

Assicurazione Responsabilità Civile Imprese

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: VHV Italia Assicurazioni S.p.A. – Italia – Iscritta all'Albo Imprese IVASS n. 1.00030

Prodotto: "Impresa Responsabile"

VHV
ASSICURAZIONI

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Prodotto rivolto alle imprese produttive, edili e di servizi per la copertura dei bisogni assicurativi a tutela del patrimonio dei danni derivanti da Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) e/o verso i prestatori di lavoro (R.C.O.).



Che cosa è assicurato?

Il Contraente può scegliere se acquistare singolarmente o entrambe le garanzie base "Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)" e "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)".

A) – Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società, a seguito di un evento accidentale verificatosi in relazione all'esercizio delle attività d'impresa dichiarate:

- ✓ tiene indenne l'Assicurato, quale civilmente responsabile di quanto questo sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) a fronte dei danni involontariamente arrecati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, ivi inclusi quelli provocati, anche dolosamente, dai propri prestatori di lavoro, purché il loro impiego sia conforme alla normativa vigente.

Vi sono inoltre garanzie base sempre operanti, quali:

- ✓ Proprietà e conduzione dei fabbricati;
- ✓ Danni a mezzi sotto carico o scarico;
- ✓ Danni ad automezzi di terzi e/o prestatori di lavoro;
- ✓ Committenza auto;
- ✓ Mancato o insufficiente intervento sulla segnaletica;
- ✓ Lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione (non operante per il settore edile e impiantista);
- ✓ Persone considerate terzi;
- ✓ Imprese coappaltatrici;
- ✓ Causale incendio;
- ✓ Danni da inquinamento accidentale;
- ✓ Difesa penale;
- ✓ Buona fede;
- ✓ Altre attività e servizi garantiti.

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile estendere la copertura ad ulteriori garanzie. A titolo esemplificativo: responsabilità dell'Assicurato per fatto di subappaltatori; danni relativi all'attività edilizia, quali danni a condutture e impianti sotterranei, danni da cedimento franamento del terreno, danni da scavi e reinterri o pacchetto Edil Plus; postuma impiantisti; postuma edile; responsabilità civile prodotti e ritiro prodotti.

B) - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società, a seguito di un infortunio subito dai prestatori di lavoro durante lo svolgimento dell'attività lavorativa:

- ✓ tiene indenne l'assicurato che sia in regola con gli obblighi di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile;
- ✓ a fronte delle azioni di regresso o surroga esperite dall'INAIL e/o INPS;
- ✓ ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento danni non

rientranti nel punto precedente per morte o invalidità permanente

Vi sono inoltre garanzie base sempre operanti, quali:

- ✓ Responsabilità personale dei prestatori di lavoro;
- ✓ Inesatte interpretazioni delle norme INAIL ed INPS.

SOMME ASSICURATE / MASSIMALI

La società indennizza l'assicurato nei limiti delle somme assicurate e/o lo tiene indenne nei confronti di terzi per i massimali indicati sulla scheda di polizza e sottoscritti dal contraente.



Che cosa non è assicurato?

Di seguito si riporta una sintesi delle principali esclusioni. Restano valide le informazioni di dettaglio fornite, per ogni tipologia di garanzia, nelle Condizioni di Assicurazione.

A) - Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

Sono esclusi i danni (salvo che siano state acquistate le relative estensioni di garanzia, ove previste):

- ✗ da circolazione su strade di uso pubblico di veicoli a motore;
- ✗ alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- ✗ alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate;
- ✗ derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- ✗ alle cose trovantisì nei locali nei quali si eseguono i lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati;
- ✗ ai soggetti non considerati terzi: i) il coniuge, i genitori, i figli del Contraente/Assicurato, nonché ogni altra persona con lui convivente; ii) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con lui nei rapporti di cui al punto i) nonché le società controllanti, controllate e collegate iii) i prestatori di lavoro dell'Assicurato e tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

A) e B) – Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

Sono esclusi i danni:

- ✗ di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti amianto;
- ✗ derivanti da violazioni dei contratti di lavoro.



Ci sono limiti di copertura?

In polizza e nelle Condizioni di Assicurazione sono indicate le franchigie, gli scoperti e i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie. Di seguito si elencano i principali.

