

DECRETI E DELIBERE DI ALTRE AUTORITÀ

ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

PROVVEDIMENTO 15 gennaio 2026.

Modifiche al regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private. Modifiche al regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione di prodotti assicurativi ai sensi del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private. (Provvedimento n. 169).

L'ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI

Vista la legge 12 agosto 1982, n. 576 e successive modificazioni e integrazioni, concernente la riforma della vigilanza sulle assicurazioni;

Visto l'art. 13 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modifiche nella legge n. 135 del 7 agosto 2012, concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini e recante l'istituzione dell'IVASS;

Visto il decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, e successive modificazioni e integrazioni, recante il Codice delle assicurazioni private;

Visto il decreto legislativo 24 febbraio 1998, n. 58, e successive modificazioni e integrazioni, recante il testo unico delle disposizioni in materia di intermediazione finanziaria;

Vista la legge 28 dicembre 2005, n. 262, recante disposizioni per la tutela del risparmio e la disciplina dei mercati finanziari;

Visto il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016;

Visto il Codice in materia di protezione dei dati personali, recante, disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) 2016/679 (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, come modificato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101);

Vista la legge 7 dicembre 2023, n. 193, recante disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche;

Visto il decreto 22 marzo 2024 del Ministero della salute, recante l'elenco di patologie oncologiche per le qua-

li si applicano termini inferiori rispetto a quelli previsti dagli articoli 2, comma 1, 3, comma 1, lettera *a*), e 4, comma 1, della legge n. 193 del 2023;

Visto il decreto 5 luglio 2024 del Ministero della salute, recante la disciplina delle modalità e delle forme per la certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini della normativa sull'oblio oncologico;

Visto il decreto 28 novembre 2024 del Ministero della salute, recante modifiche al decreto n. 109 del 5 luglio 2024, in materia di oblio oncologico;

Visto il regolamento IVASS n. 54 del 29 novembre 2022, recante la disciplina dei procedimenti per l'adozione degli atti regolamentari e generali dell'IVASS di cui all'art. 23 della legge 28 dicembre 2005;

Visto il regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di distribuzione assicurativa e riassicurativa di cui al Titolo IX (disposizioni generali in materia di distribuzione) del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private;

Visto il regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, recante disposizioni in materia di informativa, pubblicità e realizzazione dei prodotti assicurativi ai sensi del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209 - Codice delle assicurazioni private;

Considerata la necessità di dare attuazione alla normativa nazionale recante disposizioni per la prevenzione delle discriminazioni e la tutela dei diritti delle persone che sono state affette da malattie oncologiche;

Sentito il Garante per la protezione dei dati personali;

Sentita la Consob, Commissione nazionale per le società e la borsa;

ADOTTÀ
il seguente provvedimento:

Indice

Art. 1 (Modifiche al regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018)

Art. 2 (Modifiche al regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018)

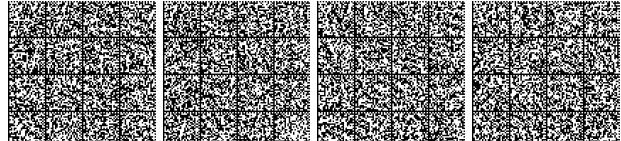
Art. 3 (Disposizioni transitorie)

Art. 4 (Pubblicazione ed entrata in vigore)

Allegati:

1. Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi

2. Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi



3. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo Vita

4. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi

5. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo IBIP

6. Modello di Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni

Art. 1.

Modifiche e integrazioni al regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018

1. All'art. 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera *i-bis*), è aggiunta la seguente:

«i-ter) “conclusione del trattamento attivo della patologia”: ai fini della formazione dell’“oblio oncologico”, per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell’ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico».

2. All'art. 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera *o*), è aggiunta la seguente:

«o-bis) “diritto all’oblio oncologico”: il diritto, previsto dall'art. 2 della legge 7 dicembre 2023, n. 193 in relazione alla stipulazione o al rinnovo di contratti assicurativi, delle persone guarite da una patologia oncologica di non fornire informazioni, né subire indagini, ivi incluse a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari, in merito alla pregressa condizione patologica da cui siano state precedentemente affette ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni alla data della richiesta. Tale periodo è ridotto a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla tabella di cui all'Allegato I, del decreto del Ministero della salute del 22 marzo 2024, il diritto all’oblio oncologico, in deroga ai termini previsti dall'art. 2, comma 1, della legge 7 dicembre 2023, n. 193, matura nei termini indicati nello stesso allegato.”

3. Dopo l'art. 56 (Informativa precontrattuale), è inserito l'art. 56-bis (Informativa sul diritto all’oblio oncologico):

«1. Ai fini della stipulazione di un contratto di assicurazione, i distributori forniscono al contraente le informazioni sull'esercizio del diritto all’oblio oncologico e sulla conclusione del trattamento attivo per patologie oncologiche previste dall'art. 2, comma 1 della legge

7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi, dandone indicazione all'interno del Modulo unico precontrattuale (MUP).

2. In caso di rinnovo del contratto, i distributori forniscono preventivamente al contraente le informazioni sull'esercizio del diritto all’oblio oncologico e sulla conclusione del trattamento attivo per patologie oncologiche previste dall'art. 2, comma 1 della legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, dandone indicazione all'interno del Modulo unico precontrattuale (MUP), nei casi in cui tali informazioni non sono state precedentemente fornite, nonché nei casi in cui sono richiesti nuovamente dati di carattere sanitario.

3. I distributori non acquisiscono - per il tramite di visite mediche, accertamenti sanitari, soggetti diversi dal contraente e dall'assicurato o per il tramite di qualsiasi altra fonte - le informazioni relative allo stato di salute della persona fisica contraente, concernenti patologie oncologiche da cui la stessa sia stata precedentemente affetta e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, secondo quanto previsto dall'art. 2, commi 1 e 2 della legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi. Qualora le informazioni siano comunque nella loro disponibilità, i distributori non le utilizzano per la determinazione o per la modifica delle condizioni contrattuali.

4. Nei casi di cui all'art. 2, commi 1 e 2 della legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi n. 193, i distributori non applicano limiti, costi e oneri aggiuntivi, né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti e assicurati a legislazione vigente.

