

# Polizza multirischi

Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo per il Prodotto assicurativo

(DIP aggiuntivo NRG + HEALTH)

Prodotto: NRG + HEALTH



Società: TUA ASSICURAZIONI Gruppo Cattolica Assicurazioni

Documento redatto il 01/01/2021 – il presente DIP aggiuntivo Danni è pubblicato sul sito internet di Impresa ed è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni, per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

TUA Assicurazioni S.p.A. – Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta nell'Albo Imprese IVASS n. 1.00132 con provvedimento ISVAP n. 1041 del 20/11/1998 pubblicato sulla gazzetta ufficiale n. 277 del 26/11/1998. Ha sede Legale e Sociale in Italia in Largo Tazio Nuvolari, n. 1 – 20143 Milano; tel. 02/2773399; sito internet: [www.tuaassicurazioni.it](http://www.tuaassicurazioni.it); e-mail: [info@tuaassicurazioni.it](mailto:info@tuaassicurazioni.it); pec: [tuaassicurazioni@pec.it](mailto:tuaassicurazioni@pec.it).

## Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

Con riferimento all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare:

- del Patrimonio Netto è pari a 152,9 milioni di euro (la parte relativa al capitale sociale è pari a 23,2 milioni di euro – il totale delle riserve patrimoniali ammonta a 131,5 milioni di euro);
- del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 95,7 milioni di euro (a);
- del Requisito Patrimoniale Minimo è pari a 43,1 milioni di euro;
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 158,1 milioni di euro (b)
- dei fondi propri ammissibili alla copertura del Requisito Patrimoniale Minimo, è pari a 143,7 milioni di euro.

Relativamente all'indice di solvibilità (solvency ratio), i fondi propri ammissibili ammontano a 1,65 volte il requisito patrimoniale Solvency II (SCR) (b/a).

Per ulteriori informazioni circa la solvibilità e la condizione finanziaria dell'impresa si invita a consultare il sito al seguente link: [www.tuaassicurazioni.it/chi-siamo/tua-assicurazioni](http://www.tuaassicurazioni.it/chi-siamo/tua-assicurazioni)

Al contratto si applica la legge italiana.



## Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo, si forniscono le seguenti ulteriori informazioni relative alle diverse coperture.

L'Impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il contraente.

La polizza, nella sezione Tutela in caso di Infortuni, nella garanzia Morte garantisce anche la Commerienza dei genitori - se lo stesso infortunio causa il decesso dell'assicurato e quello del coniuge non legalmente separato. In questo caso il capitale verrà corrisposto con la maggiorazione del 100%, a condizione che risultino fiscalmente a carico dell'assicurato e/o del coniuge deceduti uno o più figli minori o con handicap.

Sempre con la stessa garanzia sono garantiti gli Atti dolosi alla persona o al patrimonio ovvero a seguito di morte dell'assicurato causata da rapina, tentata rapina, estorsione e tentativo di sequestro, il capitale verrà corrisposto con la maggiorazione del 25%.

Se l'infortunio comporta immobilizzazione applicata a titolo curativo per lesioni traumatiche, TUA corrisponde all'assicurato l'indennità (per ciascun giorno) indicata in polizza dal giorno dell'applicazione dell'immobilizzazione fino al giorno della rimozione della stessa, purché effettuata da personale medico.



## Che cosa NON è assicurato?

**Infortuni**

Non sono assicurabili le attività che non compaiono nella tabella I riportata in polizza.

Pag. 1 di 6



## Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo, si precisa che le prestazioni assicurative sono soggette alle seguenti ulteriori informazioni.

L'Impresa risponde nei limiti delle somme assicurate concordate con il contraente, e la prestazione assicurativa può essere assoggettata a limiti (franchigie e scoperti) concordati con il Contraente e indicati nella polizza, oltre che a quelle indicate di seguito in modo specifico.

