

Assicurazione Multirischi (Salute, Casa, Mobilità, Viaggi)

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

Impresa che realizza il prodotto Mediolanum Assicurazioni S.p.A. Prodotto 4 Assistance



Data di realizzazione 19/05/2023. Il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile.

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il 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.

Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Compagnia di assicurazione di diritto italiano appartenente al Gruppo Assicurativo Mediolanum iscritto al n. 055 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi – Società con unico Socio. Sede Legale e Direzione: Palazzo Meucci, Via Ennio Doris 20079 - Basiglio (MI); tel. 02.9049.1; www.mediolanumassicurazioni.it; e-mail: info.mediolanum.assicurazioni@mediolanum.it; pec: mediolanumassicurazioni@pec.mediolanum.it. Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. n. 9002 del 7/8/1974 (G.U. n. 219 del 22.08.74); iscritta al n. 1.00047 dell'Albo delle imprese di Assicurazione e Riassicurazione.

Con riferimento all'ultimo bilancio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti il patrimonio netto dell'impresa è di € 49.793.419,93 di cui: la parte relativa al capitale sociale è di € 25.800.000; la parte relativa alle riserve patrimoniali è di € 10.454.991,76 al netto dell'utile di esercizio.

La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. (<https://www.mediolanumassicurazioni.it/relazione-solvibilita-condizione-finanziaria>.)

L'importo del requisito patrimoniale di solvibilità è di € 49.562.758, l'importo del requisito patrimoniale minimo è di € 17.388.238, l'importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è di € 99.877.768 ed il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è 225,39 %.

Al contratto si applica la legge Italiana



Che cosa è assicurato?

Sezione Salute
(formula
copertura singolo
o nucleo
familiare)

Assistenza Aiuto Immediato- Messa a disposizione di: consulenza medica; invio di un medico o di una autoambulanza in Italia; MAP – Medical Advice Program – attivazione secondo parere medico; ricerca e prenotazione di: Centri Ospedalieri, visite specialistiche, accertamenti diagnostici e analisi ematochimiche.

Assistenza Domiciliare- Prestazione erogata a seguito di intervento chirurgico o infortunio per servizi sanitari e non; in base alla classe di intervento chirurgico ed alla gravità dell'infortunio sono previsti diversi massimali fino ad € 10.000.

Indennitaria da intervento chirurgico- Indennizzo erogato per interventi chirurgici a seguito di infortunio, malattia, parto con taglio cesareo o aborto; in base alla classe di intervento è previsto un massimale fino ad € 3.500 in regime di SSN e fino ad € 7.000 in Istituti di Cura Privati.

Indennitaria forfettaria da infortunio- Indennizzo erogato per infortuni occorsi nello svolgimento delle attività quotidiane; è previsto un massimale fino ad € 10.000 in base alle conseguenze degli eventi e limiti degli indennizzi.

Diaria da ricovero a seguito di infortunio o malattia- Indennizzo giornaliero di € 100 erogato per una degenza massima di 10 giorni in Istituto di Cura per sinistri che non comportino intervento chirurgico.