5. I distributori non utilizzano le informazioni sulle patologie oncologiche pregresse, qualora già acquisite, per la valutazione del rischio dell'operazione o della solvibilità del contraente, nei casi di cui all'art. 2, comma 5 della legge n. 193 del 2023 e dei relativi decreti attuativi».

4. Dopo l'art. 56-bis (Informativa sul diritto all’oblio oncologico) è inserito l'art. 56-ter (Certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico e cancellazione delle informazioni possedute):

«1. Nei casi in cui le informazioni sulla patologia oncologica pregressa sono già state fornite, i distributori procedono alla loro cancellazione entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico, secondo quanto previsto dall'art. 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi, adoperandosi per assicurare che la cancellazione sia svolta in modo effettivo ed estesa ad ogni raccolta informatica o cartacea.



2. La certificazione di cui al comma 1 è conservata per dieci anni dalla sua ricezione, secondo quanto previsto dall'art. 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi.».

5. Il comma 1 dell'art. 68-bis (Distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi) è modificato come segue, dopo le parole «commi 5, 6, 7 e 8» sono aggiunte le parole «56-bis, 56-ter».

6. Il comma 2 dell'art. 68-bis (Distribuzione dei prodotti di investimento assicurativi) è modificato come segue, dopo le parole «commi 5, 6, 7 e 8» sono aggiunte le parole «56-bis, 56-ter».

7. L'Allegato n. 3 - Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi del regolamento n. 40/2018 è modificato conformemente all'allegato 1 del presente provvedimento con l'introduzione della Sezione VIII - Informazioni sul diritto all'oblio oncologico.

8. L'Allegato n. 4 - Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti d'investimento assicurativi del regolamento n. 40/2018 è modificato conformemente all'allegato 2 del presente provvedimento con l'introduzione della Sezione VIII - Informazioni sul diritto all'oblio oncologico.

Art. 2.

Modifiche e integrazioni al regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018

1. All'art. 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera *a-bis*, è aggiunta la seguente:

«*a-ter*) “conclusione del trattamento attivo della patologia”: ai fini della formazione dell’“oblio oncologico”, per conclusione del trattamento attivo della patologia si intende, in mancanza di recidive, la data dell’ultimo trattamento farmacologico antitumorale, radioterapico o chirurgico».

2. All'art. 2 (Definizioni), comma 1, dopo la lettera *d*, è aggiunta la seguente:

«*d-bis*) “diritto all’oblio oncologico”: il diritto, previsto dall'art. 2 della legge 7 dicembre 2023, n. 193 in relazione alla stipulazione o al rinnovo di contratti assicurativi, delle persone guarite da una patologia oncologica di non fornire informazioni, né subire indagini, ivi incluse a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari, in merito alla pregressa condizione patologica da cui siano state precedentemente affette ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di dieci anni alla data della richiesta. Tale periodo è ridotto a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla tabella di cui all'allegato I, del decreto del Ministero della salute del 22 marzo 2024,

il diritto all’oblio oncologico, in deroga ai termini previsti dall'art. 2, comma 1, della legge 7 dicembre 2023, n. 193, matura nei termini indicati nello stesso allegato.»;

3. Dopo l'art. 9 (Contratti in forma collettiva) è inserito l'art. 9-bis (Disposizioni in materia di diritto all’oblio oncologico):

«1. L'impresa di assicurazione osserva le disposizioni previste dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi in materia di diritto all’oblio oncologico.

2. L'impresa di assicurazione indica nei documenti precontrattuali di cui agli articoli 15, 16, 21 e 29, comma 2 le informazioni relative al diritto all’oblio oncologico e alla conclusione del trattamento attivo per patologie oncologiche previste dall'art. 2 della legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi.».

4. Dopo l'art. 9-bis (Disposizioni in materia di diritto all’oblio oncologico) è inserito l'art. 9-ter (Certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico e cancellazione delle informazioni):

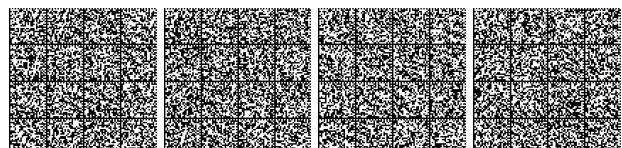
«1. Nei casi in cui le informazioni sulla patologia oncologica pregressa sono già state fornite, l'impresa di assicurazione procede alla loro cancellazione entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico, secondo quanto previsto dall'art. 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi, adoperandosi per assicurare che la cancellazione sia svolta in modo effettivo ed estesa ad ogni raccolta informatica o cartacea.

2. La certificazione di cui al comma 1 è conservata per dieci anni dalla sua ricezione, secondo quanto previsto dall'art. 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi.».

5. L'art. 11 (Proposta di assicurazione e altri documenti relativi all'emissione del contratto), comma 2, è modificato come segue:

a) al comma 2, alla fine della lettera *a*) sono aggiunte le parole: “È fatto salvo il diritto all’oblio oncologico”;

b) al comma 2, lett. *b*), dopo il punto 2 è inserita il punto 3: “l'assicurato non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193 del 2023 e nei relativi decreti attuativi.».



6. All'art. 15 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo Vita), il comma 12-ter è sostituito dal seguente:

«12-ter. In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 12-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa a:

a) il diritto all'oblio oncologico;

b) le procedure di ricorso all'Arbitro assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.».

7. All'art. 16 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi - DIP aggiuntivo Multirischi), il comma 4-ter è sostituito dal seguente:

«In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 4-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa a:

a) il diritto all'oblio oncologico;

b) le procedure di ricorso all'Arbitro assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.».

8. All'art. 21 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi - DIP aggiuntivo IBIP), il comma 11-ter è sostituito dal seguente:

«In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 11-bis, la versione stampata del documento può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa a:

a) il diritto all'oblio oncologico;

b) le procedure di ricorso all'Arbitro assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.».

9. L'art. 28 (Polizza), comma 1, è modificato come segue:

a) al comma 1, alla fine della lettera a) sono aggiunte le parole: «È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico»;

b) al comma 1, lett. b), dopo il punto 2 è inserita il punto 3: «l'assicurato non è tenuto a sottoporsi a visite mediche di controllo e accertamenti sanitari finalizzati ad ottenere informazioni in merito a patologie oncologiche da cui lo stesso sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, nei termini indicati dalla legge n. 193 del 2023 e nei relativi decreti attuativi.».

