (es. patenti di guida, passaporti, carta di Identità, certificati di matrimonio, certificati azionari) in ragione di un "Furto di Identità" (es. costo per ulteriori spese legali, dichiarazioni giurate);
 5. Spese di viaggio (le spese di carburante, parcheggi, biglietti di aerei o treni, le spese di alloggio) necessarie per ottenere documenti sostitutivi a seguito di un "Furto di Identità".
- ✓ **Cyberbullismo, cyberstalking e danni alla reputazione online;** la Compagnia si impegna a rimborsare all'Assicurato, entro i limiti indicati in polizza:
 - a) le spese necessarie per presentare istanza di oscuramento ai sensi di legge al titolare del trattamento o al gestore del sito internet o del social media per porre fine all'azione di diffamazione e/o cyber bullismo e/o cyber stalking nei confronti dell'Assicurato;
 - b) le spese necessarie per rivolgersi al Garante della Privacy se il titolare del trattamento o il gestore del sito internet o del social media non ha ottemperato all'oscuramento entro 48 ore dalla richiesta;
 - c) le spese necessarie per le prime 10 ore di supporto psicologico la cui necessità – certificata dal proprio medico curante – si potrebbe presentare in seguito alla diffamazione e/o al cyber bullismo e/o cyber stalking subito dall'assicurato;
 - d) In alternativa al pagamento di un indennizzo o delle spese, l'assicurato può richiedere l'intervento del Provider

convenzionato con la Compagnia per le seguenti prestazioni:

- i. Supporto alla richiesta di cancellazione delle informazioni in accordo col gestore del sito Web coinvolto o con la piattaforma di Social Media, con l'aiuto di un esperto di Digital Risk, entro 24 ore;
- ii. Monitoraggio online mediante scansione di siti Web delle informazioni sull'Assicurato disponibili al pubblico sul web e su dark web per la segnalazione di violazioni dei dati web dell'Assicurato e/o dei familiari (identità e dati finanziari) e per l'avviso via e-mail all'Assicurato di eventuali rischi identificati. Questo servizio sarà disponibile dalla data di denuncia del Sinistro per un periodo di 6 mesi.

Le spese per le prestazioni di cui al punto i e ii sono direttamente a carico della Compagnia fino all'eliminazione di massimo 10 link all'anno. Il Provider si impegna ad eseguire le attività di cui ai punti i e ii compiendo tutti gli sforzi necessari senza, tuttavia, poterne sempre garantire il risultato.

Sono escluse le prestazioni per consulenza o contenzioso legale e giudiziario.



Che cosa non è assicurato?

Rischi esclusi

- ✘ In riferimento agli eventi di **accesso non autorizzato a conti correnti on-line, utilizzo fraudolento di carte di credito e sottrazione illecita di fondi**, la copertura assicurativa non opera nel caso in cui il danno economico sia:
 - stato totalmente rimborsato dall'Istituzione finanziaria e, in caso di rimborso parziale, opera per la differenza;
 - causato fraudolentemente dall'Assicurato o da persone che convivono con la persona assicurata;
 - derivante dal pagamento di riscatti a scopo di estorsione o di pagamenti effettuati a titolo volontario (ad es. romance scam, trucco del nipote, ecc.);
 - dovuto all'attivazione di abbonamenti (ad esempio canoni e contributi di adesione).
- ✘ La Copertura, inoltre, non opera in caso di furto, perdita o smarrimento di carte di credito, carte di debito o carte prepagate, o di sinistri che abbiano causato la perdita di moneta virtuale (ec. Criptovalute, sistemi di pagamento in moneta virtuale).
- ✘ Per eventi di furto di identità, la copertura non opera in caso di danni indiretti, quali ad esempio perdite di chance o di profitto.
- ✘ Per gli eventi di Cyber-bullismo, cyberstalking e danni alla reputazione online, la copertura assicurativa non opera in caso di:
 - cyber bullismo o danno alla reputazione online causato da una pubblicazione di materiale da parte di un familiare o altra persona che risiede normalmente con l'Assicurato;
 - cyber bullismo già iniziato o danno alla reputazione online causato da una pubblicazione di materiale precedente all'inizio del periodo di assicurazione;
 - danno reputazionale causato da una pubblicazione di materiale conforme ai fatti nel rispetto delle Leggi a tutela della Privacy;
 - danno reputazionale dovuto alla registrazione a siti Web che hanno lo scopo di promuovere la violenza, contenuti pedopornografici, discriminatori o che non rispettino i diritti umani e civili e ogni altra promozione di contenuti e azioni che costituiscano reato;
 - cyber bullismo o danno reputazionale causato da comunicazione scambiata tramite e-mail e/o chat istantanea in cui i contenuti non sono pubblicamente disponibili;
 - cyber bullismo o danno reputazionale causato all'interno di chat room private, gruppi di notizie o altre aree protette da accessi non autorizzati;
 - danno reputazionale a persona famosa, la cui vita e il cui comportamento sono al centro dell'interesse pubblico;
 - danno reputazionale a persona che ricopra la carica di Amministratore di:
 - enti di beneficenza,
 - società con un fatturato superiore a 2 milioni di euro o con un bilancio superiore a 200 milioni di euro.
- ✘ La copertura non opera, inoltre, in caso di danno alla reputazione della personalità quando questa sia:
 - conseguenza di una provocazione da parte di una persona assicurata. Ciò vale anche se la persona assicurata ha in questo modo risposto a una precedente provocazione dell'autore