Sezione Casa

Prestazioni erogate per la garanzia Assistenza Casa

Invio fabbro, idraulico ed elettricista in emergenza

Massimali per la garanzia Assistenza Casa

Uscita e manodopera: massimale € 200 per sinistro, € 1.000 per anno

	Interventi in emergenza per danni d'acqua	Costo intervento: massimale € 200 per sinistro, € 1.000 per anno
	Invio termoidraulico, tapparellista, vetraio e riparatore elettrodomestici nelle 24h	Uscita e manodopera: massimale € 200 per sinistro, € 700 per anno (elettrodomestici € 1.000 per anno)
	Trasloco	Costi trasloco: massimale € 1.000 per sinistro, € 2.000 per anno
	Impresa di pulizie	Intervento di pulizia: massimale € 200 per sinistro, € 700 per anno
	Spese d'albergo e rientro anticipato	Massimale € 300 per sinistro e per prestazione
	Invio sorvegliante e trasferimento	Massimale € 200 per sinistro e per prestazione
	<p>Altri danni ai beni- Indennizzo con massimale pari ad € 500 per singolo sinistro ed € 1.500 su base annua erogato a fronte di: danni da furto a fissi ed infissi; danni da fenomeno elettrico su impianto; danni da spargimento d'acqua a seguito di rottura accidentale di tubazioni.</p> <p>Tutela Legale Famiglia- Assistenza legale fino ad un massimale di € 10.000 per sinistro (con numero di sinistri illimitato per anno) fornita nei seguenti ambiti: recupero danni; recupero danni per sinistri stradali nei quali gli assicurati siano rimasti coinvolti come pedoni, conducenti di biciclette o passeggeri di qualsiasi veicolo a motore o natante; difesa penale per delitti colposi e per contravvenzioni; controversie di lavoro subordinato con il proprio datore di lavoro; controversie di lavoro con i collaboratori familiari; vertenze con istituti o enti pubblici di assicurazioni previdenziali o sociali; controversie per inadempienze contrattuali; controversie derivanti da contratti di locazione o dalla proprietà dell'abitazione.</p>	
Sezione Mobilità	<p>Assistenza al veicolo (Italia e Estero)- Prestazioni erogate in caso di sinistro dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance, attiva 24h (prestazioni fornite a veicoli con non più di 15 anni e motoveicoli con non più di 10 anni e fino a tre volte per ciascun tipo, possono essere coperti fino ad un massimo di 2 veicoli di cui uno sia una vettura adibita ad uso privato avente peso inferiore a 35 quintali): soccorso stradale; dépannage (Italia); recupero fuoristrada del veicolo; autovettura in sostituzione; spese albergo; rientro o proseguimento del viaggio; recupero del veicolo riparato o ritrovato dopo il furto o rapina; invio pezzi di ricambio all'estero; rimpatrio del veicolo dall'estero; anticipo spese legali all'estero; anticipo cauzione penale all'estero.</p> <p>Assistenza alla persona (Italia e Estero)- Prestazioni erogate in caso di sinistro dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance, attiva 24h: consulenza medica; segnalazione di un medico specialista all'estero; rientro sanitario dall'estero; viaggio di un familiare all'estero; accompagnamento dei minori; rientro dell'assicurato convalescente dall'estero; interprete a disposizione all'estero; anticipo spese di prima necessità all'estero; autista a disposizione a seguito di infortunio, malattia, ritiro patente di guida; autovettura in sostituzione.</p>	
Sezione Viaggi <i>(formula copertura singolo o nucleo familiare)</i>	<p>Assistenza in viaggio- Prestazioni offerte a seguito di sinistro occorso in viaggio, dalla Struttura Organizzativa di Europ Assistance, attiva 24h: Consulenza medica; Invio di un medico o di una autoambulanza in Italia; Segnalazione di un medico specialista all'estero; Rientro sanitario; Rientro con un compagno di viaggio assicurato (massimale fino a € 400); Rientro degli altri assicurati (massimale fino a € 400); Viaggio di un familiare (massimale fino a € 250); Accompagnamento dei minori; Rientro dell'assicurato convalescente; Prolungamento del soggiorno; Interprete a disposizione all'estero; Anticipo spese di prima necessità (massimale fino a € 5.000); Rientro anticipato; Anticipo cauzione penale (massimale fino a € 5.000); Segnalazione legale all'estero (massimale fino a € 5.000).</p> <p>Rimborso spese mediche- Rimborso (a seguito di sinistro occorso in viaggio) per spese mediche, farmaceutiche ed ospedaliere sostenute per cure o interventi chirurgici urgenti fino ad un massimale per sinistro di € 500 in Italia e € 200.000 all'Estero (fino a € 300.000 in presenza di nucleo con più di 3 assicurati).</p> <p>Bagaglio ed effetti personali- Indennizzo fino ad un massimale di € 1.000 per danni materiali e diretti conseguenti a furto, incendio, rapina o danneggiamento del bagaglio/effetti personali, rifacimento documenti e spese impreviste, con indennizzo massimo di € 175 per ogni oggetto.</p>	
L'ampiezza dell'impegno dell'impresa è rapportata ai massimali contrattualmente previsti.		