! A) Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) i) lavori esclusivi di demolizione e disfacimento: la garanzia per i danni alle cose prevede uno scoperto del 10% per ogni sinistro, con il minimo di € 500 e il massimo di € 10.000 per ogni danneggiato e un limite di risarcimento a scelta tra 100.000 e 200.000 €; ii) attività edile: la garanzia per i

danni alle cose prevede una franchigia di € 500 (salvo eventuali scoperti o franchigie più elevate previsti per specifiche garanzie) ii) pluralità di assicurati: il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

! B) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.): franchigia di € 2.500 per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro (diversi da quelli per i quali vi siano azioni di regresso o di surroga esperite da INAIL o INPS), da cui sia derivata la morte o l'invalidità permanente.



Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale per il territorio europeo. Relativamente ai viaggi per trattative d'affari e partecipazione ai convegni, mostre e fiere, l'assicurazione vale per il mondo intero.



Che obblighi ho?

- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio, sull'esistenza di altre polizze a copertura dello stesso e su eventuali sinistri precedenti. Nel corso del contratto devi comunicare i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato e l'eventuale successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. L'inosservanza delle suddette disposizioni può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.
- In particolare con riferimento all'assicurazione R.C.T. e R.C.O. è fatto espresso obbligo all'assicurato di comunicare ad ogni scadenza annuale, ogni variazione in aumento del parametro scelto come riferimento per la determinazione del premio e delle condizioni di assicurazione (fatturato, retribuzioni e valore dell'opera).
- In caso di sinistro: fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno; darne avviso scritto alla società o all'intermediario al quale è assegnata la polizza tempestivamente e, in ogni caso, entro dieci giorni da quando ne hai avuto conoscenza; ove richiesto, provvedere nei 5 giorni successivi a formulare denuncia all'Autorità giudiziaria o alla Polizia (furto o eventi di natura dolosa); fornire la documentazione richiesta e conservare le tracce e gli indizi del sinistro fino al sopralluogo del perito incarico.



Quando e come devo pagare?

Nel caso in cui il premio sia convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, esso è anticipato in via provvisoria, all'inizio del periodo assicurativo, come risulta dal conteggio riportato in polizza ed è regolato sulla base delle variazioni di tali elementi alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

Il premio è pagato al rilascio della polizza e può avere, a scelta del contraente, frazionamento annuale, semestrale o pagamento unico anticipato, nonché quadrimestrale, trimestrale in caso di specifica sottoscrizione. In caso di frazionamento non sono previsti oneri aggiuntivi. Il premio è comprensivo delle imposte dovute per legge.

Il premio deve essere pagato all'intermediario al quale è assegnata la polizza oppure alla Società. I mezzi di pagamento previsti dalla società sono: assegno bancario o circolare "non trasferibile", bonifico, vaglia postale o similare, carte di credito o pos, servizio SDD – SEPA Direct Debit, nonché denaro contante entro i limiti previsti dalla normativa in vigore.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto ha validità dalle ore 24 del giorno in cui è effettuato il pagamento del premio, salvo che la polizza stabilisca una data di decorrenza successiva. Il contratto può avere durata annuale, poliennale o temporanea e può essere stipulato con tacito rinnovo o a scadenza automatica, a scelta del Contraente/Assicurato. Nel primo caso, in mancanza di disdetta, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un ulteriore anno; nel secondo, il contratto cessa alle ore 24 del giorno della scadenza, senza necessità di disdetta.

In caso di mancato pagamento delle rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.



Come posso disdire la polizza?

In caso di contratto a tacito rinnovo annuale o poliennale (di durata inferiore ai cinque anni) è possibile disdire il contratto previa comunicazione, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC), spedita almeno trenta giorni prima della scadenza. In caso di disdetta non sono previsti oneri aggiuntivi.

Assicurazione RC per le Imprese

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



Prodotto "Impresa Responsabile"

Data di aggiornamento: gennaio 2026 (ultima versione)

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

VHV Italia Assicurazioni S.p.A. Via Ippolito Caffi, n. civico 83; CAP 32100; città Belluno; tel. (+39) 0437.938611; sito internet: www.vhv.it; PEC: vhv@pec.it. Iscritta all'albo delle imprese di assicurazione al n°1.00030. Direzione e coordinamento di VHV International SE.

