

Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi (DIP aggiuntivo Multirischi)

Compagnie: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.

Prodotto: ProteggiMutuo Smart

Data ultimo aggiornamento: 14/12/2023. Il DIP Aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e 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.

L'impresa di assicurazione per le coperture diverse da decesso è **Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.**, Società del Gruppo Intesa Sanpaolo.

La Sede Legale è Corso Inghilterra n. 3, 10138, Torino, Italia.

La Direzione Generale è in via San Francesco d'Assisi n. 10, 10122, Torino, Italia.

Telefono: +39 011 5554015 sito internet: www.intesasampaoloassicura.com

e-mail: servizioclienti@pec.intesasampaoloassicura.com; PEC: comunicazioni@pec.intesasampaoloassicura.com.

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con i provvedimenti ISVAP n. 340 del 30/09/96 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 236 dell'8/10/96 e n. 2446 del 21/07/06 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 185 del 10/08/2006. È iscritta all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00125.

L'impresa di assicurazione per la copertura decesso è **Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.**, società del Gruppo Intesa Sanpaolo e capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 28.

La Sede Legale è in Corso Inghilterra, n. 3, 10138, Torino, Italia. Gli Uffici Amministrativi sono in Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 Milano, Italia.

Telefono +39 02.30511 – Fax +39 02.3051.8188

Il sito internet è: www.intesasampaolovita.com

L'indirizzo di posta elettronica certificata è: comunicazioni@pec.intesasampaolovita.com.

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è un'impresa autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 17260 del 15 ottobre 1987 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 251 del 27 ottobre 1987.

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. è stata costituita a Bologna in data 23 dicembre 1986, è iscritta al Registro delle Imprese di Torino al numero 02505650370 e all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al numero 1.00066.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riporta, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.:

Patrimonio netto: 545,52 Mln €	
Di cui Capitale sociale : 27,9 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali : 517,61 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla Compagnia si fa rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia al seguente link: www.intesasampaoloassicura.com/la-nostra-societa. Di seguito si riportano alcuni dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili per copertura del SCR	Fondi propri ammissibili per copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
242,1 Mln €	108,9 Mln €	602,9 Mln €	602,9 Mln €	349%

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riporta, in milioni di euro, l'ammontare del patrimonio netto, specificando la parte relativa al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.:

Patrimonio netto: 2.777,33 Mln €	
Di cui Capitale sociale : 320,4 Mln €	Di cui Riserve patrimoniali : 2.546,91 Mln €

Per informazioni più approfondite sulla Compagnia si fa rinvio alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet della Compagnia al seguente link: www.intesasampaolovita.com/la-nostra-societa. Di seguito si riportano alcuni dati presenti nella relazione:

Requisito patrimoniale di solvibilità (SCR)	Requisito patrimoniale minimo (MCR)	Fondi propri ammissibili a copertura del SCR	Fondi propri ammissibili a copertura del MCR	Indice di solvibilità (solvency ratio)
3.564,1 Mln €	1.603,9 Mln €	7.851,6 Mln €	7.072,9 Mln €	220%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

RAMO VITA

DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

Il capitale assicurato iniziale è pari al capitale richiesto.

I limiti di importo del capitale assicurato iniziale sono:

- ✓ importo minimo: 50% dell'importo del mutuo richiesto al momento della sottoscrizione della polizza, per i mutui di nuova erogazione, o 50% del debito residuo, nel caso di mutuo in corso di ammortamento, ma almeno pari a € 10.000
- ✓ importo massimo: l'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o il debito residuo mutuo, se in corso di ammortamento, fino ad un massimo di € 600.000

Nel caso di più cointestatari la somma dei capitali assicurati iniziali di tutte le polizze non può essere inferiore al 50% dell'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o al 50% del debito residuo, se il mutuo è in corso di ammortamento.

Nel caso in cui il 50% - suddiviso per il numero totale dei Clienti assicurati - risulti superiore al limite di € 600.000, il capitale assicurato iniziale per ciascun assicurato sarà pari a € 600.000.

In caso di decesso dell'Assicurato Intesa Sanpaolo Vita paga ai Beneficiari designati un importo pari al capitale assicurato al momento del sinistro, determinato a partire dal capitale assicurato iniziale, secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, tenuto conto di eventuali estinzioni parziali della polizza e caratterizzato dalle seguenti variabili:

- ✓ un tasso nominale annuo (nel seguito "T.A.N.") pari a quello comunicato dalla Banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza, con un massimo del 7,5%
- ✓ l'eventuale periodo di preammortamento del mutuo
- ✓ una durata dell'ammortamento pari a quella del mutuo, se di nuova erogazione, oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del mutuo, se in corso di ammortamento

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) il capitale assicurato è costante per il periodo di preammortamento e poi decresce secondo le regole di calcolo del piano di ammortamento alla francese sopra descritto.