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Oltre a quanto descritto nel DIP Danni, sono generalmente escluse le prestazioni che non rivestano carattere di urgenza e/o difficoltà.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Sezione Salute	Non sono assicurabili infortuni derivanti o imputabili: ad attività che prevedono l'utilizzo di armi da fuoco; a guerre e insurrezioni; movimenti tellurici; eruzioni vulcaniche e inondazioni; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.); al dolo dell'Assicurato; a soggiorni in stabilimenti termali, in case di cura specializzate
-----------------------	---

	<p>per malattie nervose e tubercolari, in case di soggiorno e convalescenza, case di riposo (ancorché qualificate come istituti di cure).</p> <p>Le prestazioni di assistenza erogate tramite la Struttura Organizzativa di Europ Assistance (consulenza medica, invio di un medico o di una autoambulanza in Italia, consulenza cardiologica, consulenza ortopedica, consulenza psicologica, consulenza pediatrica, ricerca e prenotazione centri ospedalieri, ricerca e prenotazione visite specialistiche, accertamenti diagnostici ed analisi ematochimiche, MAP - Medical Advice Program - attivazione secondo parere medico) sono fornite fino a 3 volte per ciascun tipo durante il periodo di durata della Polizza.</p>
Sezione Casa	<p>Non sono assicurabili sinistri conseguenti a: usura o mancata manutenzione; cataclismi.</p> <p>Per la garanzia Altri danni ai beni, in assenza di intervento da parte di un tecnico autorizzato, le garanzie non saranno operanti e sarà pertanto escluso ogni rimborso.</p> <p>In relazione alla garanzia Tutela legale sono esclusi rimborsi dovuti per multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere, spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'Assicurato nei procedimenti penali ed è inoltre escluso il pagamento di spese connesse all'esecuzione delle pene detentive ed alla custodia di cose.</p>
Sezione Mobilità	<p>Non sono assicurabili: i veicoli di cui l'Assicurato non sia abilitato alla conduzione a norma delle disposizioni di Legge in vigore; il dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; la partecipazione a gare automobilistiche; la conduzione del Veicolo in stato di ebbrezza o sotto gli effetti di psicofarmaci/stupefacenti/allucinogeni in genere; i trasferimenti di valuta all'estero che comportino violazione delle disposizioni in materia vigenti in Italia o nel Paese in cui si trova l'Assicurato; i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire alla Società adeguate garanzie di restituzione.</p> <p>Non sono inoltre assicurabili, in relazione alla garanzia Assistenza alla Persona, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., sindrome organiche cerebrali.</p> <p>Le prestazioni fornite in relazione alla garanzia Assistenza al veicolo (ad esclusione delle coperture per soccorso stradale, depannaggio ed autovettura in sostituzione) sono dovute in seguito a guasto, incendio, incidente, furto anche parziale o tentato, rapina anche tentata, purché il sinistro si verifichi in località distanti più di 50 Km dal Comune di Residenza dell'Assicurato. Le prestazioni sono fornite a Veicoli con non più di 15 anni e motoveicoli con non più di 10 anni dalla data di prima immatricolazione e fino a 3 volte per ciascun tipo.</p> <p>Possono essere coperti fino ad un massimo di due veicoli purché il primo sia un'autovettura adibita ad uso privato avente peso non superiore ai 35 quintali.</p>
Sezione Viaggi	<p>Non sono assicurabili: i casi in cui il trasporto dell'assicurato implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali; tutti i casi in cui l'Assicurato o i familiari dello stesso sottoscrivono volontariamente le dimissioni contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato; i casi in cui l'Assicurato non sia in grado di fornire alla Società adeguate garanzie di restituzione.</p> <p>Non sono inoltre assicurabili, in relazione alle garanzie Assistenza in Viaggio e Rimborso Spese Mediche, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, sindrome da immunodeficienza acquisita (A.I.D.S.), sieropositività da H.I.V., sindrome organiche cerebrali.</p> <p>Le prestazioni relative alla garanzia Assistenza in viaggio sono fornite fino a tre volte per ciascun tipo. Limitatamente alla garanzia Rimborso spese mediche è prevista una franchigia fissa ed assoluta di € 50.</p>

