

# Assicurazione per malattie gravi

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)

Impresa che realizza il prodotto Mediolanum Vita S.p.A.   
Prodotto Mediolanum Capitale Persona Malattia Grave

Data di realizzazione 20/09/2024. Il DIP aggiuntivo Vita 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), 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.

Mediolanum Vita S.p.A., Compagnia di assicurazione di diritto italiano, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Mediolanum iscritto al n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi - Società con unico Socio. Sede Legale e Direzione: Palazzo Meucci, Via Ennio Doris, 20079, Basiglio - Milano 3; tel. 02/90491, [www.mediolanumvita.it](http://www.mediolanumvita.it), e-mail: [info@mediolanum.it](mailto:info@mediolanum.it); PEC: [mediolanumvita@pec.mediolanum.it](mailto:mediolanumvita@pec.mediolanum.it). Impresa autorizzata all'attività assicurativa con Decreto del Ministro per l'Industria, per il Commercio e per l'Artigianato n. 8279 del 6 luglio 1973 (G.U. 193 del 27.7.73); iscritta al n. 1.00041 della Sezione I dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti il patrimonio netto dell'impresa è di 1.143.291.332,64 euro, di cui la parte relativa al capitale sociale è di 207.720.000 euro e la parte relativa alle riserve patrimoniali è di 935.571.332,64 euro.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet di Mediolanum Vita S.p.A. (<https://www.mediolanumvita.it/comunicazioni/relazione-solvibilita-condizione-finanziaria>). L'importo del requisito patrimoniale di solvibilità è di 922.410 migliaia di euro, l'importo del requisito patrimoniale minimo è di 295.847 migliaia di euro, l'importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è di 2.094.016 migliaia di euro e il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è 176,95%.

Al contratto si applica la legge Italiana.



## Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

### Garanzia per la persona assicurata

La Compagnia paga il capitale assicurato se alla persona assicurata viene diagnosticato:

- **infarto miocardico** acuto (necrosi irreversibile di una parte del muscolo cardiaco come conseguenza di un apporto insufficiente di sangue che abbia dato seguito a sintomi clinici tipici - ad esempio il tipico dolore cardiaco -, comparsa di nuove modificazioni tipiche dell'ECG, variazione caratteristica degli enzimi cardiaci - Troponina T cardiaca, Troponina I cardiaca o CK-MB - con almeno uno dei valori al di sopra del 99° percentile del limite superiore di riferimento, devono sussistere prove certe di un infarto miocardico acuto confermate da un cardiologo e comprovanti l'anomalia emersa in regione parietale presente almeno sei settimane dopo l'evento o frazione di eiezione ventricolare inferiore a 50% a tre mesi o più dall'evento);
- **Ictus cerebrale**, con danno neurologico permanente e sintomi clinici permanenti (morte del tessuto cerebrale a causa di un'inadeguata irrorazione di sangue o di un'emorragia intracranica che produca un danno neurologico permanente con sintomi permanenti. La valutazione delle condizioni di cui sopra può essere fatta non prima di 3 mesi dall'evento di ictus cerebrale. La diagnosi deve essere confermata da uno specialista neurologo e dovrà essere

comprovata tramite esiti di risonanza magnetica, tomografia computerizzata o altre tecniche di diagnostica per immagini compatibili affidabili per la diagnosi di ictus);

- **Insufficienza renale**, in dialisi permanente (Insufficienza renale terminale, totale ed irreversibile di entrambi i reni, diagnosticata da parte dello specialista nefrologo. L'insufficienza renale deve essere trattata con emodialisi renale continua oppure con trapianto renale e il trattamento deve essere deciso da un nefrologo);
- **Insufficienza epatica**, cronica terminale (Insufficienza epatica terminale con evidenza di compromissione permanente e irreversibile della funzione epatica, risultante da diagnosi definitiva da parte di uno specialista epatologo, tale da avere come conseguenze tutte e tre le seguenti complicanze: ittero, ascite, encefalopatia epatica).

Oppure se la persona assicurata viene sottoposta a un **trapianto d'organo** (bisogno di sottoporsi come ricevente al trapianto di midollo osseo, precedentemente sottoposto ad ablazione totale, o al trapianto completo di cuore, fegato, rene, pancreas, polmone).