Eventuali estinzioni anticipate parziali del mutuo determinano un riproporzionamento delle prestazioni assicurate dalle coperture assicurative.

RAMO DANNI

Il capitale assicurato iniziale è pari al capitale richiesto.

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

I limiti di importo del capitale assicurato iniziale sono:

- ✓ importo minimo: 50% dell'importo del mutuo richiesto al momento della sottoscrizione della polizza, per i mutui di nuova erogazione, o 50% del debito residuo, nel caso di mutuo in corso di ammortamento, ma almeno pari a € 10.000
- ✓ importo massimo: l'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o il debito residuo mutuo, se in corso di ammortamento, fino ad un massimo di € 600.000

Nel caso di più cointestatari la somma dei capitali assicurati iniziali di tutte le polizze non può essere inferiore al 50% dell'importo del mutuo, se di nuova erogazione, o al 50% del debito residuo, se il mutuo è in corso di ammortamento.

Nel caso in cui il 50% - suddiviso per il numero totale dei Clienti assicurati - risulti superiore al limite di € 600.000, il capitale assicurato iniziale per ciascun assicurato sarà pari a € 600.000.

In caso di invalidità totale permanente Intesa Sanpaolo Assicura ti paga un importo pari al capitale assicurato alla data dell'infortunio o, in caso di malattia, alla data di richiesta della certificazione dell'invalidità totale permanente. Tale capitale è determinato a partire dal capitale assicurato iniziale secondo le regole di calcolo di un piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, tenuto conto di eventuali estinzioni parziali della polizza e caratterizzato dalle seguenti variabili:

- ✓ un tasso nominale annuo (nel seguito "T.A.N.") pari a quello comunicato dalla Banca e in vigore al momento della sottoscrizione della polizza, con un massimo del 7,5%
- ✓ l'eventuale periodo di preammortamento del mutuo
- ✓ una durata dell'ammortamento pari a quella del mutuo, se di nuova erogazione, oppure pari al periodo che va dalla decorrenza della polizza fino alla data di scadenza del mutuo, se in corso di ammortamento

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) il capitale assicurato è costante per il periodo di preammortamento e poi decresce secondo le regole di calcolo del piano di ammortamento alla francese.

Eventuali estinzioni anticipate parziali del mutuo determinano un riproporzionamento delle prestazioni assicurate.

PERDITA D'IMPIEGO

Se sei un lavoratore dipendente del settore privato e perdi il tuo impiego in conseguenza di licenziamento collettivo, licenziamento per giustificato motivo oggettivo o licenziamento per superamento del periodo di comporto, Intesa Sanpaolo Assicura si impegna al pagamento delle rate mensili di riferimento, fino al permanere, per periodi consecutivi di 30 giorni, dello stato di disoccupazione.

La rata mensile di riferimento è pari:

- ✓ al prodotto tra il capitale assicurato iniziale e l'equivalente tasso di interesse annuo mensilizzato, durante il periodo di preammortamento, lungo se previsto
- ✓ alla rata calcolata in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, durante il periodo di ammortamento.

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) ciò significa che la rata di riferimento è costante (e pari alla quota interessi) per il periodo di preammortamento e, in corso di ammortamento, segue le stesse regole di calcolo degli altri mutui.

Il pagamento previsto non può eccedere l'importo mensile massimo di € 4.000 per ogni 30 giorni di durata della disoccupazione e considerando tutte le polizze con coperture Perdita di Impiego sottoscritte dal Cliente con Intesa Sanpaolo Assicura ancora in vigore al momento del sinistro.

Sei considerato dipendente del settore privato se presti il tuo lavoro con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria purché non inferiore a 16 ore settimanali, alle dipendenze di altri in base a un contratto di lavoro subordinato non del pubblico impiego, a tempo indeterminato o determinato anche se hai un contratto di apprendistato del settore privato, esclusi i soci lavoratori e i dipendenti di cooperative e tutte le altre categorie equiparate al lavoratore autonomo.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Se sei un lavoratore autonomo e diventi temporaneamente inabile al lavoro, Intesa Sanpaolo Assicura ti paga le rate mensili di riferimento, fino al permanere, per periodi consecutivi di 30 giorni del tuo stato di inabilità temporanea totale.

La rata mensile di riferimento è pari:

- ✓ al prodotto tra il capitale assicurato iniziale e l'equivalente tasso di interesse annuo mensilizzato, durante il periodo di preammortamento lungo se previsto
- ✓ alla rata calcolata in base al piano di ammortamento alla francese a rate mensili costanti posticipate, durante il periodo di ammortamento.

