

Assicurazione di enti del terzo settore, enti mutualistici e enti religiosi

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

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

Prodotto: "Insieme"

VHV
ASSICURAZIONI

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

Che tipo di assicurazione è?

Prodotto multirischio per l'assicurazione di enti del terzo settore, enti mutualistici ed enti religiosi. Il Contraente può scegliere quale sezione attivare tra le seguenti: Infortuni, Responsabilità Civile, Tutela Legale.



Che cosa è assicurato?

Sezione Infortuni

La Società copre gli infortuni:

- ✓ che gli assicurati subiscano **nello svolgimento delle attività per conto del Contraente** (ente del terzo settore, ente mutualistico o ente religioso) in qualità di volontari, soci, associati, utenti, dipendenti e consiglieri (per questi ultimi **limitatamente allo svolgimento di attività connesse al mandato**).

Vi sono garanzie base sempre operanti:

- ✓ invalidità permanente;
- ✓ ernie;
- ✓ lesioni tendinee;
- ✓ rottura del tendine d'Achille;
- ✓ danno estetico;
- ✓ rischio in itinere del consigliere;
- ✓ rinuncia al diritto di surrogazione.

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile acquistare ulteriori garanzie opzionali. A titolo di esempio:

- ✓ morte (acquistabile solo in abbinamento alla garanzia invalidità permanente da infortunio).

La Società a seguito di infortunio dell'assicurato che abbia come conseguenza la morte corrisponde un indennizzo ai beneficiari.

Sezione Responsabilità civile

La Società copre:

- ✓ i danni involontariamente causati a terzi e il conseguente risarcimento per morte, lesioni personali o danneggiamenti a cose, dovuto dall'assicurato quale civilmente responsabile **in conseguenza di un fatto che si è verificato esclusivamente in relazione all'esercizio delle attività dichiarate** nella scheda di polizza.

Vi sono garanzie base sempre operanti:

- ✓ assicurazione responsabilità civile verso terzi (R.C.T.);
- ✓ proprietà e conduzione dei fabbricati;
- ✓ danni a mezzi sotto carico o scarico;
- ✓ committenza lavori;
- ✓ difesa penale;
- ✓ committenza auto;
- ✓ consegna, prelievo e rifornimento;
- ✓ altre attività e servizi garantiti;
- ✓ causale incendio.

Con pagamento di un premio aggiuntivo è possibile acquistare ulteriori garanzie opzionali. A titolo di esempio:

- ✓ danni da interruzione o sospensione di attività;
- ✓ danni ad automezzi di terzi e/o prestatori di lavoro;
- ✓ lavori presso terzi;
- ✓ danni a cose in consegna o custodia;
- ✓ danni da prodotti somministrati o venduti;
- ✓ assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.);
- ✓ responsabilità patrimoniale degli amministratori.

Sezione Tutela Legale

La Società assume a proprio carico:

- ✓ il rischio dell'assistenza giudiziale e stragiudiziale, necessaria a tutela dei diritti dell'assicurato, conseguente ad un sinistro **nello svolgimento delle attività per conto del Contraente** (ente del terzo settore, ente mutualistico o ente religioso) in qualità di presidente, dipendenti, volontari, soci, associati e consiglieri.

Ulteriori garanzie, relative alle varie sezioni, sono elencate nel DIP aggiuntivo.

SOMME ASSICURATE

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.

La polizza non opera per:

Sezione Infortuni

- ✗ soggetti affetti da alcolismo, tossicodipendenza, positività H.I.V., A.I.D.S e sindromi a essa correlate;
- ✗ infarti;
- ✗ infortuni causati dalla guida di veicoli o natanti senza l'abilitazione alla guida;
- ✗ infortuni causati da delitti dolosi dell'assicurato;
- ✗ infortuni causati dalla pratica degli sport indicati sulle condizioni di assicurazione.

Sezione Responsabilità Civile

- ✗ i danni da circolazione di veicoli a motore, natanti e aeromobili;
- ✗ i danni alle cose che l'assicurato detenga a qualsiasi titolo e a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate (salvo quanto previsto in caso di acquisto della garanzia opzionale "Danni a cose in consegna o custodia");
- ✗ i danni da furto;
- ✗ i danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'assicurato o da lui detenute (salvo quanto previsto in caso di acquisto della garanzia opzionale "Causale incendio");
- ✗ i danni provocati da soggetti diversi da prestatori di lavoro (come definiti nel Glossario delle Condizioni di assicurazione).