**Dopo 2 anni da quando la polizza è attiva, se alla persona assicurata viene diagnosticato un cancro** (cioè ogni neoplasia maligna caratterizzata dalla crescita non controllata e dalla diffusione di cellule maligne con invasione di tessuto normale, compresi anche la leucemia, il linfoma e il sarcoma), la Compagnia paga una somma pari:

- al 60% del capitale assicurato nel 3° anno da quando è attiva la polizza,
- all'80% del capitale assicurato nel 4° anno da quando è attiva la polizza,
- al 100% del capitale assicurato a partire dal 5° anno da quando è attiva la polizza.

Anche se la persona assicurata fa con noi più polizze Mediolanum Capitale Persona Malattia Grave, il capitale assicurato iniziale complessivo non può mai superare i 100.000 euro.



### Che cosa **NON** è assicurato?

#### Rischi esclusi

Non ci sono ulteriori cause di non assicurabilità, cioè motivi che impediscono l'apertura della polizza, oltre a quanto indicato nel Dip Vita




### Ci sono limiti di copertura?


Oltre a quanto indicato nel Dip Vita, alla persona assicurata **NON** spetta il pagamento del capitale assicurato se il sinistro (cioè la diagnosi della malattia grave o il trapianto d'organo):


- è precedente alla data in cui è attiva la garanzia (cioè dopo che è trascorso il periodo di carenza), se la persona assicurata non le ha dichiarate nel questionario e non sono state incluse nella copertura dalla Compagnia con il pagamento di un sovrappremio;
- è dovuto a ricadute o recidive di malattie o patologie che sono presenti o si sono manifestate prima della compilazione del modulo di proposta;
- è dovuto in modo diretto o indiretto a malformazioni congenite, malattie genetiche o difetti fisici che esistevano prima della attivazione della polizza, ed erano già conosciuti dalla persona assicurata e non dichiarati alla Compagnia nel questionario;
- è conseguente alla sua partecipazione attiva a fatti di guerra, a meno che non sia dovuta a obblighi verso lo Stato italiano. In questo caso la copertura assicurativa può essere fornita, su richiesta del contraente, alle condizioni che vengono stabilite dal Ministero competente;
- è dovuto all'uso, anche come passeggero, di mezzi subacquei, di veicoli o natanti a motore (ad es. motoscafi) a meno che non si tratti di gare cosiddette di regolarità e relative prove;
- è dovuto al rifiuto della persona assicurata di seguire le cure mediche;
- è dovuto a guerra e insurrezioni, occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni o scioperi, sommosse, tumulti a cui la persona assicurata ha partecipato attivamente;
- è dovuto a tentato suicidio o a azioni di autolesionismo da parte della persona assicurata;
- è dovuto a contaminazione biologica o chimica legata ad atti di terrorismo o atti di guerra;
- è dovuto a movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche che si verificano in Italia, terremoti e fenomeni atmosferici che vengono definiti come calamità naturale;


- è dovuto a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali oppure provocati, e per accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X) a meno che non si tratti di conseguenze di terapie mediche;
- è accertato da medici o paramedici che non sono abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- è dovuto a malattie neurologiche (Alzheimer e demenze, Morbo di Parkinson ed epilessia) e mentali;
- si verifica se la persona assicurata pratica di alpinismo oltre 3° grado di difficoltà scala UIAA e oltre 4000 metri di altezza, di attività subacquea (non accompagnati, in notturna, senza brevetto e senza autorespiratore, oltre 30 metri di profondità visita di grotte, visita di relitti e ricerca di tesori, campane subacquee e tentativi di record), di snowboard acrobatico o estremo, gare di automobilismo, gare di motociclismo, motonautica e relative prove, di sport estremi (ad es. base jumping, canyoning/torrentismo, hydrospeed, downhill, kitesurf, bungee jumping/repelling, canoa/rafting), di sport in cui è previsto l'uso di qualsiasi mezzo di trasporto aereo, compresi deltaplano, paracadute, parapendio, di equitazione, pugilato, paracadutismo, speleologia;
- si verifica se la persona assicurata svolge per lavoro attività in miniere, gallerie, pozzi, dighe, tunnel che prevedono il coinvolgimento nei processi di estrazione, o in attività di costruzione o esplorazione nel sottosuolo, in piattaforme off-shore, sottomarini o navi che prevedono il coinvolgimento in processi di costruzione sopra o sotto il livello del mare, come palombaro, speleologo, sminatore, artificiere, stuntman (cioè una controfigura per scene di cinema, teatro o simili), come circense, anche come personale di un circo, a diretto contatto con proiettili, munizioni, esplosivi o sistemi esplosivi, nelle forze armate in missione all'estero, a più di 10 metri di altezza, a contatto con fonti di energia ad alto voltaggio, sostanze venefiche, corrosive, pericolose, come addetti ad operazioni svolte ad alte temperature.