Per i mutui con preammortamento lungo (ossia quelli con preammortamento fino a 24 mesi) ciò significa che la rata di riferimento è costante (e pari alla quota interessi) per il periodo di preammortamento e, in corso di ammortamento, segue le stesse regole di calcolo degli altri mutui.

Il pagamento previsto non può essere superiore all'importo massimo mensile di € 4.000, per ogni 30 giorni di durata dell'inabilità temporanea totale considerando tutte le polizze con coperture Inabilità Temporanea Totale sottoscritte dal Cliente con Intesa Sanpaolo Assicura ancora in vigore al momento del sinistro.

Per lavoratore autonomo si intende la persona fisica che presenta ai fini IRPEF una dichiarazione dei redditi percepiti (reddito agrario, redditi di lavoro autonomo, redditi di impresa e/o redditi derivanti dalla partecipazione in società di persone).

Si intende inoltre lavoratore autonomo:

- ✓ dipendente socio lavoratore di una cooperativa
- ✓ collaboratore coordinato e continuativo
- ✓ lavoratore a progetto
- ✓ lavoratore con contratti di lavoro intermittente o lavoro ripartito
- ✓ lavoratore con contratto di tirocinio estivo di orientamento
- ✓ lavoratore con contratto di lavoro occasionale di tipo accessorio
- ✓ beneficiario di borse o assegni o sussidi ai fini di studio o addestramento
- ✓ beneficiario di indennità parlamentari ed assimilate

Inoltre, sei considerato lavoratore autonomo se percepisci anche redditi da lavoro dipendente o da pensione di ammontare inferiore a quello dei redditi dichiarati ai fini IRPEF.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni per le quali è prevista una riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo.



Che cosa NON è assicurato?

I sinistri che si verificano prima dell'inizio della validità delle coperture non saranno indennizzati.

RAMO VITA/RAMO DANNI

Non sei assicurabile e quindi non ti viene riconosciuta alcuna copertura assicurativa se, quando cominciano le coperture, svolgi una delle seguenti attività professionali:

Rischi esclusi

- ✗ acrobata trapezista
- ✗ artista controfigura
- ✗ aviazione civile (piloti e membri di equipaggio)
- ✗ chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi
- ✗ collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche
- ✗ guida alpina
- ✗ addetto alle Forze armate o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali)
- ✗ operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico
- ✗ operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare
- ✗ operaio di impianti di energia nucleare
- ✗ sommozzatore o palombaro
- ✗ speleologo
- ✗ titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera).