Sezione Tutela Legale

La garanzia non opera per:

- ✗ vertenze riferite al diritto di famiglia o alle successioni;
- ✗ materia fiscale/tributaria e materia amministrativa;
- ✗ controversie e procedimenti penali riferibili a beni immobili diversi da quelli ove viene svolta l'attività;
- ✗ pagamento di multe, ammende e sanzioni in genere;
- ✗ consulenze legali;
- ✗ controversie tra assicurati diversi dal Contraente;
- ✗ controversie derivanti dall'esercizio della professione medica;
- ✗ spese per la proposizione di atti di querela;
- ✗ controversie con la società VHV Italia Assicurazioni S.p.A.



Ci sono limiti di copertura?

Nella scheda di 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.

! Sezione Infortuni:

L'assicurazione non è prestata per le persone di età superiore a 80 anni.

Invalidità permanente da infortunio:

Il Contraente può scegliere tra opzioni di franchigia, in base alle proprie esigenze. Le franchigie non si applicano in caso di invalidità permanente superiore al 20%;

rottura del tendine d'Achille: limite di indennizzo pari al 3% della somma assicurata per invalidità permanente fino ad un massimo di 3.000 € per sinistro;

danno estetico: limite di indennizzo di 2.500 € per sinistro.

! Sezione Responsabilità civile

Causale incendio: franchigia di 500 € per sinistro con limite di indennizzo di 100.000 € per sinistro e periodo assicurativo; *Proprietà e conduzione dei fabbricati:* franchigia di 250 € per sinistro per danni da spargimento di acqua o da rigurgiti di fogne; *Danni a mezzi sotto carico o scarico e Danni ad automezzi di terzi e/o di Prestatori di lavoro:* franchigia di 250 € per ogni mezzo danneggiato; *Committenza auto:* franchigia di 250 € per sinistro; *Danni da interruzione o sospensione attività:* scoperto 10% col minimo assoluto di 750 € e il limite di indennizzo di 100.000 € per sinistro e periodo assicurativo; *Danni da cose in consegna o custodia:* franchigia di 150 € col limite di indennizzo di 50.000 € per sinistro e periodo assicurativo; *Responsabilità patrimoniale degli amministratori:* limite di indennizzo di 20.000 € per sinistro e periodo assicurativo.



Dove vale la copertura?

✓ **Sezione Infortuni:** vale in tutto il mondo.

✓ **Sezione Responsabilità Civile:**

- **R.C.T.:** vale in tutto il mondo. Relativamente ai danni verificatisi negli USA, Canada e Messico, l'Assicurazione presta i suoi effetti limitatamente ad eventi avvenuti in conseguenza della partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati e con l'applicazione di una franchigia fissa per ogni Sinistro di euro 2.500,00. Sono in ogni caso esclusi i danni derivanti da Società siano esse produttive e/o commerciali ubicate e/o domiciliate nei territori di USA, Canada e Messico;
- la garanzia **Committenza auto** vale in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino;
- la garanzia **R.C.O.:** vale per il territorio europeo. Relativamente a viaggi per trattative d'affari e partecipazione a convegni, mostre e fiere l'Assicurazione vale per il mondo intero.

✓ **Sezione Tutela Legale:** l'Assicurazione è valida per i casi assicurativi che insorgono e devono essere processualmente trattati ed eseguiti in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.



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 rischio 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 (con l'esonero dall'obbligo di denunciare gli eventuali contratti individuali che gli assicurati avessero stipulato o stipulassero per proprio conto). L'inosservanza delle suddette disposizioni può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la cessazione della polizza.

In caso di sinistro: darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza tempestivamente e, per le sezioni Infortuni e Responsabilità civile, entro dieci giorni da quando ne hai avuto conoscenza (possibilità per la sezione Infortuni). Per sinistri riguardanti la sezione R.C. fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno. Per sinistri riguardanti la sezione Infortuni: la denuncia deve contenere la descrizione dell'infortunio e il certificato medico con indicazione della prognosi di ripresa – anche parziale – dell'attività lavorativa o delle attività di ordinarie occupazioni da parte dell'assicurato, oppure la certificazione medica sulla natura dell'infermità.