10. All'art. 29 (Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni - DIP aggiuntivo Danni e DIP aggiuntivo R.C. auto), il comma 12-ter è sostituito dal seguente:

«In deroga ai limiti dimensionali previsti dal comma 12-bis, la versione stampata del DIP aggiuntivo Danni può occupare una pagina ulteriore, per consentire l'inserimento dell'informativa relativa a:

a) diritto all'oblio oncologico;

b) le procedure di ricorso all'Arbitro assicurativo o al diverso sistema di risoluzione delle controversie della rete FIN.NET.

Al DIP aggiuntivo R.C. auto si applica quanto previsto dalla lett. b).».

11. L'allegato n. 2 - DIP aggiuntivo Vita del regolamento n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'allegato n. 3 del presente provvedimento con l'introduzione della sezione «Diritto all'oblio oncologico».

12. L'allegato n. 3 - DIP aggiuntivo Multirischi del regolamento n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'allegato n. 4 del presente provvedimento con l'introduzione della sezione «Diritto all'oblio oncologico».

13. L'allegato n. 4 - DIP aggiuntivo IBIP del regolamento n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'allegato n. 5 del presente provvedimento con l'introduzione della sezione «Diritto all'oblio oncologico».

14. L'allegato n. 5 - DIP aggiuntivo Danni del regolamento n. 41 del 2 agosto 2018 è modificato conformemente all'allegato n. 6 del presente provvedimento con l'introduzione della sezione «Diritto all'oblio oncologico».

Art. 3.

Disposizioni transitorie

1. Le imprese di assicurazione e gli intermediari si adeguano alle disposizioni del presente provvedimento entro il quindicesimo giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Art. 4.

Pubblicazione ed entrata in vigore

1. Il provvedimento è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nel Bollettino dell'IVASS e sul sito istituzionale.

2. Il provvedimento entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 15 gennaio 2026

*Per il direttorio integrato
Il Presidente
SIGNORINI*



ALLEGATO 3
MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I

Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente

Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari (RUI) o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)

Identificazione dell'intermediario

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente
- f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta
- g. se iscritto nella sezione C del RUI, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato
- h. se iscritto nella sezione E del RUI, nome e cognome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario, anche a titolo accessorio, per cui è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

in alternativa

Identificazione dell'intermediario assicurativo a titolo accessorio¹

- a. cognome e nome
- b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione
- c. indirizzo della sede legale
- d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata
- e. indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente
- f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta
- g. nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il contraente sia iscritto nella sezione F, indicazione della denominazione sociale dell'impresa per la quale opera
- h. nel caso in cui l'intermediario a titolo accessorio sia iscritto nella sezione E, indicazione di cognome e nome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario per il quale è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale

in alternativa

Identificazione dell'intermediario che opera in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi

- a. cognome e nome oppure ragione sociale
- b. Stato membro di registrazione
- c. indirizzo internet dove consultare il Registro d'iscrizione dello Stato membro d'origine

¹ L'intermediario assicurativo a titolo accessorio compila i campi di competenza delle successive Sezioni, in conformità con quanto disposto dall'art. 109-bis del Codice delle Assicurazioni Private.



- d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione dello Stato membro d'origine
- e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine
- f. se operante in stabilimento, sede secondaria nel territorio italiano e nominativo del responsabile
- g. data di inizio dell'attività nel territorio italiano
- h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi internet e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata

in alternativa

Identificazione dell'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari)

- a. denominazione e status di impresa di assicurazione
- b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), consultabile sul sito www.ivass.it
- c. sede legale
- d. recapito telefonico, indirizzi di posta elettronica certificata
- e. indicazione del sito internet

SEZIONE II
Informazioni sul modello di distribuzione

L'intermediario indica se:

- a. agisce su incarico del cliente oppure in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando la denominazione dell'impresa di cui distribuisce il prodotto
- b. distribuisce il contratto sulla base di un accordo di collaborazione orizzontale² con altri intermediari e, in tal caso, indica l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della collaborazione adottata

SEZIONE III
Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

L'intermediario indica se:

- a. detiene o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale
- b. un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante un'impresa di assicurazione (indicare la denominazione sociale) è detentrice o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario assicurativo

SEZIONE IV
Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario indica:

- a. se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. se fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-ter comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
- c. se distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione
- d. se distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale; in tal caso, l'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari. L'intermediario può ottemperare a tale obbligo anche attraverso la pubblicazione dell'informazione sul proprio sito internet, ove esistente, oppure la sua affissione nei propri locali, dandone avviso nel presente Modulo, unitamente alla facoltà del contraente di richiedere la consegna o la trasmissione della denominazione delle imprese
- e. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

² Articolo 22, comma 10 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221



*in alternativa***L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:**

- a. se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private, ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
- b. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE V

Informazioni sulle remunerazioni

L'intermediario indica:

- a. la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra)
- b. nel caso di onorario corrisposto direttamente dal cliente, l'importo del compenso o, se non è possibile, il metodo per calcolarlo
- c. nel caso di polizze r.c. auto, la misura delle provvigioni percepite (il dettaglio del contenuto di tale informativa è quello indicato nel Regolamento ISVAP n. 23 del 9 maggio 2008 di attuazione dell'art. 131 del Codice delle Assicurazioni Private)
- d. se iscritto nella Sezione D del RUI, nel caso di polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, la provvigione percepita e l'ammontare della provvigione pagatagli dall'impresa, in termini sia assoluti che percentuali sull'ammontare complessivo, ai sensi dell'art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012
- e. nel caso di collaborazioni orizzontali o con altri intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa di cui ai punti precedenti è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo

*in alternativa***L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:**

- a. la natura del compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo o addetti al *call center*

SEZIONE VI

Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a. i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso OPPURE stipulazione da parte dall'intermediario di una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 19.510 (a partire dal 9 ottobre 2024, il minimo è pari a € 23.480). Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat
- b. le modalità di pagamento dei premi ammesse:
 - 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità
 - 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1
 - 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se e in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto
- c. i premi pagati all'iscritto nella Sezione B del RUI si considerano pagati direttamente all'impresa e attivano la garanzia solo se espressamente previsto nell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa stessa con l'intermediario, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE VII

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a.** se iscritto nelle Sezioni A, B ed E del RUI, l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge
- b.** la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi
- c.** la facoltà per il contraente di:
- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile
oppure
 - presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'intermediario aderisce o è sottoposto ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215
 - avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi
- d.** se iscritto nella Sezione B del RUI, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (riportare indirizzo e numero telefonico), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a.