In base all'ultimo bilancio approvato il patrimonio netto della Società è pari a € 33.805.472 di cui il capitale sociale ammonta a € 7.000.000. L'indice di solvibilità (*Solvency Ratio*) della Società al 31/12/2024 era pari al 268%. Per maggiori dettagli sulla solvibilità e la condizione finanziaria della Società si rinvia alla Relazione sulla solvibilità e condizione finanziaria (SFCR) dell'esercizio 2024 disponibile al sito internet www.vhv.it/dati-finanziari.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

La sezione **Responsabilità Civile** del prodotto include le garanzie base:

- **"Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)"** già citata nel DIP Base e descritta in modo completo nell'art. 2.1.1 delle Condizioni di Assicurazione (CDA), a cui si associa sempre la copertura della responsabilità civile:
 - di più assicurati, purché entro i limiti del massimale di polizza, che rimane unico (art. 2.1.3 CDA)
 - in qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati all'interno del perimetro aziendale e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione (art. 2.1.4)
 - per danni: derivanti a mezzi di trasporto durante le operazioni di carico o scarico (art. 2.1.5) o causati ad automezzi in sosta in aree di pertinenza dell'azienda, purché non riconducibili alla copertura R.C. Auto obbligatoria (art. 2.1.6); causati a terzi dai prestatori di lavoro durante la guida di autovetture, ciclomotori e motocicli non riconducibili all'assicurato ("Committenza auto", art. 2.1.7); a titolari e dipendenti di imprese coappaltatrici che svolgano attività di impresa diversa da quella assicurata tramite questa polizza (art. 2.1.11); alle cose di terzi derivanti da incendio delle cose dell'assicurato ("Causale incendio", art. 2.1.12)
 - per mancato od insufficiente servizio di vigilanza o di intervento di prevenzione o segnalazione, purché non si tratti di un contratto di specifica fornitura degli anzidetti servizi (art. 2.1.8)
 - derivante dall'esecuzione di lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione dei fabbricati in cui si svolge l'attività di impresa, effettuati in economia, o dalla committenza di questo tipo di lavori (art. 2.1.9)
 - per morte o lesioni personali gravi o gravissime di: a) titolari e dipendenti di aziende diverse che, in via eccezionale, possono partecipare ad attività complementari o accessorie a quella assicurata; b) persone, non dipendenti dell'assicurato, addette a servizi di pulizia e manutenzione; c) liberi professionisti che frequentino l'azienda in ragione del loro incarico (art. 2.1.10)
 - da altre particolari circostanze o attività collegate all'attività assicurata come, ad esempio: la proprietà di insegne, l'attività di sorveglianza, la gestione della mensa aziendale (elenco completo nell'art. 2.1.16)

Inoltre, la copertura fornita dalla Società comprende sempre le spese legali di resistenza in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio (art. 2.1.14) ed opera anche in caso di omessa, incompleta o inesatta dichiarazione di circostanza aggravante del rischio purché in buona fede e salvo il regolamento del maggiore premio dovuto (art. 2.1.15).

- **“Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)”** già citata nel DIP Base e descritta in modo completo nell’art. 2.1.2 delle Condizioni di Assicurazione (CDA), a cui si associa sempre la copertura della responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni (art. 2.1.17). L’assicurazione R.C.O. è valida anche per le inesatte interpretazioni delle norme I.N.A.I.L. ed I.N.P.S. che possono indurre l’assicurato in posizione irregolare verso questi Istituti (art. 2.1.18).

Garanzie opzionali con pagamento di un premio aggiuntivo:

- In presenza della garanzia base **“R.C.T.”** possono essere attivate una o più delle seguenti garanzie:
 - “Lavoro presso terzi” (art. 2.2.1 CDA), “Lavori esclusivi di demolizione e rifacimento” (art. 2.2.2), “Attività complementari esterne” (art. 2.2.16), “Responsabilità dell’assicurato per fatto di subappaltatori” (art. 2.2.4), “Infortuni subiti dai subappaltatori e loro dipendenti” (art. 2.2.5), “Danni a condutture ed impianti sotterranei” (art. 2.2.6), “Danni da cedimento o franamento del terreno” (art. 2.2.7), “Danni da vibrazioni” (art. 2.2.8), “Danni da furto agevolati da impalcature e ponteggi” (art. 2.2.9), “Danni a cose in consegna o custodia” (art. 2.2.10), “Danni da inquinamento accidentale” (art. 2.1.13), “Danni da interruzione o sospensione di attività” (art. 2.2.18), “Persone non alle dirette dipendenze dell’assicurato” (art. 2.2.19), “Committenza lavori” (art. 2.2.20), “Circolazione carrelli” (art. 2.2.13);
 - specificamente, anche se non in via esclusiva, per il settore edile, le garanzie “Scavi e reinterri” (art. 2.2.11), “Postuma impiantisti” (art. 2.2.12), “Danni da acqua piovana” (art. 2.2.14), “Danni a opere in costruzione e a cose su cui si eseguono i lavori” (art. 2.2.22), e, in modo alternativo tra loro, “Postuma edile” (art. 2.2.24) ed il pacchetto di garanzie denominato “Edil Plus” (art. 2.2.25).
- In presenza della garanzia base **“R.C.O.”** possono essere attivate le garanzie “Malattie professionali” (art. 2.2.23 CDA) e responsabilità per fatti connessi alla normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi, “Decreto Legislativo 81/2008” (art. 2.2.15).