### TUTELA IN CASO DI INFORTUNI

L'assicurazione non è operante per:

- gli infortuni subiti in volo su mezzi di locomozione aerei, salvo quelli subiti in qualità di passeggero
- durante viaggi aerei su regolari voli di linea;
- gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è comunque compreso l'infortunio:
  - occorso all'estero in assenza di abilitazione locale alla guida, purché l'assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore in Italia;
  - subito dall'assicurato che guidi con patente scaduta e non ancora rinnovata, purché in possesso, al momento del sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
- gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari, salvo che per coloro che svolgono esclusivamente compiti amministrativi e d'ufficio in Italia;
- gli infortuni subiti sul lavoro: in cave (anche a cielo aperto), miniere o in lavori subacquei o in mare aperto;
- gli infortuni durante la guida o l'uso (salvo che in qualità di passeggero) di aerei e di mezzi subacquei;
- gli infortuni subiti per le professioni circensi, acrobata, stunt-man, astronauta o che prevedano l'uso di materiali pirici, pirotecnici o esplosivi;
- gli infortuni causati da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, occupazione militare, invasione;
- le conseguenze di contaminazioni nucleari, biologiche e/o chimiche a seguito di atti terroristici di qualsiasi genere. Per atti di terrorismo si intende l'uso di violenza minacciata o applicata per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o d'intesa con un'organizzazione/i, un governo/i con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa. Per contaminazione si intende l'inquinamento, avvelenamento o l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze nucleari, chimiche e/o biologiche;
- sport a livello professionale (gare, prove e allenamenti) o comunque remunerato in modo diretto o indiretto;
- sport aerei in genere (compreso il volo da diporto o sportivo – deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo parapendio);
- sport che prevedano l'uso di veicoli o natanti a motore e che non siano di regolarità pura;
- alpinismo oltre il 3° grado della scala di Monaco o effettuato in solitaria, scalata di roccia o di ghiaccio, arrampicata libera (free climbing), pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, arti marziali in genere, guidoslitta, bungee jumping, slittino, bob, skeleton, discesa nei tratti montani di fiumi e torrenti (torrentismo, hydrospeed, rafting, canyoning), motonautica, navigazione in mare in solitaria, kite-surfing,
- salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci d'alpinismo, sci estremo e/o fuoripista.

### TUTELA DELLA SALUTE

L'assicurazione non è operante per:

- le conseguenze e/o recidive, di: infortuni, malattie, stati patologici, difetti fisici o malformazioni, diagnosticati, sottoposti ad accertamenti, curati o comunque noti all'assicurato prima della stipula del contratto, sottaciuti con dolo o colpa grave, all'atto della stipula del contratto. Tuttavia se tali circostanze sono state dichiarate nel questionario sanitario, l'assicurazione non sarà operante solo per le patologie per le quali TUA dichiari espressamente di escluderle (con apposita indicazione in polizza, salvo che non sia già espressamente esclusa).

Con riferimento alla garanzia invalidità permanente sono comunque escluse le conseguenze relative a

- malattie, difetti fisici o malformazioni, stati patologici insorti prima della sottoscrizione della polizza;
- le malattie mentali e i disturbi psichici in genere (comprese le sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi), ivi compresi i comportamenti nevrotici, nonché la psicoterapia e/o altre prestazioni terapeutiche relative a depressione, stati d'ansia o paranoidi, anoressia, bulimia, e simili;
- gli infortuni conseguenti a malattie mentali o a disturbi psichici in genere (comprese le sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi), o a comportamenti nevrotici;