Rischi esclusi	Inoltre, non sei assicurabile e quindi non ti viene riconosciuta alcuna copertura assicurativa se quando cominciano le coperture: ✗ sei stato affetto da etilismo cronico ✗ ti sei già sottoposto a chemioterapia antineoplastica, radioterapia, interventi chirurgici per patologie cardiache, vascolari, pleuropolmonari o cerebrali. Non sei assicurabile e quindi non ti viene riconosciuta alcuna copertura assicurativa se quando comincia la copertura hai sofferto di una delle seguenti malattie: ✗ malattie del cuore e dei vasi: cardiopatia ischemica, infarto del miocardio, aritmia cardiaca in trattamento farmacologico da almeno 1 anno o con necessità di ricovero ospedaliero negli ultimi 5 anni o con storia di complicanze tromboemboliche, miocardiopatie primitive e/o secondarie, cuore polmonare cronico, tetralogia di Fallot, pericardite cronica, valvulopatia cardiaca complicata da ipertrofia cardiaca o ipertensione polmonare o complicanze tromboemboliche o epato/splenomegalia (aumento di dimensioni di fegato o milza) o indicazione al trattamento chirurgico, coronaropatia già sottoposta o con indicazione a trattamento invasivo (angioplastica coronarica; by-pass chirurgico), ipertensione arteriosa con secondaria ipertrofia cardiaca o complicanze renali (nefropatia) o complicanze oculari (retinopatia) o complicanze vascolari sistemiche, vasculopatia aortoiliaca con indicazione all'intervento chirurgico o segni di ischemia periferica o storia di complicanze tromboemboliche, aneurismi o malformazioni dell'aorta, varici esofagee ✗ malattie dei polmoni: broncopneumopatia ostruttiva (BPCO) in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, enfisema polmonare in trattamento o che abbia richiesto un ricovero ospedaliero o con secondarie complicanze cardiache, altre patologie respiratorie con secondarie complicanze cardiache o con necessità (anche non continuativa) di ossigenoterapia, silicosi, asbestosi, fibrosi polmonare interstiziale diffusa ✗ malattie del sangue: anemia aplastica, granulocitosi, emoglobinopatie, talassemie (con l'eccezione delle forme silenti e della talassemia minor), emofilia, policitemie, gammopatie, trombofilie, drepanocitosi, altre malattie del sangue con indicazione all'asportazione della milza o necessità di periodiche trasfusioni (di sangue o di derivati ematici), altre malattie del sangue che abbiano richiesto un ricovero ospedaliero ✗ malattie del sistema nervoso: vasculopatia cerebrale con almeno un episodio di ischemia cerebrale (anche transitoria), aneurismi o malformazioni vascolari cerebrali, ictus cerebrale, emorragia intracranica di natura non traumatica, morbo di Alzheimer, morbo di Parkinson, malattia del motoneurone, sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti ✗ malattie dello stomaco, dell'intestino e del fegato: cirrosi epatica o forme di colangite sclerosante, epatite cronica, anoressia nervosa, rettocolite ulcerosa, malattia di Crohn od altre malattie infiammatorie croniche dell'intestino ✗ malattie dei reni: insufficienza renale cronica ✗ malattie tumorali: neoplasie maligne di qualsiasi tipo ✗ altre malattie: miastenia grave, diabete di tipo I o II in trattamento insulinico o con complicanze cardiocircolatorie (angiopatia diabetica) o renali (nefropatia diabetica) o oculari (retinopatia diabetica) o neurologiche (neuropatia diabetica), sieropositività per il virus dell'HIV, connettiviti (collagenosi) e vasculiti con interessamento cardiaco o polmonare, lupus eritematoso sistemico od altre malattie autoimmunitarie con interessamento cardiaco o polmonare, sarcoidosi con interessamento cardiaco o polmonare, amiloidosi con interessamento cardiaco, malattie genetiche con coinvolgimento neurologico o cardiaco o vascolare o renale o respiratorio o gastrointestinale o scheletrico (ossa o muscoli), obesità con indicazione al trattamento chirurgico o con complicanze cardiovascolari o respiratorie, dislipidemie resistenti alla terapia farmacologica. RAMO VITA DECESSO Intesa Sanpaolo Vita non paga alcun indennizzo in caso di: ✗ uso di apparecchi per il volo da diporto o sportivo (come a esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio); ✗ pratica di immersioni subacquee con sistemi di respirazione, sport aerei in genere, speleologia, arrampicata libera (free climbing), sci alpinismo, sport estremi in genere; ✗ uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni agonistiche e nelle relative prove; ✗ abuso di alcool e abuso di psicofarmaci; ✗ uso non a scopo terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci; ✗ uso a scopo terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci collegabile a stati di dipendenza del Cliente; ✗ guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione secondo le disposizioni in vigore; ✗ malattia infettiva in fase di epidemia, in relazione alla quale le Autorità Nazionali competenti hanno dichiarato lo stato di emergenza (o una dichiarazione equivalente) fino a quando l'autorità competente non revochi lo stato di emergenza; ✗ incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia come membro dell'equipaggio.
------------------------------	---