	degli attacchi; - in relazione allo svolgimento di un'attività di natura politica o religiosa delle persone assicurate.
--	--



Ci sono limiti di copertura?

Di seguito si riporta il riepilogo dei limiti di indennizzo/rimborso e delle franchigie previste dall'assicurazione.

Copertura	Massimale per assicurato	Franchigia / scoperto
<ul style="list-style-type: none"> Accesso non autorizzato a conti correnti on-line, utilizzo fraudolento di carte di credito e sottrazione illecita di fondi; 	Fino a € 10.000 per sinistro e per anno assicurato	€350 per sinistro
<ul style="list-style-type: none"> Furto di identità; 	Fino a 1.000€ per sinistro e per anno assicurato	Non previsti
<ul style="list-style-type: none"> Cyberbullismo, cyberstalking e danni alla reputazione online 	Fino a € 1.500 per sinistro e per anno o, in caso di utilizzo del servizio di cancellazione offerto dal partner convenzionato, eliminazione o deindicizzazione di 10 link	€ 150 per sinistro. In caso di accesso al servizio di cancellazione offerto dal partner convenzionato non verrà applicata alcuna franchigia



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	Denuncia di sinistro: Deve essere effettuata dal Contraente entro tre giorni da quando l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro. <ul style="list-style-type: none"> denuncia telefonica al n. 06 92915691 attivo dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18 dei giorni lavorativi posta ordinaria indirizzata a: Wallife Insurance – Ufficio Sinistri - Via Vittorio Veneto, 116 - 00186 Roma posta elettronica indirizzata a: sinistri@wallife.it posta elettronica certificata, solo per i titolari di Posta Elettronica Certificata (PEC) indirizzata a: wallifeinsurance@legalmail.it
	Assistenza diretta/in convenzione: non sono previste prestazioni fornite all'assicurato da enti/strutture/società/professionisti convenzionati con la compagnia su incarico di quest'ultima.
	Gestione da parte di altre imprese: non è prevista la gestione da parte di altre imprese.
	Prescrizione: I diritti derivanti dal contratto di assicurazione, fermo restando quanto stabilito dal primo comma dell'art. 2952 C.C., si prescrivono dopo due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 C.C., 2° comma, così come modificato dalla Legge 27 ottobre 2008, n. 166).
DICHIARAZIONI INESATTE O RETICENTI	Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile.
OBBLIGHI DELL'IMPRESA	Le prestazioni di assistenza vengono erogate dalla Centrale Operativa nell'immediatezza della richiesta dell'Assicurato. Qualora, nei casi residui, dovesse essere operato un rimborso all'assicurato, la liquidazione sarà effettuata entro 60 giorni dal momento in cui l'Assicuratore è entrato in possesso dell'intera documentazione.