La Compagnia, a meno che non venga chiesto di escluderlo quando si compila il modulo di proposta (con l'obbligo per la persona assicurata di inviare alla Compagnia un rapporto di visita medica), applica un periodo di carenza di 6 mesi a partire dalla conclusione del contratto (cioè da quando viene incassato il premio) durante i quali anche se viene diagnosticata una delle malattie gravi o fatto un trapianto non viene pagato il capitale assicurato.


 <b>Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?</b>	
<b>Cosa fare in caso di evento?</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b> quando viene diagnosticata una malattia grave o serve un trapianto (cioè quando si verifica un sinistro) bisogna avvisare la Compagnia il prima possibile, inviando con l'apposito modulo o in carta semplice la copia della cartella clinica, ogni altro certificato medico o documento rilasciato durante il ricovero e le modalità con cui si vuole ricevere il pagamento del capitale assicurato in uno dei seguenti modi: sul sito <a href="http://www.mediolanumvita.it">www.mediolanumvita.it</a> - Area Clienti oppure sul sito <a href="http://bancamediolanum.it">bancamediolanum.it</a> (se il contraente è correntista di Banca Mediolanum) Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro; Posta raccomandata a Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Ufficio Si.R.E., Palazzo Meucci, Via Ennio Doris, 20079 Basiglio (MI); e-mail: <a href="mailto:mediolanumvita@pec.mediolanum.it">mediolanumvita@pec.mediolanum.it</a>; contattando il Family Banker.</p>
	<p><b>Prescrizione:</b> ogni diritto che deriva dalla Polizza deve essere fatto valere entro 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto da cui nasce quel diritto, come stabilito dalla Legge Italiana. Se il pagamento del capitale assicurato non viene richiesto entro questo termine, sarà versato dalla Compagnia, secondo quanto previsto dalla legge 23 dicembre 2005, n. 266 e successive modifiche ed integrazioni in materia di rapporti dormienti, a favore di un apposito Fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze in favore delle vittime di frodi finanziarie.</p>
	<p><b>Liquidazione della prestazione:</b> La Compagnia a seguito della ricezione della relativa denuncia, corredata della documentazione completa, si impegna a pagare il capitale assicurato dopo che sono passati 30 giorni di calendario da quando viene denunciato il sinistro, accertandosi prima che quest'ultima è ancora in vita.</p>
<b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b>	<p>Il contraente e la persona assicurata devono fornire informazioni vere, corrette e complete su aspetti che influiscono sulla decisione della Compagnia di proteggere o non proteggere la persona assicurata; in caso contrario si potrebbe non avere più diritto all'indennizzo, vederlo ridotto, o la polizza potrebbe essere chiusa, secondo quanto previsto dal Codice Civile.</p>

 <b>Quando e come devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Vita, solo per i correntisti di Banca Mediolanum in caso di frazionamento mensile, che non prevede costi aggiuntivi, diamo la possibilità di pagare le prime 12 mensilità in un'unica soluzione al momento della firma del modulo di proposta.</p> <p>L'adeguamento percentuale del Premio di polizza in base all'aumento dell'indice ISTAT da applicare ad ogni ricorrenza annuale della copertura assicurativa è calcolato confrontando l'indice del 4° mese precedente alla ricorrenza annuale, con l'indice relativo allo stesso mese di 2 anni prima.</p>
<b>Rimborso</b>	<p>Il contraente non ha diritto al rimborso del premio e delle relative trattenute previste per legge, a meno che non revochi la proposta o receda dalla polizza.</p>
<b>Sconti</b>	<p>La Compagnia può applicare sconti sul premio alle polizze fatte da: suoi dipendenti o collaboratori continuativi; dipendenti, consulenti finanziari abilitati all'offerta fuori sede o collaboratori continuativi del distributore Banca Mediolanum S.p.A.; dipendenti o collaboratori continuativi di altre Società del Conglomerato Finanziario Mediolanum. Queste condizioni vengono applicate anche alle polizze fatte dai rispettivi coniugi e parenti in linea retta (ad es. figli), in linea collaterale (ad es. fratelli e cugini) e affini (ad es. cognati e suocere) entro il secondo grado. Inoltre, la Compagnia o il distributore Banca Mediolanum, quest'ultimo su autorizzazione e in accordo con la Compagnia stessa, possono applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente della polizza, sulla base di specifiche valutazioni/iniziative anche di carattere commerciale.</p>