Garanzie opzionali con pagamento di un premio aggiuntivo:

- “Responsabilità civile prodotti (R.C.P)” è già citata nel DIP Base e descritta in modo completo nell’art. 2.2.26 CDA. Per l’operatività di questa garanzia è fondamentale che gli aumenti non trascurabili del fatturato del prodotto assicurato siano comunicati alla Società, pena riduzione proporzionale dell’indennizzo;
- “Ritiro prodotti propri” copre le spese necessarie per il ritiro dei prodotti dichiarati in polizza che siano già stati consegnati a terzi, per le cause elencate nell’art. 2.2.27 CDA. Tra le spese coperte: comunicazione del ritiro, individuazione dei prodotti, trasporto, distruzione dei prodotti.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione del DIP Danni si segnala che le esclusioni dipendono dalle garanzie acquistate. Si riportano di seguito le esclusioni relative alle garanzie base, mentre per dettagli delle esclusioni relative alle garanzie opzionali si vedano i rispettivi artt. CDA indicati in “Che cosa è assicurato?” (testo in grassetto).

Per la **sezione Responsabilità Civile:**

- Le esclusioni comuni e specifiche della garanzia **“R.C.T.”** sono elencate negli articoli da 2.3.1 a 2.3.5 CDA e sono state già richiamate nel DIP Base, ad eccezione delle esclusioni connesse alla responsabilità dell’albergatore definita dal Codice Civile.
- Nella garanzia **“Proprietà e conduzione dei fabbricati”** non è coperta la responsabilità per: lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione; spargimento d’acqua o rigurgiti di fogne non conseguenti a rotture accidentali di condutture; umidità, stitilicidio e, in genere, insalubrità dei locali; attività di impresa esercitate nei fabbricati non dichiarate in polizza.
- Dalla garanzia **“Danni a mezzi sotto carico e scarico”** è esclusa la responsabilità per i danni conseguenti al mancato uso dei mezzi.
- La garanzia **“Committenza auto”** non è valida se al momento del sinistro il veicolo è guidato da prestatore di lavoro non iscritto nei libri paga o non abilitato alla guida.
- Dalla garanzia **“Danni ad automezzi di terzi e/o di prestatori di lavoro”** sono esclusi i danni da furto, da incendio, conseguenti a mancato uso e causati alle cose che si trovano sui veicoli.
- La garanzia **“Lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione”** non opera se: a) non è stato designato il responsabile dei lavori e, se richiesto, il coordinatore per la progettazione e il coordinatore per l’esecuzione dei lavori; b) l’evento di danno non ha provocato morti o lesioni personali gravi o gravissime.
- La garanzia **“R.C.O.”** non opera verso altri prestatori di lavoro se l’evento di danno non ha provocato morti o lesioni personali gravi o gravissime.



Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione del DIP Danni si segnala che le franchigie, gli scoperti e i limiti di indennizzo previsti dalle singole garanzie sono puntualmente indicati nelle CDA negli art. 2.4 pertanto si rimanda a questi articoli per l’individuazione dei limiti applicabili alle garanzie opzionali.