Rischi esclusi	<u>RAMO DANNI</u> INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'invalidità totale e permanente sia causata da: ✖ pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con sistemi di respirazione, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman; ✖ sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco depressive o stati paranoidi; ✖ abuso di alcool e abuso di psicofarmaci; ✖ uso non a scopo terapeutico di stupefacenti, allucinogeni o psicofarmaci ✖ uso a scopo terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci collegabile a stati di dipendenza del Cliente; ✖ guida in stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; ✖ partecipazione in competizioni agonistiche e nelle relative prove di veicoli o natanti, sia alla guida che come passeggero; ✖ partecipazione del Cliente a competizioni agonistiche ippiche, calcistiche, ciclistiche e alle relative prove; ✖ infortuni o malattie provocate da atti volontari di autolesionismo quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato ✖ interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dal Cliente per motivi psicologici o personali ✖ incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o come membro dell'equipaggio. PERDITA D'IMPIEGO I pagamenti per la perdita di impiego non vengono corrisposti se: ✖ aveva già ricevuto la comunicazione di licenziamento e si trovava in periodo di preavviso; ✖ aveva già ricevuto comunicazione scritta che preannunciava la risoluzione del rapporto ai sensi dell'art. 7, legge n. 604/1966 o era comunque già a conoscenza che il suo rapporto di lavoro sarebbe stato risolto in forza di specifiche previsioni contenute in contratti o accordi collettivi di qualsiasi natura; Non verrà pagato alcun indennizzo al Cliente se la perdita di impiego: ✖ è conseguenza di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo (licenziamenti disciplinari); ✖ è conseguenza di licenziamento per raggiungimento dell'età pensionabile o di licenziamento intimato a lavoratori che possono fruire dei trattamenti di cui all'art. 3, comma 11, lett. b) o art. 4, comma 1, legge n. 92/2012 o di altri trattamenti comunque previsti da contratti e/o accordi collettivi in favore dei lavoratori prossimi al pensionamento; ✖ è conseguenza di risoluzione consensuale del rapporto di lavoro, ad eccezione dell'ipotesi in cui tale risoluzione avvenga nell'ambito della procedura di cui all'art. 7, legge n. 604/1966; ✖ è avvenuta per scadenza del termine apposto al contratto di lavoro; ✖ è conseguenza di licenziamento per mancato superamento del periodo di prova ✖ è conseguenza di dimissioni diverse da quelle previste per giusta causa. INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'inabilità temporanea sia causata da: ✖ di pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con sistemi di respirazione, paracadutismo o sport aerei in genere e attività di trapezista e stuntman; ✖ guida in stato di ebbrezza o manifesta ubriachezza sotto l'influenza di sostanze stupefacenti; ✖ abuso di alcool e abuso di psicofarmaci; ✖ uso non a scopo terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci; ✖ uso a scopo terapeutico di stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci collegabile a stati di dipendenza del Cliente; ✖ partecipazione in competizioni agonistiche e nelle relative prove di veicoli o natanti, sia alla guida che come passeggero; ✖ partecipazione del Cliente a competizioni agonistiche ippiche, calcistiche, ciclistiche nonché alle relative prove; ✖ infortuni o malattie provocate da atti volontari di autolesionismo quando questo si trovi in stato di incapacità di intendere o di volere da sé stesso procurato ✖ interventi chirurgici o trattamenti medici non necessari, incluse le applicazioni di carattere estetico, richieste dal Cliente per motivi psicologici o personali ✖ incidenti di volo se l'Assicurato viaggia a bordo di deltaplani o ultraleggeri o di aeromobili non autorizzati al volo o con pilota privo di brevetto idoneo o come membro dell'equipaggio.
------------------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

RAMO VITA

DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

RAMO DANNI

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se l'invalidità totale permanente è causata da:

- ! guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione/patente secondo le disposizioni in vigore. In caso di patente scaduta le coperture sono valide se entro sei mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata

PERDITA D'IMPIEGO

Intesa Sanpaolo Assicura non paga alcun indennizzo se:

- ! non è stato dipendente del settore privato in modo continuativo per i quattro mesi precedenti la data di adesione alla polizza (per calcolare il periodo continuativo non vengono considerate interruzioni di durata inferiore ai 15 giorni);
- ! è stato licenziato per superamento del periodo di comportamento conseguente a una o più patologie tra quelle indicate nel Questionario sanitario e delle professioni non assicurabili, già diagnosticate alla decorrenza della polizza;
- ! era assoggettato alla Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria od Ordinaria e la perdita d'impiego si verifica entro 12 mesi dalla decorrenza della polizza.

INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Il Cliente non riceve alcun indennizzo se:

- ! non sono passati almeno 60 giorni dal pagamento dell'indennizzo per ITT precedente senza ulteriori sinistri

Non vengono pagati gli indennizzi se l'ITT è causata da:

- ! guida di veicoli e natanti a motore senza relativa abilitazione/patente secondo le disposizioni in vigore. In caso di patente scaduta le coperture sono valide se entro sei mesi dal sinistro, l'Assicurato potrà dimostrare che la patente è stata rinnovata;
- ! scalata di roccia o ghiaccio oltre il 3° grado della scala di Monaco.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: In caso di decesso, il/i Beneficiario/i devono informare Intesa Sanpaolo Vita del decesso con una comunicazione scritta che contenga anche la richiesta di pagamento firmata dagli stessi, anche disgiuntamente fra loro, completa della documentazione richiesta.

La denuncia può essere effettuata:

- tramite raccomandata A/R, al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
Ufficio Liquidazioni Vita e Assistenza Clienti
Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano

In caso di sinistro relativo a tutte le altre coperture (ramo danni), devi inviare, unitamente alla comunicazione richiesta, comunicazione scritta tramite raccomandata A/R al seguente indirizzo:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Gestione Sinistri Infortuni, Malattia e Cpi
Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano

- contattando il numero 800.124.124, (dall'estero +39 02 30.32.80.13) da lunedì a venerdì dalle 8:30 alle 20
- Fax: +39 011 0931062
- Email: sinistri@pec.intesasnpaoloassicura.com

Il Cliente può inoltre inviare una segnalazione di sinistro tramite l'Area Clienti messa a disposizione dalle Compagnie, rispettivamente sui siti www.intesasnpaolovita.it e www.intesasnpaoloassicura.com.