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

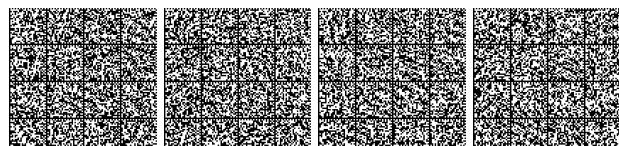
- a.** la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi
- b.** la facoltà per il contraente di:
- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile
oppure
 - presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215
 - avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi *oppure*
- c.** se l'informativa sugli strumenti di tutela del contraente, di cui alle lettere a. e b., è fornita attraverso la consegna del DIP aggiuntivo

SEZIONE VIII

Informazioni sul diritto all'oblio oncologico

L'intermediario o l'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo comunica al contraente che:

- a.** può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193, specificandone i contenuti e le modalità di attuazione, conformemente a quanto indicato dagli artt. 56-bis e 56-ter del Reg. IVASS n. 40/2018, rinviando al DIP aggiuntivo la lettura di tutte le pertinenti informazioni
- b.** le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento



ALLEGATO 4 MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI D'INVESTIMENTO ASSICURATIVI
<p>Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-<i>quater</i> del Codice delle Assicurazioni Private).</p>
SEZIONE I Informazioni generali sul distributore che entra in contatto con il contraente <p>Indicare con caratteri grafici di particolare evidenza che gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari (RUI) o l'elenco annesso al RUI, in caso di operatività in regime di libera prestazione di servizi e/o di stabilimento, sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it)</p> <p>Identificazione dell'intermediario</p> <p>a. cognome e nome b. numero e data di iscrizione nel RUI, con l'indicazione della relativa sezione e della veste in cui il soggetto opera in caso di operatività in forma societaria; in caso di operatività in forma societaria, denominazione della società, numero e data di iscrizione nel RUI con indicazione della relativa sezione c. indirizzo della sede legale d. recapito telefonico ed eventuali indirizzi <i>internet</i>, di posta elettronica e di posta elettronica certificata e. indicazione dell'indirizzo del sito <i>internet</i> attraverso cui avviene la promozione e il collocamento oppure la sola promozione di contratti di assicurazione, ove esistente f. indicazione dell'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), quale Istituto competente a vigilare sull'attività di distribuzione svolta g. se iscritto nella sezione C del RUI, denominazione sociale dell'impresa per la quale opera e indicazione della circostanza che l'impresa assume la piena responsabilità del suo operato h. se iscritto nella sezione E del RUI, nome, cognome dell'intermediario oppure denominazione sociale, sede legale e numero di iscrizione nel RUI dell'intermediario per cui è svolta l'attività di distribuzione del contratto e l'eventuale intermediario collaboratore orizzontale dell'intermediario principale</p> <p><i>in alternativa</i></p> <p>Identificazione dell'intermediario che opera in Italia in regime di stabilimento o libera prestazione di servizi</p> <p>a. cognome e nome oppure ragione sociale b. Stato membro di registrazione c. indirizzo <i>internet</i> dove consultare il Registro d'iscrizione dello Stato membro d'origine d. indirizzo di residenza o sede legale o numero di registrazione dello Stato membro d'origine e. Autorità di vigilanza dello Stato membro d'origine f. se operante in stabilimento, sede secondaria nel territorio italiano e nominativo del responsabile g. data di inizio dell'attività nel territorio italiano h. recapito telefonico ed eventuali indirizzi <i>internet</i> e di posta elettronica e, ove esistente, indirizzo di posta elettronica certificata</p> <p><i>in alternativa</i></p> <p>Identificazione dell'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari)</p> <p>a. denominazione e <i>status</i> di impresa di assicurazione b. numero di iscrizione nell'Albo delle imprese tenuto dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS), consultabile sul sito www.ivass.it c. sede legale d. recapito telefonico, indirizzi di posta elettronica certificata e. indicazione del sito <i>internet</i></p>
SEZIONE II Informazioni sul modello di distribuzione
<p>L'intermediario indica se:</p>



- a.** agisce su incarico del cliente oppure in nome o per conto di una o più imprese di assicurazione, specificando la denominazione dell'impresa di cui distribuisce il prodotto d'investimento assicurativo
b. distribuisce il contratto sulla base di un accordo di collaborazione orizzontale¹ con altri intermediari e, in tal caso, indica l'identità, la sezione di appartenenza e il ruolo svolto dai medesimi nell'ambito della collaborazione.

SEZIONE III Informazioni relative a situazioni di potenziale conflitto d'interesse

L'intermediario indica se:

- a.** detiene o meno una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale
b. un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante un'impresa di assicurazione (indicare la denominazione sociale) è detentrice o meno di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto dell'intermediario assicurativo

SEZIONE IV Informazioni sull'attività di distribuzione e consulenza

L'intermediario indica:

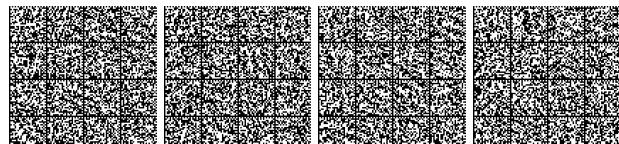
- a.** se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
b. se fornisce consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-ter comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti d'investimento assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del cliente
c. se fornisce consulenza obbligatoria e gratuita ai sensi dell'art. 121-septies del Codice delle Assicurazioni Private
d. se fornisce consulenza su base indipendente
e. se fornisce una valutazione periodica dell'adeguatezza dei prodotti d'investimento assicurativi
f. se distribuisce in modo esclusivo i contratti di una o più imprese di assicurazione
g. se distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale; in tal caso, l'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese con cui ha o potrebbe avere rapporti d'affari. L'intermediario può ottemperare a tale obbligo anche attraverso la pubblicazione dell'informazione sul proprio sito internet, ove esistente oppure la sua affissione nei propri locali, dandone avviso nel presente Modulo, unitamente alla facoltà del contraente di richiedere la consegna o la trasmissione della denominazione delle imprese stesse
h. in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
i. le strategie di investimento proposte, inclusi opportuni orientamenti e avvertenze sui rischi associati ai prodotti d'investimento assicurativi proposti o a determinate strategie di investimento proposte; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
l. ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