 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<p>Come indicato nel Dip Vita il Contratto è concluso il giorno in cui viene incassato il premio di polizza (e che viene indicato nel documento di polizza che inviamo al contraente).</p> <p>Il contratto ha una durata minima di 7 anni e massima di 30 anni ed è scelta dal contraente al momento della compilazione del modulo di proposta.</p> <p>Se il contratto di polizza è stato concluso con tecniche di comunicazione a distanza (cosiddetto contratto a distanza), il contraente al momento della firma del modulo di proposta ha il diritto di chiedere, comunicandolo per iscritto alla Compagnia o al distributore Banca Mediolanum, che il contratto abbia inizio solo dopo che sono passati 45 giorni (in termini giuridici si dice che l'efficacia del contratto è sospesa). Quindi, in questo caso la copertura è attiva dalle ore 00.00 del 46° giorno successivo alla data di firma del modulo di proposta, a condizione che la Compagnia abbia fatto le valutazioni sullo stato di salute della Persona assicurata, incassato il premio e fatto le verifiche per antiriciclaggio e finanziamento al terrorismo.</p>
<b>Sospensione</b>	<p>Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie.</p>

 <b>Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?</b>	
<b>Revoca</b>	<p>Come indicato nel Dip Vita il contraente ha il diritto di cambiare idea e decidere di non aprire più la Polizza (in termini giuridici si parla di revoca della proposta, come previsto dal Codice Civile), finché il contratto non è concluso (cioè finché la Compagnia non ha incassato il premio). La comunicazione di revoca deve essere inviata a Mediolanum Vita con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno oppure con una PEC firmata digitalmente. La Compagnia restituisce al contraente gli eventuali mezzi di pagamento ricevuti o le somme già versate/addebitate entro 30 giorni da quando riceve la comunicazione.</p>
<b>Recesso</b>	<p>Anche dopo che il contratto è stato concluso, e quindi anche se la Compagnia ha incassato il premio di polizza, il contraente può chiuderla entro 45 giorni da quella data, che viene indicata sul documento di polizza che gli viene inviato dalla Compagnia per informarlo di aver attivato la polizza (in termini giuridici esercita il suo diritto di recesso, come previsto dal Codice Civile). Per farlo deve inviare una raccomandata o una PEC firmata digitalmente.</p>


	<p>Il contraente ha la possibilità di chiudere la polizza anche se il contratto è stato concluso con tecniche di comunicazione a distanza (cosiddetto contratto a distanza), come previsto dal Codice del Consumo, mandando una raccomandata o una PEC firmata digitalmente entro 45 giorni da quando la Compagnia ha incassato il premio di polizza. Se invece quando compila il modulo di proposta il contraente chiede, comunicandolo per iscritto alla Compagnia o al distributore Banca Mediolanum, che il contratto inizi dopo 45 giorni, allora può chiudere la polizza in questi 45 giorni.</p>
<b>Risoluzione</b>	<p>Dopo aver pagato alla Compagnia il premio alla firma, il pagamento di ogni premio annuale o anche solo di una sua parte deve essere fatto rispettando le scadenze previste. Se il ritardo supera i 30 giorni, allora chiudiamo la polizza per mancato pagamento del premio (come previsto dal Codice Civile) e quindi non copriamo più la persona assicurata in caso di sinistro. Solo se è stato scelto il frazionamento mensile del premio, come trattamento di maggior favore nei confronti dei nostri clienti, non chiudiamo la polizza finché non sono trascorsi 90 giorni dalla scadenza del pagamento. Però, se non vengono pagate 2 rate mensili consecutive, chiudiamo la polizza dopo che sono trascorsi solo 60 giorni dalla prima rata non pagata.</p> <p>Se l'importo dei premi arretrati e gli interessi per il ritardo nei pagamenti (cioè i c.d. interessi di mora) vengono pagati entro i primi 6 mesi, seguendo le indicazioni date dalla Compagnia, allora riattiviamo la polizza in automatico.</p> <p>Passati 12 mesi dalla scadenza del primo pagamento non rispettato senza che sia stato pagato quanto dovuto alla Compagnia, non è più possibile riattivare la polizza. Quindi, se il contraente vuole ancora proteggere la persona assicurata, deve fare una nuova polizza.</p>