Documentazione in caso di sinistro

Puoi trovare sui siti delle Compagnie esempi di modulo di denuncia di sinistro e la scheda relativa alle informazioni sul contratto di finanziamento, ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni.

La comunicazione di sinistro, indipendentemente dalla Compagnia, dovrà contenere cognome nome, data di nascita, codice fiscale, domicilio e telefono, tuoi e, se necessario, del Beneficiario.

Per ogni sinistro, dovranno inoltre essere fornite, unitamente alla comunicazione di cui sopra:

- una copia della tua carta d'identità e, se del caso, del Beneficiario, oppure, in presenza di procura, del procuratore o in caso di Beneficiario persona giuridica, del legale rappresentante
- l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento; per i pagamenti conseguenti al decesso di chi è assicurato, tale indicazione dovrà essere firmata in originale da tutti i Beneficiari della prestazione assicurata (anche disgiuntamente tra loro)

Cosa fare in caso di sinistro?	• la scheda relativa alle informazioni sul contratto di mutuo debitamente compilata da Intesa Sanpaolo e il piano di ammortamento dello stesso • la documentazione indicata per ciascuna specifica garanzia. <u>RAMO VITA</u> DECESSO DA INFORTUNIO O MALATTIA • originale del certificato di morte dell'Assicurato o sua copia autentica con indicazione della data di nascita • relazione del medico curante attestante la causa del decesso completa di anamnesi remota • modulo ISTAT di decesso • in caso di decesso conseguente a causa violenta (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio) copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti • in presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari (quali ad es. dati idonei a rilevare lo stato di salute attinenti a incapacità o infermità fisiche e/o psichiche connesse a stati giuridici come l'interdizione, l'inabilitazione o l'amministrazione di sostegno), specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari • in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autentica, con il quale si autorizza l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/ Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità. <u>RAMO DANNI</u> INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono: • copia della richiesta effettuata agli enti preposti per la certificazione dell'invalidità totale permanente da malattia • copia patente di guida ed eventuale verbale dell'autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli • documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio, e ulteriore documentazione medica) • questionario medico compilato dal medico curante • in caso di sinistro conseguente a causa violenta (es. infortunio, tentato suicidio) copia del verbale dell'autorità che ha effettuato gli accertamenti. PERDITA D'IMPIEGO I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono: • Nel caso di denuncia di sinistro: • copia della lettera di assunzione • copia della lettera di licenziamento, con indicazione della motivazione dello stesso • certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il centro per l'impiego competente • originale di scheda anagrafico-professionale rilasciata dal competente centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione • copia dell'ultima busta paga percepita successiva al licenziamento. • Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato: • scheda anagrafico-professionale rilasciata dal competente centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione. INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE DA INFORTUNIO O MALATTIA I documenti e le dichiarazioni richiesti in caso di sinistro sono: • Nel caso di denuncia di sinistro: • copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli • in caso di infortunio, eventuale verbale dell'Autorità che ha effettuato gli accertamenti • questionario medico compilato dal medico curante: sul sito di Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. è reperibile un esempio di Questionario Medico (allegato al Modulo Denuncia del sinistro), ad uso facoltativo, per facilitare la raccolta delle informazioni • documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica) • certificato medico attestante l'inabilità, descrivendone l'obiettività clinica e eventuale certificato conforme all'originale della cartella clinica • descrizione dell'attività lavorativa svolta nell'ambito della propria professione • copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA, visura camerale aggiornata ed emessa in data successiva alla data dell'evento denunciato • copia della documentazione integrale INAIL (denuncia infortunio, continuazione e relativa chiusura). • Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato: • certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale che attestino le condizioni cliniche dell'Assicurato.
--	---

Cosa fare in caso di sinistro?	Prescrizione: Per la sola copertura <u>Decesso da Infortunio o Malattia</u> prestata da Intesa Sanpaolo Vita i diritti derivanti dal contratto si prescrivono, per legge, nel termine di 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Intesa Sanpaolo Vita è tenuta a devolvere gli importi dovuti che non siano stati richiesti entro tale termine ad un apposito Fondo per le vittime delle frodi finanziarie, istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (Legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modifiche e integrazioni). Per tutte le coperture prestare da Intesa Sanpaolo Assicura i diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).
	Liquidazione della prestazione: Entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della documentazione completa e se, a seguito dell'istruttoria, il sinistro è risultato indennizzabile, la Compagnia provvede al pagamento
	Gestione da parte di altre imprese: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite né direttamente né indirettamente dalla Compagnia.
	Assistenza diretta/in convenzione: Non sono previste prestazioni aggiuntive fornite né direttamente né indirettamente dalla Compagnia.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Le Compagnie possono rifiutare il pagamento della prestazione assicurata se, dopo che il sinistro si è verificato, vengono a conoscenza dell'inesattezza o della reticenza delle dichiarazioni rese dal Cliente al momento dell'Adesione alla polizza, a meno che il sinistro derivi da una causa diversa da quella che determina la non assicurabilità e non abbia alcuna correlazione con essa.