- a.** se fornisce consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private, ossia una raccomandazione personalizzata, contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo
b. se fornisce consulenza obbligatoria e gratuita ai sensi dell'art. 121-septies del Codice delle Assicurazioni Private
c. se fornisce una valutazione periodica dell'adeguatezza dei prodotti d'investimento assicurativi

¹ Articolo 22, comma 10 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, n. 221



- d.** in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
- e.** le strategie di investimento proposte, inclusi opportuni orientamenti e avvertenze sui rischi associati ai prodotti d'investimento assicurativi proposti o a determinate strategie di investimento proposte; fatto salvo l'art. 68-ter, comma 6, del Regolamento n. 40/2018, l'informativa può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al Regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e del documento informativo precontrattuale aggiuntivo di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
- f.** ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'art. 119-bis, comma 7 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE V

Informazioni sulle remunerazioni e sugli incentivi

L'intermediario indica:

- a.** la natura del compenso (onorario corrisposto direttamente dal cliente; commissione inclusa nel premio assicurativo; altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata; combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra)
- b.** l'importo del compenso corrisposto dal cliente e/o degli incentivi percepiti da un qualsiasi soggetto diverso dal contraente e da una persona che agisce per suo conto o, se non è possibile, il metodo per calcolarli
- c.** l'importo percepito per la valutazione periodica dell'adeguatezza
- d.** gli importi relativi a costi e oneri, secondo quanto previsto dalle disposizioni dell'Unione Europea direttamente applicabili nonché dall'art. 121-sexies del Codice delle Assicurazioni Private e dalle disposizioni regolamentari di attuazione. L'informativa sui costi può essere fornita anche attraverso la consegna del documento contenente le informazioni chiave per il prodotto d'investimento assicurativo di cui al regolamento (UE) n. 1286/2014 del 26 novembre 2014 e i documenti informativi di cui all'art. 185 del Codice delle Assicurazioni Private
- e.** nel caso di collaborazioni orizzontali o con intermediari iscritti nella sezione E del RUI, l'informativa di cui ai primi tre punti precedenti è complessivamente relativa ai compensi percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo

in alternativa

L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

- a.** la natura del compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo o addetti al *call center*
- b.** informazioni sui costi, gli oneri e gli incentivi connessi alla distribuzione del prodotto d'investimento assicurativo, incluso il compenso corrisposto dal cliente e/o gli incentivi erogati da qualsiasi soggetto diverso dal contraente e da una persona che agisce per suo conto o, se non è possibile, il metodo per calcolarli, secondo quanto previsto dalle disposizioni dell'Unione Europea direttamente applicabili, nonché dall'art. 121-sexies del Codice delle Assicurazioni Private e dalle disposizioni regolamentari di attuazione
- c.** l'importo percepito per la valutazione periodica dell'adeguatezza

SEZIONE VI

Informazioni sul pagamento dei premi

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a.** i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso OPPURE stipulazione da parte dell'intermediario di una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 19.510 (a partire al 9 ottobre 2024, il minimo è pari a € 23.480). Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat
- b.** le modalità di pagamento dei premi ammesse:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1



c. i premi pagati all'iscritto nella Sezione B del RUI si considerano pagati direttamente all'impresa e attivano la garanzia solo se espressamente previsto nell'accordo sottoscritto o ratificato dall'impresa stessa con l'intermediario, ai sensi dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni Private

SEZIONE VII

Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

L'intermediario fornisce informazioni in merito ai seguenti aspetti:

- a.** se iscritto nelle Sezioni A, B ed E del RUI, l'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge
- b.** la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al DIP aggiuntivo per i reclami presentati all'impresa, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi
- c.** la facoltà per il contraente di:
 - presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile
oppure
 - presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'intermediario aderisce o è sottoposto ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215
 - avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi
- d.** se iscritto nella Sezione B del RUI, la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione (riportare indirizzo e numero telefonico), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a.

in alternativa

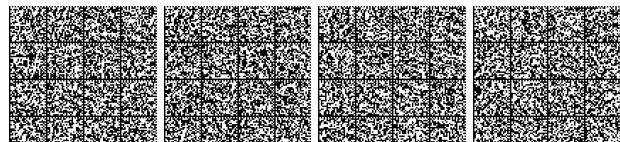
L'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo (senza avvalersi di intermediari) indica:

- a.** la facoltà per il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente, indicando le modalità e i recapiti, anche mediante rinvio al KID, nonché la possibilità per il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'impresa entro il termine di legge, di rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto previsto nei DIP aggiuntivi
- b.** la facoltà per il contraente di:
 - presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile
oppure
 - presentare ricorso al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215
 - avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente indicati nei DIP aggiuntivi *oppure*
- c.** se l'informativa sugli strumenti di tutela del contraente, di cui alle lettere a. e b., è fornita attraverso la consegna del DIP aggiuntivo

SEZIONE VIII

Informazioni sul diritto all'oblio oncologico

L'intermediario o l'impresa che vende direttamente il prodotto assicurativo comunica al contraente che:



a. può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193, specificandone i contenuti e le modalità di attuazione, conformemente a quanto indicato dagli artt. 56-bis, 56-ter e 68-bis del Reg. IVASS n. 40/2018, rinviando al DIP aggiuntivo la lettura di tutte le pertinenti informazioni

b. le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento



Assicurazione <tipologia di copertura>

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

<logo>

Prodotto <nome commerciale del prodotto>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Vita o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Vita pubblicato è l'ultimo disponibile>

Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Xxxxxx <forma societaria> Via....., n. civico; CAP; città.....; tel.; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: societa@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.

Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Indicare se il premio è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, riportare l'ammontare del patrimonio netto e del risultato economico di periodo.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, indicare il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) inserendo il riferimento alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito).