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: Come indicato nel Dip Danni, viene fatto obbligo all'assicurato di denunciare il sinistro (entro e non oltre 10 giorni dal verificarsi dello stesso se relativo alla Sezione Salute, entro e non oltre 60 giorni se relativo alla Sezione Viaggi o immediatamente se relativo alla Sezione Casa) attraverso una delle seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Denuncia sinistro" online, attraverso il c.d. Servizio di Home Insurance accedendo alla sezione "Protezione" all'interno della propria area personale; - via posta all'indirizzo Europ Assistance S.p.A. – "Ufficio Liquidazione Sinistri Indennitaria", Piazza Trento 8, 20135 – Milano (MI). <p>Per sinistri relativi alla Sezione Mobilità è invece necessario contattare la Struttura Organizzativa al Numero Verde 800.008800 (dall'estero +39 02.58286870).</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: le prestazioni sono fornite per il tramite di Europ Assistance Italia S.p.A..</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: la Compagnia, per la gestione e la liquidazione dei Sinistri relativi a tutte e 4 le Sezioni che compongono il prodotto, si avvale di Europ Assistance Italia S.p.A. con sede in Milano - Piazza Trento, 8.</p> <p>Prescrizione: ogni diritto derivante dal contratto di assicurazione si prescrive entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.</p>

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Come indicato nel Dip Danni, il contraente e l'assicurato sono tenuti a fornire informazioni esatte e non reticenti relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia pena la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione assicurativa, nonché la cessazione dell'assicurazione.
Obblighi dell'Impresa	La Compagnia si impegna a liquidare il sinistro entro il termine massimo di 20 giorni dalla ricezione della relativa denuncia corredata della documentazione completa, salvo sospensione del predetto termine, che sarà prontamente comunicata all'Assicurato, laddove la natura del sinistro comporti la necessità di ulteriori accertamenti.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, per i soli titolari di rapporto di conto corrente con Banca Mediolanum il premio annuale può essere frazionato, senza maggiorazioni, anche semestralmente o mensilmente. In tal caso, la prima rata mensile sarà corrisposta tramite addebito diretto sul conto corrente di Banca Mediolanum indicato sul Modulo di Proposta e le mensilità successive saranno corrisposte alla Compagnia mediante autorizzazione di addebito bancario continuativo SEPA Direct Debit - SDD. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni di cui alla legge n.1216 del 29/10/1961 e successive modificazioni ed integrazioni. In particolare, in funzione della garanzia, ai premi è applicata l'imposta del: 10% per la garanzia Assistenza, 2,5% per Infortuni e Malattia, 21,25% per la Tutela Legale, 12,5% per i Rischi dei trasporti terrestri e 22,25% gli altri Danni ai beni.</p> <p>Qualora il Contraente non paghi i premi o le rate di premio successive al primo, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento.</p> <p>Inoltre, la Compagnia può applicare sconti di premio alle sottoscrizioni effettuate da: dipendenti o collaboratori continuativi della Compagnia; dipendenti, Consulenti Finanziari abilitati all'offerta fuori sede o collaboratori continuativi di Banca Mediolanum S.p.A.; dipendenti o collaboratori continuativi di altre Società del Gruppo Mediolanum. Tali condizioni verranno altresì applicate nei confronti dei rispettivi coniugi e parenti in linea retta e in linea collaterale ed affini entro il secondo grado.</p> <p>La Compagnia o il Distributore, quest'ultimo su autorizzazione e di concerto con la medesima, possono infine applicare sconti sul premio previsto dalla tariffa corrente del prodotto, sulla base di specifiche valutazioni/iniziative anche di carattere commerciale.</p>
Rimborso	<p>Il Contraente ha facoltà di recedere dal contratto dopo ogni sinistro acquisendo il diritto al rimborso del premio, o della parte non goduta dello stesso, al netto delle imposte.</p> <p>L'eventuale incasso dei premi, da parte della Compagnia, scaduti successivamente al compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età dell'Assicurato dà diritto al contraente di richiederne la restituzione.</p>