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni e nel DIP Vita.
Rimborso	Hai diritto al rimborso della parte dell'ultimo premio versato e non goduto, al netto delle imposte, nei casi di: • recesso delle Compagnie in caso in cui inizi a svolgere una delle attività professionale non assicurabili • estinzione totale o surroga del mutuo • estinzione parziale del mutuo • variazione dello status professionale Hai diritto al rimborso del premio versato, al netto delle imposte, in caso di recesso delle Compagnie per mancata accettazione del rischio.
Sconti	Non presenti.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata

Il contratto ha durata pari a quella del mutuo.

Per i mutui senza preammortamento lungo la durata della polizza è calcolata in anni interi e non può essere comunque inferiore a 5 anni con durata massima di 40 anni ad esclusione, se previsto, del periodo di preammortamento, pari ad un massimo di 2 mesi.

Le coperture previste da ciascuna garanzia acquistata cominciano il giorno di decorrenza indicata nel Modulo di adesione sottoscritto dal Cliente, a condizione che il premio sia stato effettivamente pagato.

Per i mutui con preammortamento lungo è inoltre previsto:

- ✓ un periodo di preammortamento di massimo 24 mesi che è parte della durata della polizza
- ✓ se la scadenza della polizza è pari a quella del mutuo, la durata minima è pari a 7 anni
- ✓ la durata massima della polizza di 40 anni comprende anche il preammortamento, pari ad un massimo di 24 mesi

DURATA POLIZZA DECESSO/INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE	DURATA COPERTURA LAVORO
Minore o uguale a 10 anni	Uguale alla durata della polizza Decesso/Invalidità Totale Permanente
Maggiore di 10 anni e minore o uguale a 15 anni	A scelta tra: - 10 anni - durata polizza Decesso/ITP
Maggiore di 15 anni	A scelta tra: - 10 anni - 15 anni

Carenza

Se il contratto viene emesso senza che tu abbia effettuato la visita medica sono previsti periodi nei quali le garanzie non sono operanti. Rispettivamente:

- Decesso da malattia: 90 giorni consecutivi
- Invalidità Totale Permanente da malattia: 90 giorni consecutivi
- Inabilità Temporanea Totale da malattia: 30 giorni consecutivi
- Perdita d'Impiego: 60 giorni consecutivi

Il periodo di carenza previsto non opera se il decesso è conseguenza diretta di:

- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite acute, meningite cerebro – spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post – vaccinica
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la data di decorrenza
- infortunio dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, avvenuto dopo la data di decorrenza.

Sospensione

Non è prevista la sospensione del contratto.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca

Non sono previsti casi di revoca.

Recesso

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Vita e al DIP Danni.

Risoluzione

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto al DIP Vita e al DIP Danni



Sono previsti riscatti e riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Valori di riscatto e riduzioni

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.

Richiesta di informazioni

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a persone fisiche di età compresa tra 18 compiuti e 70 non compiuti, residenti in Italia, sottoscrittori di un mutuo erogato da Intesa Sanpaolo, che non svolgano lavori rischiosi, che siano in buona salute e che abbiano un bisogno di protezione in caso di eventi attinenti alla propria vita, salute o condizione lavorativa che possono compromettere la capacità di rimborsare il capitale o le rate del mutuo.

La polizza è facoltativa e non vincolante per ottenere il mutuo o per ottenerlo a condizioni agevolate.



Quali costi devo sostenere?

RAMO VITA

Su ciascun premio versato viene prelevato, a titolo di spese di acquisizione e amministrazione, un costo pari al 42,5%.

In caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del mutuo, la Compagnia applica un costo fisso di € 10 per spese amministrative.

RAMO DANNI

Su ciascun premio versato viene prelevato a titolo di spese di acquisizione e amministrazione un costo pari al 38,2% del premio versato, al netto delle imposte.

In caso di estinzione anticipata della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del mutuo, la Compagnia applica un costo fisso di € 10 per spese amministrative.