- acquisto, applicazione, manutenzione e riparazione di apparecchi protesici e terapeutici, nonché di mezzi ausiliari a sostegno di handicap;
- le prestazioni sanitarie e le cure aventi finalità estetica, salvo gli interventi di chirurgia plastica o stomatologia ricostruttiva resi necessari da malattia o infortunio indennizzabile, purché effettuate nei 360 giorni successivi all'intervento e comunque durante la validità del contratto;
- le prestazioni e le cure non riconosciute dalla medicina ufficiale, quali quelle omeopatiche, fitoterapiche, agopuntura, nonché quelle effettuate da medici o paramedici non abilitati all'esercizio dell'attività professionale;
- le prestazioni sanitarie e le cure dietetiche e termali;
- le prestazioni sanitarie e le cure per infertilità, sterilità, fecondazione assistita e simili, impotenza;
- l'aborto volontario non terapeutico;
- day hospital e ricoveri con finalità diagnostica;
- la correzione della miopia, astigmatismo, ipermetropia;
- le prestazioni sanitarie e le cure odontoiatriche ed ortodontiche, qualora non siano rese necessarie da infortunio indennizzabile a termini di polizza;
- gli infortuni conseguenti a reati o ad azioni dolose compiute o tentate dall'assicurato. Sono compresi quelli sofferti in conseguenza di imprudenza o negligenza anche gravi dell'assicurato stesso;
- gli infortuni conseguenti ad assunzione di sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- le malattie correlate all'abuso di alcool o al consumo di stupefacenti e sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- gli infortuni derivanti dalla pratica di:
  - sport a livello professionale (gare, prove e allenamenti) o comunque remunerato in modo diretto o indiretto;
  - sport aerei in genere (compreso il volo da diporto o sportivo – deltaplani, ultraleggeri, paracadutismo, parapendio);
  - sport che prevedano l'uso di veicoli o natanti a motore e che non siano di regolarità pura;
  - alpinismo oltre il 3° grado della scala di Monaco o effettuato in solitaria, scalata di roccia o di ghiaccio, arrampicata libera (free climbing), pugilato, atletica pesante, lotta nelle varie forme, arti marziali in genere, guidoslitta, bungee jumping, slittino, bob, skeleton, discesa nei tratti montani di fiumi e torrenti (torrentismo, hydrospeed, rafting, canyoning), motonautica, navigazione in mare in solitaria, kite-surfing, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, sci d'alpinismo, sci estremo e/o fuoripista.
- gli infortuni subiti in volo su mezzi di locomozione aerei, salvo quelli subiti in qualità di passeggero durante i viaggi aerei su regolari voli di linea;
- gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti causati da crisi epilettiche dell'assicurato;
- gli infortuni occorsi alla guida di veicoli o natanti se l'assicurato non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore. Tuttavia è compreso l'infortunio:
  - occorso all'estero in assenza di abilitazione locale alla guida, purché l'assicurato sia abilitato a norma delle disposizioni in vigore in Italia;
  - subito dall'assicurato che guidi con patente scaduta e non ancora rinnovata, purché in possesso, al momento del sinistro, dei requisiti per il rinnovo;
- gli infortuni accaduti durante lo svolgimento di servizi resi in corpi militari, salvo che per coloro che svolgono esclusivamente compiti amministrativi e d'ufficio in Italia;
- gli infortuni subiti sul lavoro: in cave (anche a cielo aperto), in miniera o in lavori subacquei o in mare aperto;
- gli infortuni durante la guida o l'uso (salvo che in qualità di passeggero) di aerei e di mezzi subacquei;
- gli infortuni subiti per le professioni circensi, acrobata, stunt-man, astronauta o che prevedano l'uso di materiali pirici, pirotecnici o esplosivi;
- le conseguenze dirette od indirette di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e delle accelerazioni di particelle atomiche (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.), nonché da campi elettromagnetici;
- le conseguenze di guerre dichiarate e non, insurrezioni, occupazione militare, invasione. La garanzia vale invece per gli infortuni e malattie derivanti da stato di guerra, dichiarata e non, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trova all'estero in uno Stato sino ad allora in pace;
- inondazioni, alluvioni, eruzioni vulcaniche, movimenti tellurici, salvo che l'assicurato sia rimasto vittima di tali eventi all'estero;
- le conseguenze di contaminazioni nucleari, biologiche e/o chimiche a seguito di atti terroristici di qualsiasi genere. Per atti di terrorismo si intende l'uso di violenza minacciata o applicata per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o d'intesa con un'organizzazione/i, un governo/i con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa. Per contaminazione si intende l'inquinamento, avvelenamento o l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze nucleari, chimiche e/o biologiche;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer, Sclerosi Laterale Primaria, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla;
- gli infortuni conseguenti a sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V.,
- Parkinson, Alzheimer, Sclerosi Laterale Primaria, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla.

