

Assicurazione Temporanea per il caso di Morte

EUROVITA
Valore alle tue prospettive

**Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti assicurativi vitadiversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo VITA)**

**Impresa che realizza il prodotto: Eurovita S.p.A.
Prodotto: Eurovita Protezione Finanziamento**

**Data di aggiornamento: 10 giugno 2021
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.

Eurovita S.p.A. - Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano - Servizio Clienti: tel. 848 880 880 (da cellulare o estero +39 035 80 32 572) - sito internet: www.eurovita.it - email/PEC: servizioclienti.eurovita@legalmail.it.

Eurovita S.p.A. fa parte del gruppo assicurativo denominato "Gruppo Eurovita" ed è soggetta alla direzione ed al coordinamento della società Eurovita Holding S.p.A.. L'Impresa ha sede legale e direzione generale in Via Fra' Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano - tel. + 39 02 57441 - sito internet: www.eurovita.it - e-mail/PEC: eurovita@legalmail.it. Eurovita S.p.A. è autorizzata all'esercizio delle assicurazioni sulla vita con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 6/4/1992 (G.U. n. 85 del 10/4/1992) ed è iscritta alla Sez. 1 dell'Albo Imprese di Assicurazione IVASS al n. 1.00104.

Si riportano i dati relativi all'ultimo bilancio approvato dall'Impresa riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2020.
Patrimonio netto dell'Impresa: Euro 497.402.981 (di cui capitale sociale: Euro 90.498.908 e totale delle riserve patrimoniali: Euro 395.696.837).
Si rinvia al sito www.eurovita.it/chiamo/bilanci per la relazione di solvibilità e la condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR).
Requisito patrimoniale di solvibilità: Euro 424.733.773
Requisito patrimoniale minimo: Euro 191.130.198
Fondi propri ammissibili alla copertura dei requisiti patrimoniali:
- fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale di solvibilità: Euro 746.060.142
- fondi propri ammissibili a copertura del requisito patrimoniale minimo: Euro 612.523.283
Indice di solvibilità riferito alla gestione vita: 176%

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/quali sono le prestazioni?

Prestazioni Principale

Prestazioni in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale (Tar. PU1156 e PU1157):

in caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale, Eurovita corrisponderà, ai Beneficiari designati nel Documento Contrattuale dal Contraente, il pagamento di un importo pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente il decesso.

La copertura assicurativa non include in alcun caso eventuali rate di rimborso non corrisposte e riferite al periodo precedente al decesso dell'Assicurato.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta e il premio pagato resterà acquisito ad Eurovita.

Prestazioni in caso di invalidità totale e permanente dell'Assicurato (Tar. PU1157):

La prestazione consiste nel pagamento a favore dell'Assicurato di un importo pari al debito residuo previsto dal piano di ammortamento della polizza calcolato alla data corrispondente al pagamento della rata di rimborso del finanziamento precedente la dichiarazione dello stato di invalidità totale e permanente.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

- Non sono assicurati eventi diversi da quelli indicati nella sezione "Che cosa è assicurato? quali sono le prestazioni?".
- Inoltre:*
- Non è assicurabile l'Assicurato che al momento della decorrenza del contratto abbia un'età inferiore ai 18 anni o un'età superiore ai 74 anni compiuti al momento dell'Adesione,
 - Non è assicurabile l'Assicurato che alla scadenza del contratto abbia un'età superiore a 75 anni.



Ci sono limiti di copertura?

Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso - senza limiti territoriali - salvo quanto specificato nei paragrafi successivi e nei casi in cui il decesso sia causato da:

- dolo del Contraente, dell'Assicurato o del Beneficiario;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, a meno che tale partecipazione derivi da obblighi verso lo Stato Italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e in ogni caso se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- suicidio, quando avvenga nei primi due anni dall'entrata in vigore del contratto o, trascorso questo periodo, nei primi dodici mesi dalla riattivazione della polizza;
- stato di ubriachezza/ebbrezza:
- qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a quello stabilito dal Codice della Strada e il decesso avvenga alla guida di un veicolo;
- in ogni altro caso qualora il tasso alcolemico presente nel sangue risulti essere superiore a 0,8 grammi litro;
- uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
- professioni e sport non assicurabili.

In questi casi Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento del decesso.

Assicurazione senza visita medica - Carenza

Nei casi in cui il capitale assicurato non superi 250.000 Euro e l'età di ingresso in assicurazione non superi il sessantesimo anno di età, la copertura assicurativa potrà essere assunta senza che l'Assicurato si sottoponga a visita medica (con le limitazioni di seguito indicate), con la sottoscrizione del QUESTIONARIO SANITARIO e, in base alle informazioni in esso contenute, Eurovita si riserva la facoltà di richiedere ulteriore documentazione al fine di poter correttamente valutare il rischio. In questi casi rimane convenuto che, qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente dell'Assicurato avvenga entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto o dalla data di effetto se posteriore e il premio sia stato regolarmente versato, Eurovita rimborserà, in luogo del capitale assicurato, una somma pari alla riserva matematica maturata al momento del sinistro.