Se il Cliente si è sottoposto a visita medica, al fine di certificare il suo effettivo stato di salute, ne sostiene il costo.

Costi di intermediazione:

La provvigione percepita dall'intermediario, già compresa in ogni premio, è pari al 30%.

La provvigione è applicata al premio versato (per il ramo Vita) e al premio imponibile (per il ramo danni).

Tale provvigione può diminuire in caso di iniziative commerciali in vigore al momento della sottoscrizione.

RAMO VITA

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione e amministrazione	70,6%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del contratto di mutuo o in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità	0,00%

RAMO DANNI

	Quota parte dei costi percepita in media dall'intermediario
Costo a titolo di spese di acquisizione e amministrazione	78,5%
Costo amministrativo applicato in caso di estinzione della polizza conseguente all'estinzione o alla surroga del contratto di mutuo o in caso di sinistro nel quale la Compagnia accerti che il Cliente non aveva le condizioni di assicurabilità	0,00%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami per le sole coperture prestata da Intesa Sanpaolo Assicura devono essere inoltrati per iscritto a: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Gestione Reclami e Qualità del servizio Via San Francesco d'Assisi, 10 – 10122 Torino Fax: +39 011.093.00.15 Email: reclami@intesasampaoloassicura.com PEC: reclami@pec.intesasampaoloassicura.com Eventuali reclami per la sola copertura prestata da Intesa Sanpaolo Vita devono essere inoltrati per iscritto a: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Gestione Reclami e Qualità del servizio Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 Milano Fax: +39 02.3051.8072 Email: ufficioreclami@intesasampaolovita.it PEC: ufficioreclami@pec.intesasampaolovita.it Le Compagnie, ciascuna per la propria competenza, devono fornire riscontro al reclamo entro il termine di 45 giorni dal ricevimento dello stesso.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente del reclamo o in caso di assenza di risposta o di risposta tardiva da parte della Compagnia è possibile rivolgersi all'Autorità di Vigilanza competente in materia: IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax: 06.42133206 PEC: ivass@pec.ivass.it Info su: www.ivass.it
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	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). Il tentativo di mediazione costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa. La negoziazione assistita è facoltativa e non costituisce condizione per poter procedere con una causa civile.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	In caso di mancato o parziale accoglimento del reclamo, qualora insorgano eventuali controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte, dell'infortunio, o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente gli aventi diritto hanno la facoltà di rivolgersi a Intesa Sanpaolo Assicura per demandare la decisione della controversia a un Collegio di tre medici. L'incarico deve essere conferito per iscritto dalle parti con indicazione dei termini della controversia. I medici del Collegio sono nominati uno per parte e il terzo, che deve essere scelto tra i consulenti medici legali, di comune accordo o, in caso di disaccordo, dal Presidente del Consiglio dell'Ordine dei Medici della città ove ha sede l'istituto di medicina legale più vicina alla residenza di chi è assicurato, luogo dove si riunirà il Collegio stesso. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico. È data facoltà al Collegio Medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità totale permanente a epoca da definirsi dal Collegio. Le decisioni del Collegio Medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. Le richieste di mediazione o di arbitrato possono essere inviate • nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze della morte a: Intesa Sanpaolo Vita Ufficio Legale e Societario Via Melchiorre Gioia, 22 - 20124 - Milano oppure all'indirizzo intesasampaolovita@legalmail.it oppure al numero di fax 02.30.51.8173

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	• nel caso di controversie sulla natura o sulle conseguenze dell'infortunio o della malattia oppure sul grado di invalidità totale permanente a: Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Ufficio Gestione Sinistri Infortuni, Malattia e Cpi Via Melchiorre Gioia, 22 – 20124 – Milano oppure all'indirizzo e-mail: comunicazioni@pec.intesansanpaoloassicura.com oppure al numero di fax +39 011.093.10.62. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/financeservicesretail/finnet.htm).
---	---

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto si applica il trattamento fiscale italiano. Non sono previste imposte sul premio. I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di invalidità totale permanente non inferiore al 5% da qualsiasi causa derivante o di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana sono detraibili nella misura e con le modalità previste dalla normativa di riferimento tempo per tempo vigente. In caso di redditi di lavoro dipendente e assimilato, il limite della detrazione dovrà tenere conto anche dei premi di assicurazione per cui il datore di lavoro ha già effettuato la detrazione. Le somme erogate da Intesa Sanpaolo Vita in caso di decesso dell'Assicurato sono esenti da IRPEF e dall'imposta sulle successioni.
--	--

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA TI RESTITUISCE LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA RICORRENZA ANNUA SUCCESSIVA.

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN POLIZZA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE – AREA CLIENTI), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.