 **Sono previsti riscatti o riduzioni? [ ]SI [x]NO**

Su questa polizza non si possono chiedere riscatti (cioè la possibilità di interrompere i pagamenti dei premi richiedendo indietro quanto già pagato), riduzioni (cioè diminuzioni del capitale assicurato) o prestiti (cioè chiedere una somma di denaro alla Compagnia per pagare i premi).

 **A chi è rivolto questo prodotto?**

Mediolanum Capitale Persona Malattia Grave è una polizza, cioè un contratto di assicurazione, tra Mediolanum Vita e il contraente, pensata per proteggere la persona assicurata offrendole un aiuto economico se viene diagnosticata una malattia grave. L'età della persona assicurata quando firma il modulo di proposta deve essere compresa tra i 18 e i 63 anni e non potrà essere superiore a 70 anni al termine del periodo di copertura (quando verifichiamo se sono rispettati i limiti di età massima della persona assicurata, arrotondiamo la sua età anagrafica all'anno successivo se ha compiuto gli anni da almeno 6 mesi).

 **Quali costi devo sostenere?**

**COSTI APPLICATI AL PREMIO DI POLIZZA**

Al Premio annuale sono applicati costi per le spese amministrative che sosteniamo per emettere e gestire la Polizza (sono i c.d. costi fissi); questi costi sono di 15 euro più un ulteriore importo pari al 33% del premio annuale (al netto dei 15 euro).

**COSTI DI INTERMEDIAZIONE**

Riportiamo, inoltre, la quota parte che spetta all'intermediario con riferimento al flusso commissionale relativo al prodotto (cioè tutti i costi applicati al premio di polizza):

71% dei costi applicati al premio di polizza.

## COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	I reclami verso Mediolanum Vita S.p.A. dovranno essere indirizzati a: Mediolanum Vita S.p.A., Ufficio Reclami, via Ennio Doris - Palazzo Meucci - Milano 3 - 20079 Basiglio (MI), anche trasmessi via fax al numero 02/9049.2649 o via e-mail all'indirizzo <a href="mailto:ufficioreclami@mediolanum.it">ufficioreclami@mediolanum.it</a> oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata <a href="mailto:ufficioreclami@pec.mediolanum.it">ufficioreclami@pec.mediolanum.it</a> . La Compagnia fornisce riscontro al reclamante entro 45 giorni.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN- NET o della normativa applicabile.

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>I premi delle assicurazioni sulla vita non sono soggetti all'imposta sulle assicurazioni.</p> <p>Alla data di redazione di queste condizioni di assicurazione, la normativa fiscale (Art. 15, lett. f) del D.P.R. 22/12/86, n. 917 e successive modifiche) consente al contraente di detrarre dall'imposta lorda un importo pari al 19% dei premi a favore delle assicurazioni aventi per oggetto il rischio di invalidità permanente superiore al 5% derivanti da malattia, cioè di non autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana, versati nell'anno solare nella misura e per gli importi massimi definiti dal citato articolo di legge e nei limiti reddituali definiti dall'art.15, comma 3-bis. Nel calcolo di questo limite si deve tener conto anche dei premi versati per altre polizze che consentono la detrazione alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge.</p> <p>Le somme corrisposte da Mediolanum Vita sono esenti da IRPEF (art. 6 comma 2 del D.P.R. 22/12/86 n. 917).</p>
---	--

## AVVERTENZA

**L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.**

## AVVERTENZA

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

## AVVERTENZA

**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.**