## ASSISTENZA ALLA PERSONA – SALUTE CON ADI

Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:

- guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo;
- dolo dell'assicurato;
- suicidio o tentato suicidio;
- infortuni derivanti dallo svolgimento delle seguenti attività: alpinismo con scalata di rocce o accesso a ghiacciai, salti dal trampolino con sci o idrosci, guida ed uso di guidoslitte, sport aerei in genere, atti di temerarietà, corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti, nonché tutti gli infortuni sofferti in conseguenza di attività sportive svolte a titolo professionale;
- infortuni conseguenti ad assunzione di sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- malattie correlate all'abuso di alcool o al consumo di stupefacenti e sostanze psicoattive (alcool, stupefacenti, allucinogeni, farmaci, sostanze psicotrope), assunte non a scopo terapeutico;
- malattie mentali e disturbi psichici in genere (comprese le sindromi organiche cerebrali,
- schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi), ivi compresi i comportamenti nevrotici;
- infortuni conseguenti a malattie mentali o a disturbi psichici in genere (comprese le sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive, stati paranoidi), o a comportamenti nevrotici;
- sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer, Sclerosi Laterale Primaria, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla;
- infortuni conseguenti a sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), siero-positività da H.I.V., Parkinson, Alzheimer, Sclerosi Laterale Primaria, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Sclerosi Multipla.



### Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

#### Cosa fare in caso di sinistro?

##### Denuncia di sinistro

Devi rispettare gli obblighi di denuncia di eventi dannosi ed è tuo obbligo fare quanto possibile per diminuire o evitare la possibilità che si verifichi un evento dannoso (artt. 1913 e 1914 del codice civile). L'inadempimento colposo può comportare la perdita parziale dell'indennizzo, quello doloso la perdita totale dell'indennizzo.

Non devi esagerare in modo doloso il danno. L'inadempimento dell'obbligo comporta la perdita del diritto all'indennizzo e può risultare soggetto alle ipotesi di reato per truffa.

La denuncia del sinistro deve essere inviata per iscritto a TUA entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato ovvero da quello in cui l'assicurato ne ha avuto conoscenza e possibilità.

In caso di malattia la denuncia della malattia deve avvenire entro 7 giorni da quando, secondo parere medico, ci sia motivo di ritenere che la malattia stessa per le sue caratteristiche e presumibili conseguenze, possa interessare la garanzia prestata e comunque entro un anno dalla scadenza del contratto, sempre che la malattia sia insorta durante la validità della garanzia.

**Assistenza diretta/in convenzione:** non presente

#### Gestione da parte di altre imprese:

##### Assistenza

Per i sinistri Assistenza potrai telefonare alla Centrale Operativa in funzione 24 ore su 24 ai seguenti contatti telefonici:

- numero verde (valido solo per telefonate dall'Italia): 800.833.800 oppure

- numero di Milano (valido anche per chiamate dall'estero): (+39) 0224128693

Oppure, solo se non può telefonare, è possibile inviare un fax al numero 0224128245

##### Prescrizione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione e dal contratto di riassicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Nell'assicurazione della responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto all'assicurato il risarcimento dei propri danni o ha promosso contro di questo l'azione.



### Quando e come devo pagare?

#### Premio

Il Contraente è tenuto a versare il premio o le rate di premio alla scadenza annuale secondo quanto pattuito e indicato in polizza.