Quando il contratto rientra nei parametri di assunzione senza visita medica in base ai criteri sopra specificati, il Contraente può comunque richiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché l'Assicurato si sottoponga a visita medica accettando le modalità e gli eventuali oneri che ne dovessero derivare.

Eurovita non applicherà entro i primi sei mesi dal perfezionamento del contratto la limitazione sopraindicata e pertanto la somma da essa dovuta sarà pari all'intero capitale assicurato, qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente sia conseguenza diretta:

- a) di una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo l'entrata in vigore della polizza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, polmonite, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale B e C in forma acuta e fulminante, 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;
- b) di shock anafilattico sopravvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza;
- c) di infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore della polizza, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza la morte.

Assicurazione in assenza del test HIV

Nel caso in cui l'Assicurato non aderisca alla richiesta di Eurovita di eseguire gli esami clinici necessari per l'accertamento dell'eventuale stato di malattia da HIV o di sieropositività rimane convenuto che qualora il decesso o, nel caso della tariffa PU1157, la sopravvenuta invalidità totale e permanente dell'Assicurato avvenga entro i primi sette anni dal perfezionamento del contratto e sia dovuto alla sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, la prestazione assicurata non verrà riconosciuta.

In tal caso Eurovita corrisponderà una somma pari all'ammontare della riserva matematica calcolata al momento del sinistro.

Copertura Rischio Invalidità Totale e permanente

E' esclusa la copertura dei casi di invalidità che si verifichino

dopo il 65-esimo anno di età dell'Assicurato e quelli derivanti dai fatti seguenti:

- il tentativo di suicidio e le lesioni provocate intenzionalmente dall'Assicurato o con il suo consenso;
- i rischi provenienti dall'uso di stupefacenti o di tranquillanti non prescritti dal medico, o se essi lo sono dal loro uso abusivo;
- l'abuso di alcool;
- le conseguenze di guerre civili o straniere, sommosse, movimenti popolari, attentati, atti di sabotaggio o di pirateria;
- le nevrosi e le malattie mentali di origine non organica;
- la positività al virus HIV;
- gli incidenti causati da una catastrofe naturale o da una fonte d'energia nucleare;
- fibromialgie e sindrome cronica da affaticamento acuto.

Sono inoltre esclusi dalla copertura gli stati di invalidità preesistenti alla data di decorrenza del contratto.

In questi casi Eurovita pagherà il solo importo della riserva matematica calcolata al momento della sopravvenuta invalidità totale e permanente.

In ogni caso, qualora Eurovita S.p.A. accerti che la sopravvenuta invalidità totale e permanente di un Assicurato dichiarato "non fumatore" sia dovuta a patologie causate, fra l'altro, dal consumo di tabacco e/o altri prodotti contenenti nicotina, non procederà all'erogazione del capitale. assicurato.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Per tutti i pagamenti da parte di Eurovita, debbono essere preventivamente consegnati alla stessa i documenti elencati di seguito:

- modulo richiesta di liquidazione (disponibile sul sito), sottoscritto da tutti i Beneficiari caso morte della polizza in presenza dell'intermediario o, in alternativa, una richiesta di liquidazione, sottoscritta da tutti i Beneficiari caso morte che deve riportare le seguenti informazioni:
 1. dati anagrafici del/i Beneficiario/i (indirizzo completo, data e luogo di nascita, codice fiscale),
 2. indicazione delle coordinate bancarie dei conti correnti intestati ad ognuno dei Beneficiari, per l'accredito dell'importo liquidabile,
 3. indicazione dell'attività lavorativa svolta dal contraente,
 4. fotocopia del documento di riconoscimento valido e del tesserino del codice fiscale di tutti i Beneficiari,
- in caso di vincolo o pegno:
 - dichiarazione del vincolatario/creditore pignoratizio di rinuncia al vincolo/pegno
 - originale del certificato di morte dell'Assicurato riportante la data di nascita
 - modulo relazione del Medico sulle cause della morte ed eventuale documentazione sanitaria
 - in caso di decesso per incidente: verbale dell'Autorità Giudiziaria circa la dinamica dell'incidente
- se esiste testamento:
 - copia conforme all'originale, autenticata da un pubblico ufficiale, del verbale di pubblicazione del testamento conosciuto, valido e non impugnato
- se non esiste testamento:
 - dichiarazione sostitutiva di notorietà, autenticata da un pubblico ufficiale, dalla quale risulti che non esiste testamento e, nel caso in cui il beneficiario fosse indicato in modo generico (es.: figli, coniuge, eredi, ecc.), che riporti l'indicazione degli eredi legittimi ed il grado di parentela;
- in caso di beneficiari minorenni o interdetti:
 - copia conforme all'originale, autenticata da un pubblico ufficiale, del decreto del Giudice tutelare sulla destinazione del capitale
 - modulo di autocertificazione FATCA/CRS
 - modulo per l'adeguata verifica della clientela, ai sensi della normativa antiriciclaggio.