 Quando e come devo pagare?	
PREMIO	Non sono previste informazioni, oltre a quelle indicate nel DIP.
RIMBORSO	Non è previsto un rimborso del premio.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
DURATA	La polizza ha durata annuale nella formula senza tacito rinnovo. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza.
SOSPENSIONE	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.

 Come posso disdire la polizza?	
RIPENSAMENTO DOPO LA STIPULAZIONE	Non sono previste informazioni, oltre a quelle indicate nel DIP.
RISOLUZIONE	Nel caso in cui il contraente sia una persona giuridica il contratto è risolto nel caso di fallimento ovvero ammissione del contraente a procedura concorsuale, dalla data del provvedimento.

 A chi è rivolto questo prodotto?	
Agli individui che intendono tutelarsi dal rischio di furto dell'identità digitale.	

 Quali costi devo sostenere?	
Gli intermediari per la vendita di questa assicurazione percepiscono un compenso di tipo provvigionale (50%) sul premio imponibile pagato dal Contraente.	

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
ALL'IMPRESA ASSICURATRICE	<p>I reclami possono essere inoltrati attraverso uno dei seguenti mezzi alternativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - E-mail alla casella reclami@wallife.it. - Posta ordinaria indirizzata a Wallife Insurance – Servizio Qualità – Via Veneto n. 116, 00187 Roma. <p>L'Impresa gestisce il reclamo dando riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dal ricevimento del medesimo. Alternativamente a quanto sopra, il reclamante – prima di adire l'Autorità Giudiziaria - in caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, potrà anche avvalersi dei metodi alternativi di risoluzione delle controversie previsti a livello normativo o convenzionale e, nello specifico, mediazione, negoziazione assistita, arbitrato.</p>
ALL'IVASS	<p>Qualora il reclamante non abbia ricevuto risposta oppure ritenga la stessa non soddisfacente, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può scrivere all'IVASS (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma ai seguenti recapiti: fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, ivass@pec.ivass.it; fornendo copia del reclamo già inoltrato all'impresa ed il relativo riscontro anche utilizzando il modello presente nel sito dell'IVASS alla sezione "Per il Consumatore - come presentare un reclamo".</p> <p>In conformità al disposto del Provvedimento IVASS n. 30 del 24 marzo 2015, il reclamante, prima di adire l'Autorità Giudiziaria, potrà rivolgersi all'IVASS; corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo eventualmente trattato dalla Compagnia e dei dati specificati all'art. 5 del predetto Regolamento, nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reclami relativi all'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni e delle

	<p>relative norme di attuazione;</p> <p>- reclami per i quali il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, nonché quelli ai quali l'Impresa non ha dato riscontro entro il termine massimo di 45 giorni decorrenti dalla data di ricezione, inclusi quelli relativi alla gestione del rapporto contrattuale (segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto). In relazione alle controversie inerenti la quantificazione dei danni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre la facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti. Non rientrano nella competenza dell'IVASS i reclami in relazione al cui oggetto sia stata già adita l'Autorità Giudiziaria.</p> <p>Eventuali reclami relativi alla mancata osservanza da parte della Compagnia, degli intermediari e dei periti assicurativi, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi possono essere presentati direttamente all'IVASS, secondo le modalità sopra indicate.</p>
<p>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):</p>	
MEDIAZIONE	<p>Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98).</p> <p>In materia di contratti assicurativi, chi vuole tutelare i propri diritti, prima di proporre un'azione davanti al Giudice, deve preliminarmente e necessariamente avviare un tentativo di conciliazione obbligatoria davanti a un Organismo di mediazione.</p>
NEGOZIAZIONE ASSISTITA	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</p> <p>La negoziazione assistita non è obbligatoria.</p>
ALTRI SISTEMI ALTERNATIVI DI RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE	<p>Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET mediante accesso al seguente sito internet: http://ec.europa.eu/finance/fin-net/</p>
<p>PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA, E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.</p>	