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>L'assicurazione ha durata annuale e viene prorogata tacitamente alla scadenza per un'ulteriore annualità, e così successivamente, in mancanza di recesso esercitato mediante disdetta da inviarsi a mezzo lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.</p> <p>Oltre a quanto indicato nel Dip Base rispetto al giorno in cui ha effetto l'assicurazione, relativamente alla sola Sezione Salute, le garanzie decorrono: per gli infortuni, dalle ore 24:00 del giorno stesso; per le malattie, dal 30° giorno successivo; per le conseguenze di stati patologici latenti, insorti anteriormente alla validità della copertura assicurativa e non ancora manifestati, dal 180° giorno successivo; per il parto e per le malattie da puerperio dal 300° giorno successivo; per l'aborto e per le malattie dipendenti dalla gravidanza, dal 30° giorno successivo.</p> <p>Nel caso in cui il contratto sia stato concluso a distanza e qualora il Contraente abbia richiesto, contestualmente alla sottoscrizione della Proposta di Polizza, mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore, che l'esecuzione del contratto abbia inizio solo decorso il periodo di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, l'efficacia del contratto è sospesa. Pertanto, la decorrenza della copertura assicurativa coinciderà con le ore 00.00 del quindicesimo giorno successivo alla conclusione del contratto.</p>
Sospensione	<p>Non è prevista per il Contraente la possibilità di sospendere le garanzie assicurative. Resta in ogni caso fermo quanto specificato con riguardo alle ipotesi di mancato pagamento dei premi successivi al primo o delle rate successive di premio.</p>



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Il Contraente e la Compagnia (con la sola esclusione per quest'ultima dell'intera Sezione Salute), dopo ogni sinistro, possano recedere dal contratto dandone preventiva comunicazione scritta all'altra parte mediante lettera raccomandata fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo. Il recesso così esercitato dal Contraente ha effetto dalla data di invio della comunicazione mentre il recesso da parte della Compagnia ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione.</p> <p>Se il contratto è concluso a distanza, in conformità a quanto previsto dall'Art. 67-duodecies, comma 1, del D.Lgs. 206/2005 ("Codice del Consumo"), il Contraente può recedere senza penali entro 14 giorni, decorrenti dalla data di sottoscrizione della Proposta di Polizza con le medesime modalità sopra descritte. Qualora il Contraente abbia richiesto l'avvio dell'esecuzione del contratto, la Compagnia avrà diritto a trattenere la frazione di premio relativa al periodo in cui il contratto ha avuto effetto. Nell'ipotesi in cui il Contraente abbia richiesto, contestualmente alla conclusione del contratto, mediante apposita comunicazione indirizzata alla Compagnia o al Distributore, che l'esecuzione del contratto abbia inizio solo decorso il termine di 14 giorni previsto per l'esercizio del diritto di recesso, la Compagnia rimborserà l'intero premio versato a fronte del recesso.</p>
Risoluzione	Il Contraente non ha facoltà di risolvere il contratto.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto può essere adatto a clienti che vogliono tutelare se stessi contro gli imprevisti ed i rischi quotidiani, con possibilità di estensione al nucleo familiare, ed in particolare con riferimento agli ambiti Salute, Casa, Mobilità (assistenza al veicolo e alla persona) e Viaggi. Il prodotto può essere sottoscritto da persone fisiche di età non inferiore a 18 anni e non superiore a 75 anni.



Quali costi devo sostenere?

La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento al flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 27,5%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	I reclami di pertinenza di Mediolanum Assicurazioni S.p.A. dovranno essere indirizzati a: Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Ufficio Reclami, via Ennio Doris - Palazzo Meucci - Milano 3 - 20079 Basiglio (MI), anche trasmessi via fax al numero 02/9049.2649 o via e-mail all'indirizzo ufficioreclami@mediolanum.it oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata ufficioreclami@pec.mediolanum.it . La Compagnia fornisce riscontro al reclamante entro 45 giorni
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, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
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	Per la sola garanzia Tutela Legale, in caso di disaccordo in merito all'interpretazione e/o alla gestione del sinistro, è prevista la possibilità di ricorrere all'arbitrato. 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 o della normativa applicabile.

AVVERTENZA

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.