Al contratto si applica la legge ... <Indicare la legge applicata al contratto>

In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, inserire in ciascuna delle rubriche seguenti la frase: <Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita>

Prodotto



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP Base, relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa.



Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.



A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico.

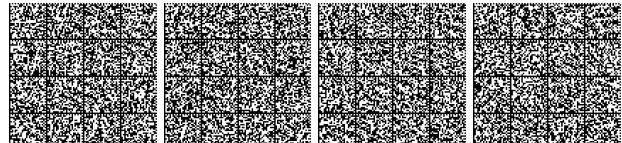


Quali costi devo sostenere?

Indicare TUTTI i costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al secondo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:

– **tabella dei costi gravanti sul premio**

- illustrare tutti i costi applicati ai premi versati, specificandone la natura ed evidenziando le spese di emissione del contratto, compreso l'eventuale costo per la visita medica (nel caso in cui non sia possibile



<p>quantificare a priori il costo per la visita medica, riportare un'avvertenza su eventuali altri oneri per accertamenti medici, indicando il minimo e il massimo del relativo costo);</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ indicare se tali costi risultano essere funzione dell'età, del sesso dell'assicurato, della durata contrattuale e/o dell'importo o del frazionamento; è possibile riportare i costi espressi per fasce (di età e/o durata, definite in modo tale da comportare un'oscillazione dei valori di costo indicati non superiore allo 0,2%). <p>– tabella sui costi per riscatto per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso prefissato, riportare le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi. Nel caso in cui il tasso non sia determinato ma determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro.</p> <p>– tabella sui costi per l'erogazione della rendita indicare i costi relativi alle spese di pagamento della rendita con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste.</p> <p>– costi per l'esercizio delle opzioni indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita.</p> <p>– costi di intermediazione avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo sopra elencata, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.</p> <p>– costi dei PPI: indicare tutti gli ulteriori costi non inclusi nelle altre sezioni.</p>

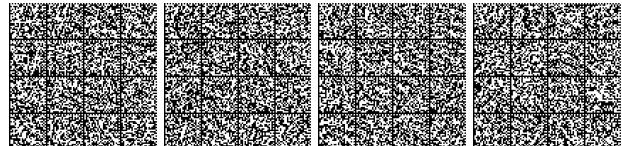
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa.
All'IVASS	<p>In caso di 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.</p> <p>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</p>

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

Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: <ul style="list-style-type: none"> - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN-NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile; - Indicare che 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.

REGIME FISCALE



Trattamento fiscale applicabile al contratto	<i>Indicare il trattamento fiscale applicabile al contratto, inserendo in particolare le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.</i>
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<i>Indicare, con i seguenti caratteri di particolare evidenza, che se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (.....).</i>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i>

Inserire la seguente avvertenza, ove applicabile, indicando le attività a disposizione del contraente nell'area internet riservata.

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.



Assicurazione <tipologia di copertura>

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

<logo>

Prodotto <nome commerciale del prodotto>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Multirischi o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Multirischi pubblicato è l'ultimo disponibile >

Scopo

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 Dann), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Xxxxxx <forma societaria> Via....., n. civico; CAP; città.....; tel.; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.

Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, riportare l'ammontare del patrimonio netto e del risultato economico di periodo.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, indicare il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) inserendo il riferimento alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito).

Al contratto si applica la legge ... <Indicare la legge applicata al contratto>

In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, inserire in ciascuna delle rubriche seguenti la frase: <Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e/o nel DIP Dann>

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Rami danni: inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita nel DIP base:

- della garanzia: indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente;
- delle opzioni con sconto del premio o con pagamento di un premio aggiuntivo: inserire, ove previste, una descrizione sintetica delle opzioni disponibili con riduzione del premio o con pagamento di un premio aggiuntivo e delle relative modalità di esercizio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Indicare le informazioni integrative rispetto a quelle fornite nei DIP base, relative a garanzie escluse dalla copertura assicurativa.



Ci sono limiti di copertura?

Rami Vita: Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.

Rami Danni: Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali esclusioni, franchigie (espresse in cifra fissa) o scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) previste per ciascuna garanzia, rivalse.



	A chi è rivolto questo prodotto?
<i>Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico</i>	
	Quali costi devo sostenere?
<i>Indicare <u>TUTTI</u> i costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al primo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:</i>	
	Per i rami vita
-	tabella dei costi gravanti sul premio:
	<ul style="list-style-type: none"> o illustrare tutti i costi applicati ai premi versati, specificandone la natura ed evidenziando le spese di emissione del contratto, compreso l'eventuale costo per la visita medica (nel caso in cui non sia possibile quantificare a priori il costo per la visita medica, riportare un'avvertenza su eventuali altri oneri per accertamenti medici, indicando il minimo e il massimo del relativo costo); o indicare se tali costi risultano essere funzione dell'età, del sesso dell'assicurato, della durata contrattuale e/o dell'importo o del frazionamento; è possibile riportare i costi espressi per fasce (di età e/o durata, definite in modo tale da comportare un'oscillazione dei valori di costo indicati non superiore allo 0,2%).
-	tabella sui costi per riscatto:
	<i>per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso prefissato, riportare le percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi. Nel caso in cui il tasso non sia determinato ma determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro.</i>
-	tabella sui costi per l'erogazione della rendita:
	<i>indicare i costi relativi alle spese di pagamento della rendita con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste.</i>
-	costi per l'esercizio delle opzioni
	<i>indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita.</i>
	Per tutti i rami
-	costi di intermediazione
	<i>Avuto riguardo a <u>ciascuna tipologia di costo sopra elencata</u>, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.</i>
-	costi dei PPI: indicare tutti gli ulteriori costi non inclusi nelle altre sezioni.
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'impresa assicuratrice	<i>Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa.</i>
All'IVASS	<i>In caso di 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.</i>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	<p><i>Presentando ricorso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile



OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	oppure
	<ul style="list-style-type: none"> - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN-NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Inserire le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.
--	--

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	<p><i>Indicare, con i seguenti caratteri di particolare evidenza, che se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</i></p> <p><i>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (...).</i></p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.</i> <i>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i>

Inserire la seguente avvertenza, ove applicabile, indicando le attività a disposizione del contraente nell'area internet riservata.