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 frazionamento annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale, mensile a scelta del Contraente. 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, procedura 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?

Entrambe le Parti possono disdire il contratto stipulato nella forma "a tacito rinnovo" inviando una comunicazione tramite lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata (PEC), da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza. In caso di recesso non sono previsti oneri aggiuntivi.

Assicurazione di enti del terzo settore, enti mutualistici e enti religiosi

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

Compagnia: VHV Italia Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: "Insieme"

Data di realizzazione: gennaio 2026 (Ultima versione disponibile)

VHV
ASSICURAZIONI

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?

SEZIONE INFORTUNI

Non ci sono ulteriori integrazioni rispetto a quanto descritto nel Documento Informativo del prodotto assicurativo (DIP Danni).

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

A integrazione di quanto descritto nel Documento informativo del prodotto assicurativo (DIP Danni), vi sono le seguenti garanzie base, sempre operanti:

- responsabilità civile del Contraente;
- persone considerate terzi;
- pluralità di assicurati;
- buona fede;
- rinuncia alla rivalsa.

SEZIONE TUTELA LEGALE

Non ci sono ulteriori integrazioni rispetto a quanto descritto nel Documento Informativo del prodotto assicurativo (DIP Danni).

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

SEZIONE INFORTUNI

Indennità per immobilizzazione	Indennità giornaliera in caso di infortunio che comporti l'applicazione di ingessatura o tutore con blocco del movimento degli arti, per il periodo di immobilizzazione previsto in polizza.
Indennità da ricovero per infortunio	Indennità giornaliera in caso di ricovero conseguente a infortunio, per il periodo indicato in polizza.
Indennità da ricovero per malattia del Volontario	(acquistabile solo per volontari e in abbinamento all'indennità da ricovero per infortunio) Indennità giornaliera in caso di ricovero per malattia direttamente conseguente all'attività di volontariato svolta presso l'ente contraente.
Rimborso spese mediche da infortunio	Rimborso delle spese sanitarie sostenute a seguito di infortunio che comporti accesso al pronto soccorso, secondo quanto previsto dalle Condizioni di assicurazione.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Danni da inquinamento accidentale	Responsabilità civile per danni a terzi derivanti da inquinamento causato da evento accidentale durante lo svolgimento dell'attività assicurata.
Lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione	Responsabilità civile per danni a terzi verificatisi durante lavori di manutenzione dei fabbricati in cui si svolge l'attività assicurata; per i lavori affidati a terzi, la garanzia opera per la responsabilità dell'Assicurato in qualità di committente.