Eurovita si riserva la facoltà di richiedere, nei casi di richieste di liquidazione effettuate senza l'intervento dell'intermediario bancario e/o per particolari casistiche, l'autentica della firma del richiedente.

Eurovita esegue il pagamento derivante dai propri obblighi contrattuali a favore dell'avente diritto entro trenta giorni dal ricevimento della documentazione completa, dopo l'accertamento delle condizioni previste per la liquidazione.

Decorso tale termine, a favore dell'avente diritto sono dovuti gli interessi legali.

	<p>Prescrizione: se non è stata avanzata richiesta di pagamento, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Gli importi dovuti ai beneficiari dei contratti che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, sono devoluti al Fondo per l'indennizzo dei risparmiatori vittime di frodi finanziarie entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello in cui matura il termine di prescrizione.</p> <p>Liquidazione della prestazione: l'Impresa esegue il pagamento della prestazione entro trenta giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione completa, previo accertamento delle condizioni previste per la liquidazione. Decorso tale termine sono dovuti gli interessi legali a favore dei Beneficiari.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione. In caso di dichiarazioni inesatte o di reticenze tali per cui la Società, se avesse conosciuto il vero stato delle cose, non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, la Società stessa si riserva la possibilità di respingere il sinistro, ai sensi dell'Art. 1892 del Codice Civile, così come la possibilità di ridurre la somma da pagare in caso di sinistro, ai sensi dell'Art. 1893 del Codice Civile.</p> <p>L'inesatta indicazione dei dati anagrafici dell'Assicurato comporta la rettifica, in base ai dati reali, delle somme dovute.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento un premio unico anticipato pagato alla sottoscrizione del contratto.</p> <p>Il pagamento del premio deve essere effettuato esclusivamente dal contraente tramite, a seconda dell'Intermediario di riferimento, bonifico bancario sul conto corrente di Eurovita (codice IBAN IT19 T050 0003 200C C002 7011 400) presso Istituto centrale delle Banche popolari Italiane – ICBPI o tramite assegno circolare non trasferibile.</p>
Rimborso	<p>Il Contraente ha diritto al rimborso del premio nel solo caso in cui si avvale del diritto di revoca della proposta di assicurazione, come indicato alla successiva sezione "Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?".</p>
Sconti	<p>Non sono previsti sconti di premio applicabili al presente contratto.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>Il contratto si considera concluso, a seconda dell'Intermediario di riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel momento in cui il Contraente sottoscrive il Documento di Polizza ovvero - alla data pagamento del premio, previa sottoscrizione della Proposta di Assicurazione. <p>L'assicurazione entra in vigore, a condizione che sia stato regolarmente corrisposto il premio previsto, alle ore 24 della data di decorrenza indicata nel Documento Contrattuale.</p> <p>La conclusione del contratto avviene comunque previa esecuzione degli accertamenti sanitari di base per l'assunzione del rischio assicurativo.</p> <p>Nel caso in cui dal Questionario Sanitario o dal Rapporto di Visita Medica emergano patologie di rilievo, Eurovita S.p.A. si riserva la facoltà di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rifiutare l'assunzione del rischio ovvero • stabilire particolari condizioni di accettazione del rischio, che prevedano l'applicazione di eventuali sovrappremi o l'esclusione di specifici rischi. <p>Assicurati della presente polizza sono coloro che abbiano contratto un mutuo/prestito/finanziamento in qualità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - intestatario-cointestatario, - soggetto fideiussore, - terzo datore di ipoteca, e che abbiano un'età contrattuale alla decorrenza del contratto compresa tra 18 e 74 anni. L'età a scadenza non potrà superare i 75 anni. <p>Resta inteso che l'adesione da parte del Contraente è meramente facoltativa e rimessa alla sua esclusiva volontà.</p>
Sospensione	<p>Il presente contratto non prevede la possibilità di sospendere il pagamento dei premi.</p>