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.



Assicurazione <tipologia di copertura>

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

<logo>

Prodotto <nome commerciale del prodotto>
Contratto xx (Ramo Assicurativo <I – III – V >)

<Reportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo IBIP o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile>

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Xxxxxx <forma societaria> Via....., n. civico; CAP; città.....; tel.; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale se diverso, recapito telefonico e indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine all'esercizio e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.

Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Indicare se il premio è investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazioni sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, riportare l'ammontare del patrimonio netto e del risultato economico di periodo.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, indicare il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) inserendo il riferimento alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito).

Al contratto si applica la legge ... <Indicare la legge applicata al contratto>

In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, inserire in ciascuna delle rubriche seguenti la frase: <Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel KID>

Prodotto

Indicare le caratteristiche delle garanzie e delle coperture assicurative offerte dal prodotto, non dettagliate nel KID: descrivere il livello della copertura demografica offerta e la tipologia di garanzia finanziaria comprese le scadenze e gli eventi nei quali operano tali garanzie.

Nel caso di prodotti ibridi indicare la quota parte investita nel ramo I e la quota parte investita nel ramo III con esemplificazioni numeriche. Specificare, che la garanzia opera esclusivamente sulla quota del premio investita nel ramo I e gli eventi nei quali tale garanzia viene riconosciuta e che sulla quota investita nel ramo III il rischio è esclusivamente a carico dell'assicurato.



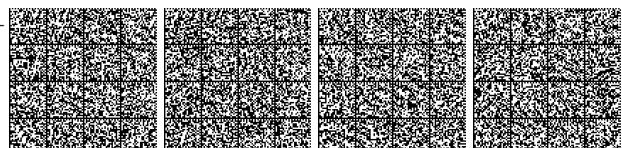
Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

Indicare le prestazioni assicurative previste dal contratto non descritte nel KID: dettaglio delle coperture assicurative incluse eventuali coperture complementari indicando anche la durata della copertura e l'eventuale possibilità di sospendere le garanzie con i relativi effetti.

Specificare le possibilità del contraente di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio di predefinite opzioni contrattuali (es. switch, riscatti parziali, riduzioni). Descrivere le opzioni, la tempistica e le modalità di esercizio.

Per le prestazioni rivalutabili collegate ai risultati di una gestione separata o con modalità e meccanismi di partecipazione agli utili differenti: Indicare il sito Internet attraverso il quale l'impresa mette a disposizione il regolamento della gestione interna separata (ovvero delle gestioni interne separate che compongono le linee d'investimento e/o le combinazioni libere) ovvero, ove applicabile, l'analogia documentazione relativa alla provvista di attivi cui è correlato il rendimento.

Per le prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti in un fondo interno detenuto dall'impresa di assicurazione oppure al valore delle quote di uno o più OICR (unit-linked): Indicare il sito Internet attraverso il quale è



possibile consultare il Regolamento di gestione del fondo interno/OICR, nonché il/lo Regolamento del fondo/Statuto della Sicav (ovvero dei fondi interni/OICR che compongono le linee d'investimento e/o le combinazioni libere). Per le prestazioni collegate a un indice azionario o ad altro valore di riferimento (index-linked): Indicare le fonti ove è possibile rilevare: la denominazione ed il valore dell'indice o dell'altro valore di riferimento.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Indicare le informazioni relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa, comprese quelle relative alle eventuali coperture complementari.
-----------------------	--



Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni integrative riguardanti eventuali periodi di sospensione o limitazioni delle garanzie, comprese quelle relative alle eventuali coperture complementari, per i quali non è possibile presentare una richiesta di risarcimento.



Quanto e come devo pagare?

Premio	<ul style="list-style-type: none"> - specificare la modalità di determinazione del premio in funzione delle prestazioni offerte e delle garanzie prestate; - nel caso di prodotti "misti" indicare se il contraente può liberamente scegliere la quota di scomposizione del premio ovvero secondo combinazioni predefinite e gli eventuali limiti; - indicare le modalità di pagamento dei premi previste dall'impresa, l'eventuale presenza di meccanismi di indicizzazione/adeguamento del premio e segnalare che il premio è comprensivo di imposta; - indicare eventuali importi minimi e massimi di premio previsti dal contratto; - indicare se è riconosciuta la possibilità per il contraente di chiedere il frazionamento infranucale del premio e le relative condizioni economiche.
---------------	---



A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato, con specifico riferimento alle caratteristiche biometriche o al rischio demografico del profilo assicurato.



Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, indicare i seguenti costi a carico del contraente:

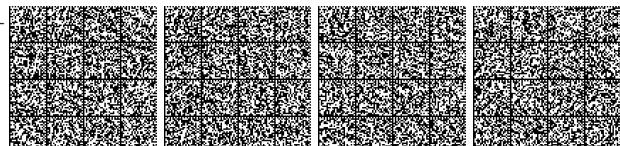
- **costi applicati al rendimento della gestione separata**
per i contratti rivalutabili descrivere l'impatto dei costi applicati nella determinazione della rivalutazione delle prestazioni (criteri di calcolo della misura di rivalutazione e di assegnazione della partecipazione agli utili), evidenziando, anche attraverso esempi numerici, i casi in cui la misura di rivalutazione possa eventualmente essere negativa.
- **tabella sui costi per riscatto**
indicare, ove non già riportati nei KID, i costi del riscatto espressi in percentuali di riduzione della prestazione per le diverse durate residue espresse in anni interi. Per i contratti che prevedono la determinazione del valore di riscatto scontando la prestazione assicurata per la durata residua a un tasso determinabile in base ad un parametro predefinito nelle condizioni contrattuali, adottare il livello del parametro in vigore al momento della redazione del presente documento, inserendo l'avvertenza che i valori rappresentati sono soggetti alle variazioni di tale parametro.
- **tabella sui costi per l'erogazione della rendita**
indicare la possibilità di convertire il capitale in rendita e i costi relativi alle spese di pagamento della stessa con riferimento alle diverse modalità di frazionamento della rendita annua contrattualmente previste.
- **costi per l'esercizio delle opzioni**
indicare i costi relativi all'esercizio delle opzioni, diversi da quelli per l'esercizio del riscatto e per l'erogazione della rendita.
- **costi di intermediazione**
avuto riguardo a ciascuna tipologia di costo indicata nel KID, specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.