Per la **garanzia “R.C.T.”**, oltre ai limiti già indicati in DIP Base, sono previste specifiche franchigie per le garanzie

“Proprietà e conduzione dei fabbricati”, “Danni a mezzi sotto carico o scarico”, “Danni ad automezzi di terzi e/o di prestatori di lavoro”, “Committenza auto” e proprietà di cani da guardia. In relazione alla garanzia “Proprietà e conduzione del fabbricato” il valore del risarcimento non potrà superare il valore del fabbricato dichiarato in polizza. Il risarcimento della garanzia “Causale incendio” è determinato in eccesso all’eventuale massimale già assicurato con garanzia “Ricorso terzi” di altra polizza. Analogamente la garanzia “Committenza auto” opera solo dopo l’esaurimento di ogni altra copertura di cui beneficia il proprietario e/o il conducente del veicolo che ha causato il danno.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a imprese produttive, edili e di servizi e a committenti di attività di edilizia. Nell’ambito dei servizi il prodotto è specificamente, ma non esclusivamente, pensato per impiantisti, trasporti e facchinaggio, sterilizzazione, disinfestazione e derattizzazione, pompe funebri e trasporti funebri, pulizia installazione e manutenzione di insegne e cartelli pubblicitari, attività di spurgo, raccolta trasporto e smaltimento rifiuti.



Quali costi devo sostenere?

I costi di intermediazione, a carico del Contraente, sono il 19% del premio calcolato prima delle imposte (esercizio 2024).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali disservizi riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri possono essere segnalati per iscritto ai seguenti recapiti: VHV Italia Assicurazioni S.p.A. Servizio Reclami – Via Ippolito Caffi, 83, 32100 Belluno (BL) Italia; Fax: 0437938693 - e-mail reclami@vhv.it , reclami.vhv@pec.it I reclami devono contenere: a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; b) numero della polizza e nominativo del contraente; c) numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; d) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; e) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; f) ogni documento utile per descrivere le circostanze. Il Servizio Reclami, svolta la necessaria istruttoria, provvederà a fornire riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo.
All'IVASS	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 .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso 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.
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). La mediazione è obbligatoria, prima di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, nelle controversie in materia di contratti assicurativi.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato: Le Condizioni generali di assicurazione possono prevedere la facoltà di ricorso a procedure arbitrali, specificandone le modalità di promozione (in forza di quanto previsto dal titolo VIII, capo I, del Codice di Procedura Civile). Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, il reclamante avente il domicilio in Italia, può presentare reclamo all'IVASS, seguendo le indicazioni sopra descritte, o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, accedendo al sito internet: https://ec.europa.eu/info/fin-net .

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto è applicata l'imposta sulle assicurazioni con aliquota del 21,25% e il contributo al Fondo di Solidarietà per le Vittime del Racket e dell'Usura pari al 1%, sui premi imponibili. Le prestazioni assicurate non sono tassate.
---	---

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Ai sensi della legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dei relativi decreti attuativi, se il cliente (contraente o assicurato, qualora non coincidano) è stato precedentemente affetto da una patologia oncologica il cui trattamento attivo si sia concluso, in assenza di recidive, da più di dieci anni, alla data della stipulazione o del rinnovo del contratto di assicurazione, non è tenuto a fornire informazioni, né a sottoporsi ad alcuna indagine o accertamento sanitario (ad es. visita medica) in relazione a tale pregressa patologia. Il termine di dieci anni è ridotto a cinque anni nel caso in cui la patologia oncologica sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per alcune specifiche patologie oncologiche individuate dalla normativa vigente, sono previsti termini inferiori, indicati nella relativa Tabella consultabile sul sito internet dell'Impresa al seguente link: www.vhv.it.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Qualora il cliente, prima della stipulazione o del rinnovo del contratto, abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute concernenti patologie oncologiche pregresse, il cui trattamento attivo si sia concluso senza episodi di recidiva, trasmette tempestivamente all'Impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione attestante la sussistenza dei requisiti per l'esercizio del diritto all'oblio oncologico, rilasciata secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi. La certificazione è rilasciata, a seguito di apposita istanza, da una struttura sanitaria pubblica o privata accreditata, o da un medico del Servizio Sanitario Nazionale nella disciplina attinente alla patologia oncologica, dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, utilizzando il modello di istanza previsto dall'Allegato I al decreto del Ministero della Salute 5 luglio 2024, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 177 del 30 luglio 2024.
Effetti dell'oblio oncologico	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; • l'Impresa ha l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 giorni dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'articolo 2, commi da 1 a 5, della legge 7 dicembre 2023, n. 193 sono nulle, ferma restando l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera esclusivamente a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

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.