	<p>E' possibile il frazionamento del premio. Il frazionamento comporta un aumento del premio imponibile come di seguito:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• mensile con addebito su carta di credito: aumento fino al 3% (disponibile solo presso gli intermediari abilitati);</li> </ul> <p>Il premio o la prima rata di premio deve essere pagata alla consegna della polizza; le rate successive devono essere pagate alle previste scadenze presso l'agenzia cui è assegnato il contratto.</p> <p>Se il contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 24 del giorno del pagamento.</p>
<b>Rimborso</b>	<p>In presenza di contratto vincolato stipulato con durata poliennale e pagamento anticipato del premio per tutta la durata contrattuale, nel caso di estinzione anticipata o di trasferimento del mutuo, la Società restituisce al Contraente la parte di premio imponibile pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa, su richiesta del Contraente, la Società fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale originaria. In caso di restituzione del premio pagato e non goduto potranno essere trattenute eventuali spese amministrative se sostenute dalla Società.</p>



### Quando comincia la copertura e quando finisce?

<b>Durata</b>	<p>La polizza può essere annuale oppure con durata inferiore o superiore all'anno. L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento effettivo.</p>
<b>Sospensione</b>	<p>Non è prevista la sospensione delle garanzie.</p>



### Come posso disdire la polizza?

<b>Clausola di tacito rinnovo</b>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.</p>
<b>Ripensamento dopo la stipulazione</b>	<p>Qualora il contratto di assicurazione sia stato collocato a distanza, hai il diritto di recedere dal contratto entro 14 giorni successivi alla data di conclusione del contratto, senza dover indicare il motivo.</p> <p>Per esercitare tale diritto dovrai inviare, prima dello scadere di detto termine di 14 giorni, una dichiarazione esplicita a mezzo lettera raccomandata A.R. a TUA Assicurazioni S.p.A., Largo Tazio Nuvolari, 1 – 20143 Milano, con la quale richiedi l'esercizio di tale diritto di recesso e conferma l'assenza di sinistri.</p> <p>A seguito del recesso il contraente ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto, al netto degli oneri fiscali che, per legge, restano a suo carico. Pertanto resta dovuto a TUA la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto.</p>
<b>Risoluzione</b>	<p>Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP - Documento Informativo relativo al Prodotto Assicurativo.</p>



### A chi è rivolto questo prodotto?

<p>TUA Famiglia è la soluzione che protegge la tua salute e il tuo patrimonio.</p>
--



### Quali costi devo sostenere?

<p>Il premio è comprensivo di provvigioni riconosciute all'Intermediario e pari in media al 40% dell'importo pagato.</p>
--

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

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a TUA al seguente indirizzo: Tua Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami c/o Società Cattolica di Assicurazione società cooperativa - Servizio Reclami di Gruppo</p>
----------------------------------	--

	Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona (Italia) Fax: 02/2773470; E-mail: reclami@tuaassicurazioni.it L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a>
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessari, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> (Legge 9/8/2013, n. 98). <b>Obbligatoria per poter promuovere un'azione giudiziale.</b>
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa. <b>Facoltativa.</b>
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	- In caso di controversie di natura medica sulla determinazione dell'indennizzo a seguito di infortunio o malattia, possono essere risolte in via arbitrale mediante l'incarico di un collegio di tre medici. Ogni parte designa un proprio consulente, mentre il terzo medico viene designato di comune accordo e scelto tra i consulenti medici legali o, in caso di disaccordo, viene designato dal presidente del consiglio dell'ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo in cui si riunisce il collegio. L'incarico viene dato per iscritto al collegio medico, insieme a tutta la documentazione disponibile. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato coincide con il comune ove ha sede l'Istituto di Medicina Legale più vicino alla residenza dell'Assicurato. - Per la sezione " <u>Tutela Legale</u> " in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, è previsto che la decisione possa essere demandata ad un arbitro. Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile attivare la rete FIN-NET e presentare reclamo rivolgendosi direttamente al soggetto che la gestisce nel Paese in cui ha sede l'Impresa di Assicurazione (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">http://www.ec.europa.eu/fin-net</a> ) oppure all'IVASS, che provvede a coinvolgere il soggetto competente, dandone notizia al reclamante

**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.**