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

Revoca	Il Contraente può revocare la proposta finché il contratto non è concluso, comunicando la propria volontà all'impresa mediante lettera raccomandata A.R., indirizzata a Eurovita S.p.A. - Via Fra Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano. L'Impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal contraente entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro sessanta giorni dal momento in cui è informato che il contratto è concluso, comunicando la propria volontà all'Impresa mediante lettera raccomandata A.R. indirizzata a Eurovita S.p.A. - Via Fra Riccardo Pampuri, 13 - 20141 Milano. L'impresa è tenuta a rimborsare le somme eventualmente pagate dal contraente, al netto di eventuali imposte e delle spese sostenute per l'emissione del contratto, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione. La comunicazione del recesso libera le parti da qualunque obbligo derivante dal contratto con decorrenza dalle ore 24 del giorno di spedizione della lettera raccomandata di cui sopra.
Risoluzione	La risoluzione per inadempimento – ossia per mancato pagamento della prima annualità – non trova applicazione in questa forma contrattuale a premio unico. Il contratto si estingue per: - esercizio del diritto di recesso; - morte dell'Assicurato o sopravvenuta invalidità totale e permanente (per la tariffa PU1157); - al compimento del 75-esimo anno di età dell'Assicurato; - scadenza della polizza; - estinzione anticipata, portabilità e rinegoziazione del finanziamento. Il contratto estinto non può più essere riattivato.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione	Il presente contratto non prevede valori di riscatto e di riduzione.
Richiesta di informazioni	Il presente contratto non prevede valori di riscatto e di riduzione.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto adatto a clienti che hanno come obiettivo la tutela dei propri cari attraverso una protezione assicurativa in caso di decesso sottoscritta in abbinamento ad un contratto di finanziamento.
Tali clienti devono avere un'età compresa tra 18 e 74 anni non compiuti al momento dell'Adesione, fermo restando che la permanenza in copertura è limitata a 75 anni.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

Si riporta di seguito l'informativa dettagliata sui costi:

Descrizione	Importo/Percentuale
Caricamento sul Premio Netto	50%
Spese aggiuntive di emissione in caso di accertamenti sanitari	15 euro

Costi di intermediazione: 80%

La percentuale indicata rappresenta la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a: Eurovita S.p.A. - Ufficio Reclami Eurovita - Via R. Pampuri 13, 20141 Milano - fax 02/57308581 - e-mail reclami@eurovita.it . Per eventuali informazioni relative alla procedura di inoltro reclamo è possibile consultare anche il sito web www.eurovita
All'IVASS	Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Mediazione	<i>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).</i>
Negoziazione assistita	<i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</i>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Il presente paragrafo si riferisce alle norme in vigore alla data di redazione del presente documento.</p> <p>Regime fiscale dei premi I premi di assicurazioni del presente contratto non sono soggetti ad alcuna imposizione fiscale. I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente alle condizioni e nei limiti di detraibilità fissati dalla legge.</p> <p>Per i contratti di assicurazione in cui solo parte del premio è destinata alla copertura dei rischi sopraindicati, la detrazione spetta solo per tale parte.</p> <p>Tassazione delle somme liquidate</p> <ul style="list-style-type: none">- I rendimenti compresi nei capitali corrisposti in dipendenza di contratti di assicurazione sulla vita e di contratti di capitalizzazione costituiscono redditi di capitale per la parte corrispondente alla differenza tra l'ammontare percepito e quello dei premi pagati (art. 44, comma 1, lettera g-quater, e art. 45 comma 4, d.P.R. 917/1986). <p>Con riferimento ai suddetti contratti, l'imposta sostitutiva delle imposte sui redditi è del 26%.</p> <ul style="list-style-type: none">- I redditi derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita e di capitalizzazione, per la parte riferibile ai titoli pubblici italiani di cui all'art. 31 del D.P.R. n. 601/1973 ed equiparati e alle obbligazioni emesse dagli stati esteri inclusi nella c.d. white list (lista di cui al decreto emanato ai sensi dell'art. 168-bis del D.P.R. n. 917/1986 e successive modifiche) e dagli enti territoriali dei medesimi stati, sono soggetti a tassazione con aliquota del 12,5%. A tale fine, l'aliquota del 26% viene applicata ad una base imponibile pari al 48,08% dell'ammontare dei redditi riferibile ai citati titoli (la quota di proventi riferibile ai titoli pubblici italiani ed esteri viene determinata sulla base di un criterio forfetario di tipo patrimoniale stabilito dal d.m. 13 dicembre 2011 c.d. "decreto determinazione quota titoli pubblici").- Va in ogni caso rammentato che non costituiscono redditi di capitale, gli interessi, gli utili e gli altri proventi conseguiti nell'esercizio di imprese/attività commerciali da persone fisiche, società od altri enti, in quanto tali proventi, qualora non soggetti ad imposta sostitutiva, concorrono a formare il reddito complessivo come componenti del reddito di impresa (art. 48, comma 2, del D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche).- le somme erogate in caso di morte dell'Assicurato sono soggette a tassazione secondo la normativa vigente.
---	---

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

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

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN TALI DOCUMENTI. 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), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.