Nel caso di prodotti che combinano diverse tipologie di prestazioni (prodotti "misti"), riportare, ove necessario, le informazioni richieste suddivise per ogni tipologia di prestazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?



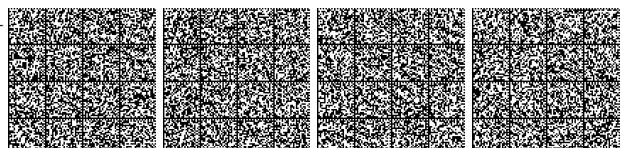
IVASS o CONSOB	<p><i>Nel caso in cui il reclamo presentato all'impresa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su www.ivass.it o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su www.consob.it.</i></p> <p><i>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</i></p>
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
Arbitro Assicurativo	<p>Presentando ricorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile</i>
OPPURE	<p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.</i>
Mediazione	<p><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></p>
Negoziazione assistita	<p><i>Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.</i></p>
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile;</i> - <i>Indicare che 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.</i>
QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p><i>Indicare il trattamento fiscale applicabile al contratto, inserendo in particolare le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.</i></p>
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<p><i>Indicare, con i seguenti caratteri di particolare evidenza, che se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</i></p> <p><i>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</i></p> <p><i>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (...).</i></p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p><i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i></p>



Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>
---	--

Inserire la seguente avvertenza, ove applicabile, indicando le attività a disposizione del contraente nell'area internet riservata.

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.



Assicurazione <tipologia di copertura>

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

<logo>

Prodotto <nome commerciale del prodotto>

<Riportare la data di realizzazione del DIP aggiuntivo Danni o, in caso di successiva revisione, la data di aggiornamento, indicando che il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile>

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

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

Società

Xxxxxx <forma societaria> Via....., n. civico; CAP; città.....; tel.; sito internet: www.società.xxx.it; e-mail: società@xxx.it; PEC: soc@xxx.it.

Indicare la denominazione della società ed eventuale gruppo di appartenenza, l'indirizzo della sede legale e della direzione generale (se diverso), il recapito telefonico e gli indirizzi internet, e-mail, PEC, l'indirizzo dell'eventuale sede secondaria con cui sarà concluso il contratto comprensivo dello Stato di origine e il numero d'iscrizione nell'Albo delle Imprese di assicurazione.

Per le imprese straniere indicare il regime nel quale operano in Italia e l'Autorità di vigilanza competente.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio approvato, riportare l'ammontare del patrimonio netto e del risultato economico di periodo.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, indicare il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) inserendo il riferimento alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa (indicare il link al sito).

Al contratto si applica la legge ... <Indicare la legge applicata al contratto>

In mancanza di informazioni integrative e complementari sul prodotto, inserire in ciascuna delle rubriche seguenti la frase: <Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni>

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Inserire la descrizione, integrativa rispetto a quella fornita nel DIP base:

- della garanzia: indicare che l'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il contraente;
- delle opzioni con sconto del premio o con pagamento di un premio aggiuntivo: inserire, ove previste, una descrizione sintetica delle opzioni disponibili con riduzione del premio o con pagamento di un premio aggiuntivo e delle relative modalità di esercizio.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, relative alle garanzie escluse dalla copertura assicurativa.



Ci sono limiti di copertura?

Indicare le informazioni, integrative rispetto a quelle fornite nel DIP base, riguardanti eventuali esclusioni, franchigie (esprese in cifra fissa) o scoperti (espressi in percentuale del danno indennizzabile) previste per ciascuna garanzia, rivalse.



A chi è rivolto questo prodotto?

Indicare la tipologia di cliente a cui il prodotto è destinato.



Quali costi devo sostenere?



Indicare i seguenti costi a carico del contraente e, ove esistenti, anche quelli a carico dell'aderente di polizze collettive, siano essi espressi in valore percentuale (fino al secondo decimale) e/o assoluto, così ripartiti:

- **costi di intermediazione**
specificare la quota parte percepita in media dagli intermediari. In alternativa è consentito riportare un unico valore che indichi la quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto. La quota parte retrocessa in media agli intermediari deve essere determinata sulla base delle rilevazioni contabili relative all'ultimo esercizio dell'impresa di assicurazione. Per i prodotti di nuova commercializzazione il dato deve essere stimato sulla base di quanto stabilito dalle convenzioni di collocamento. Il dato è riferito ai costi previsti nel caricamento di tariffa e non tiene conto di eventuali rappels e partecipazioni agli utili.
- **costi dei PPI:** indicare tutti gli ulteriori costi.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Specificare le modalità di presentazione dei reclami all'impresa, indicando la funzione aziendale incaricata dell'esame degli stessi e i relativi recapiti, nonché il termine di risposta ai reclami previsto dalla normativa.
All'IVASS	<i>In caso di 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.</i> <i>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</i>

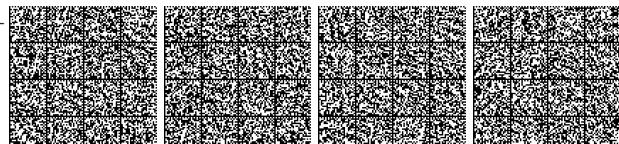
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	<p>Presentando ricorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile <p>oppure</p> <ul style="list-style-type: none"> - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
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	<ul style="list-style-type: none"> - indicare le modalità di attivazione e di funzionamento di ciascun sistema alternativo di risoluzione delle controversie (ad es. arbitrato) se previsti dal contratto o dalla normativa applicabile; - indicare che 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.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<i>Indicare il trattamento fiscale applicabile al contratto, inserendo in particolare le informazioni sulla detrazione fiscale dei premi e sulla tassazione delle prestazioni assicurate.</i>
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?



Diritto all'oblio oncologico	<p><i>Indicare, con i seguenti caratteri di particolare evidenza, che se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.</i></p> <p><i>Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</i></p> <p><i>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (...).</i></p>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<p><i>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</i></p>
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	<p><i>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.</i></p> <p><i>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</i></p>

Inserire la seguente avvertenza, ove applicabile, indicando le attività a disposizione del contraente nell'area internet riservata.

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.

26A00257