Malattie professionali	(acquistabile solo in abbinamento alla garanzia R.C.O.) Estensione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL o dichiarate tali dall'Autorità giudiziaria.
Responsabilità personale dei prestatori di lavoro	(acquistabile solo in abbinamento alla garanzia R.C.O.) Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro per danni involontariamente causati a terzi nello svolgimento delle proprie mansioni.
SEZIONE TUTELA LEGALE	
Pacchetto contrattuale	Tutela dei diritti del contraente nelle controversie di natura contrattuale con dipendenti, fornitori, clienti ed enti pubblici, nonché difesa in procedimenti relativi a colpa grave, secondo le estensioni attivate.
 Che cosa NON è assicurato?	
SEZIONE INFORTUNI	
Sono esclusi gli infortuni derivanti, in particolare, da: stato di ebbrezza, abuso di alcool, psicofarmaci, stupefacenti o allucinogeni; uso di aeromobili; attività sportive o competitive non svolte a carattere puramente ricreativo; guerra, insurrezioni, eventi nucleari, nonché esposizione a sostanze radioattive, biologiche o chimiche non a fini pacifici; atti non conseguenti a infortunio indennizzabile, quali cure o interventi chirurgici; uso di armi nell'attività venatoria. Non sono inoltre compresi i ricoveri per malattia conseguenti ad abuso di alcool o farmaci, né infarti e infezioni connessi a pandemie o epidemie.	
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	
Oltre alle esclusioni del DIP Danni, la garanzia non copre i danni: derivanti dall'uso di veicoli, macchinari o impianti senza abilitazione o da parte di minori; alle opere in esecuzione, ai beni su cui si eseguono lavori o a cose nell'area di lavoro, salvo specifiche estensioni acquistate; a impianti e condutture sotterranee, o causati da assestamenti, cedimenti, vibrazioni o franamenti del terreno; a cose per le quali l'Assicurato risponde ai sensi della normativa sul deposito e custodia; causati da prodotti o opere dopo la consegna o l'ultimazione, salvo specifiche garanzie opzionali; derivanti da interruzione o sospensione di attività, salvo specifica estensione acquistata; conseguenti a inquinamento, salvo garanzia opzionale; derivanti da attività mediche, sanitarie o di pronto soccorso; connessi a giochi gonfiabili, tappeti elastici, grandi eventi (concerti oltre 500 spettatori, manifestazioni carnevalesche); relativi ad attività con animali, per danni agli animali stessi o a soggetti che li cavalcano o conducono.	
Garanzia Responsabilità patrimoniale degli amministratori Sono esclusi, tra l'altro, i danni e le perdite derivanti da: atti dolosi o fraudolenti; vantaggi personali indebiti; fatti noti o conoscibili prima della decorrenza della polizza; richieste già comunicate a precedenti assicuratori; attività finanziarie, fiscali o di collocamento titoli; danni a persone o cose, incluse forme di inquinamento; sanzioni, multe, ammende, imposte o tributi; procedure concorsuali o stati di insolvenza; servizi professionali o errori professionali.	
SEZIONE TUTELA LEGALE	
Oltre alle esclusioni del DIP Danni, la garanzia non opera per controversie e procedimenti derivanti da: eventi ecologici, atomici, radioattivi, inquinamento non accidentale; eventi bellici, tumulti, terrorismo, vandalismo, scioperi, calamità naturali; diritti di proprietà intellettuale, concorrenza e rapporti societari; operazioni straordinarie (fusioni, acquisizioni, cessioni); uso o guida di veicoli, aeromobili o imbarcazioni; attività professionali autonome o incarichi esterni; fatti dolosi dell'Assicurato, salvo proscioglimento; vertenze contrattuali, salvo se acquistato il "Pacchetto contrattuale".	
 Ci sono limiti di copertura?	
SEZIONE INFORTUNI	
Indennità per immobilizzazione	Indennizzo corrisposto per massimo 30 giorni.
Indennità da ricovero per infortunio	Indennizzo corrisposto per massimo 30 giorni. Per ricoveri in day hospital di durata non inferiore a 3 giorni consecutivi: indennizzo corrisposto per massimo 15 giorni.
Indennità da ricovero per malattia del volontario	Indennizzo corrisposto per massimo 30 giorni. Per ricoveri in day hospital di durata non inferiore a 3 giorni consecutivi: indennizzo corrisposto per massimo 15 giorni.
Rimborso spese mediche da infortunio	Scoperto: 10% / franchigia: € 150. Limite di indennizzo: 5.000 € per periodo assicurativo.
SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE	
Danni da inquinamento accidentale	Scoperto: 10% col minimo assoluto di 1.500 € e limite di indennizzo di 100.000 € per sinistro e periodo assicurativo.
Lavori presso terzi – cose nell'ambito dell'esecuzione dei lavori	Franchigia: 250/500 € con limite d'indennizzo di € 50.000,00 per sinistro e periodo assicurativo.

Malattie professionali – danni a persone	Franchigia: 2.500 € con limite di indennizzo di 250.000 € per sinistro e periodo assicurativo.
Responsabilità patrimoniale degli amministratori	Limite di indennizzo: 20.000 € per sinistro e periodo assicurativo.
SEZIONE TUTELA LEGALE	
Pacchetto contrattuale – vertenze con clienti o comuni	Massimo due casi e limite di indennizzo di 5.000 € per sinistro e periodo di assicurazione.
 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	Ad integrazione di quanto indicato nel Documento Informativo del prodotto assicurativo (DIP Danni), per la Sezione Infortuni l'Assicurato (o, in caso di morte, gli eredi o aventi causa) deve consentire alla Società lo svolgimento degli accertamenti e delle valutazioni medico-legali necessari, da effettuarsi in Italia, nonché sciogliere dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato o curato.
	non sono previste ulteriori Compagnie che si occupano della trattazione dei sinistri.
	I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.
Obblighi dell'impresa	Per la Sezione Infortuni, la Società, ricevuta la documentazione necessaria, comunica l'esito della valutazione del sinistro entro 90 giorni dalla conclusione degli accertamenti medico-legali. Per le Sezioni Infortuni e Responsabilità Civile, una volta riconosciuta l'indennizzabilità del sinistro e determinato l'importo dovuto, la Società provvede al pagamento entro 30 giorni dall'accettazione dell'indennizzo.
 Quando e come devo pagare?	
Premio	Se il contratto è stipulato nella forma a regolazione del premio, l'Assicurato deve comunicare all'Impresa, entro 90 giorni dalla fine di ciascun periodo assicurativo, i dati necessari per la determinazione definitiva del premio, secondo quanto previsto in polizza. Le eventuali differenze di premio a debito devono essere versate entro 60 giorni dalla comunicazione della Società.
Rimborso	Non sono previsti casi in cui il Contraente ha diritto al rimborso del premio pagato.
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP danni.
Sospensione	Non è prevista la possibilità di sospendere le garanzie
 Come posso disdire la polizza?	
Entrambe le Parti possono disdire il contratto stipulato nella forma "a tacito rinnovo" inviando una comunicazione tramite lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata (PEC), da spedire almeno 30 giorni prima della scadenza.	
 A chi è rivolto questo prodotto?	
Il prodotto è rivolto agli enti del terzo settore, agli enti mutualistici e agli enti religiosi, con un numero di addetti (dipendenti e collaboratori a contratto) fino a 20, che vogliano tutelare: - la propria attività con un risarcimento economico in caso di danni involontariamente causati a terzi, a prestatori di lavoro e/o con un rimborso delle spese legali per controversie e procedimenti; - le persone che operano per l'ente o lo utilizzano con un indennizzo o un rimborso economico in caso di infortunio.	
 Quali costi devo sostenere?	
I costi di intermediazione, a carico del Contraente, sono pari al 19,86% (aggiornato 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, Italia; Fax: 0437 938693 – e-mail: reclami@vhv.it, reclami.vhv@pec.it I reclami devono contenere: - nome, cognome e domicilio del reclamante, con recapito telefonico; - numero della polizza e nominativo del contraente; - numero dell'eventuale sinistro oggetto del reclamo; - individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; - breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela; - 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	Se il reclamante non è soddisfatto della risposta, o in caso di mancato riscontro nel termine massimo di 45 giorni di cui sopra, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, a mezzo posta (Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma) o fax 06.42133206, pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it , allegando copia del reclamo presentato alla

	Società e dell'eventuale riscontro. Ulteriori informazioni a riguardo, incluso il modello utilizzabile, sono reperibili sul sito www.ivass.it nella pagina dedicata ai reclami (sezione "Per i consumatori").
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):	
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	Mediazione finalizzata alla conciliazione (prevista dalla Legge 9/8/2013, n. 98): Per avviarla occorre depositare apposita istanza presso un organismo di mediazione (il cui registro è disponibile sul sito del Ministero della Giustizia www.giustizia.it) nel luogo del giudice territorialmente competente per la controversia.
Negoziazione assistita	Negoziazione assistita finalizzata alla composizione bonaria della lite: è possibile attivare tale procedura rivolgendosi al proprio avvocato di fiducia (D.L. 12 settembre 2014 n. 132). In tal caso le parti sottoscrivono un accordo con cui convengono di cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia entro un termine concordato.
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: http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/members_en.htm .
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	Al contratto è applicata l'imposta sulle assicurazioni con aliquota: - Del 2,5 % sui premi imponibili, relativamente alla sezione Infortuni; - del 21,25% più contributo antiracket pari al 1% sui premi imponibili, relativamente alla sezione RC; - del 21,25 % sui premi imponibili, relativamente alla sezione Tutela legale

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	<i>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.</i>
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	<i>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.</i>
Effetti dell'oblio oncologico	<i>Decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico:</i> • 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. <i>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.</i>

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.