

Assicurazione *Credit Protection Insurance*



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi
(DIP aggiuntivo Multirischi)
ACM IARD SA - ACM VIE SA

Prodotto : CPI Prestiti personali e finalizzati
Data di realizzazione del DIP Multi : 1 gennaio 2019

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP 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.

ACM VIE SA : società anonima, con sede legale in 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen - 67000 Strasburgo – Francia, Tel. + 33 3 88 13 22 35, e-mail: acme5C@acm.fr, registrata in Francia e soggetta al controllo dell'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Autorizzata allo svolgimento in Italia di attività assicurative in regime di libera prestazione di servizi (n. iscr. presso l'IVASS n. 01074). Dall'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di ACM VIE SA è pari a 4.609,904 milioni di euro di cui 671,178 milioni di euro di Capitale Sociale (i.v.) e 3.938,725 milioni di euro di Riserve Patrimoniali. L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione vita è pari a 187% - <http://rapportannuelacm.fr/fr/index.html>.

ACM IARD SA : società anonima, con sede legale in 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen - 67000 Strasburgo – Francia, Tel. + 33 3 88 13 22 35, e-mail: acme5C@acm.fr, registrata in Francia e soggetta al controllo dell'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Autorizzata allo svolgimento in Italia di attività assicurative in regime di libera prestazione di servizi (n. iscr. presso l'IVASS n. 01075). Dall'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di ACM IARD SA è pari a 1.859,739 milioni di euro di cui 194,536 milioni di euro di Capitale Sociale (i.v.) e 1.665,203 milioni di euro di Riserve Patrimoniali. L'indice di solvibilità dell'Impresa di Assicurazione riferito alla gestione danni è pari a 404% - <http://rapportannuelacm.fr/fr/index.html>.

Al Contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato?

Ramo vita :

Il Decesso (DC) dell'Assicurato per qualsiasi causa dà diritto al Beneficiario a ricevere dall'Assicuratore ACM VIE SA una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del Decesso, salvo i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione e indicati nelle sezioni che seguono.

La Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia (PTIA) dà diritto all'Assicurato a ricevere dall'Assicuratore ACM VIE SA una somma pari al capitale residuo del finanziamento alla data del riconoscimento della PTIA, salvo i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione e indicati nelle sezioni che seguono.

L'Inabilità Temporanea Totale al Lavoro a seguito di malattia o infortunio (ITT) dà diritto all'Assicurato ad ottenere il pagamento, da parte dell'Assicuratore ACM VIE SA, delle residue mensilità dovute dall'Assicurato in forza del finanziamento a Cofidis S.p.A. calcolate alla data del sinistro, salvi i casi di esclusione previsti nelle condizioni generali di assicurazione e indicati nelle sezioni che seguono. La copertura è riservata alla categoria professionale dei Lavoratori Dipendenti del settore privato con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato.

Rami danni :

La Perdita Involontaria dell'Impiego (PII) dà diritto all'Assicurato a ricevere dall'Assicuratore ACM IARD SA il pagamento delle residue mensilità dallo stesso dovute in forza del finanziamento a Cofidis S.p.a., con il limite di 9 mensilità, calcolate alla data del licenziamento, salvo i casi di esclusione specificati nelle sezioni che seguono e nelle condizioni generali di assicurazione. Tale garanzia sussiste solo qualora l'Assicurato sia un lavoratore dipendente del settore privato con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e lo stesso abbia subito un licenziamento dovuto a giustificato motivo oggettivo ai sensi della L. 604/1966, art. 3. La copertura è comunque limitata ad un massimo di 18 mesi per l'intero contratto. Si evidenzia pertanto che l'ampiezza dell'impegno dell'Assicuratore è rapportato ai limiti di cui sopra.

Le garanzie DC e PTIA sono sempre offerte congiuntamente ed inscindibilmente tra loro.

Le garanzie DC, PTIA e PII sono offerte congiuntamente ed inscindibilmente tra loro qualora l'Assicurato sia un lavoratore dipendente del settore privato con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e il contratto di finanziamento abbia una durata superiore a 24 mesi.

La garanzia ITT è facoltativa e può essere aggiunta alle ulteriori garanzie solo qualora l'Assicurato sia un lavoratore dipendente del settore privato con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e il contratto di finanziamento abbia una durata superiore a 24 mesi.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni



Ci sono limiti di copertura?


Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni




Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro	<p>Denuncia di sinistro : sei tenuto a denunciare il verificarsi del sinistro tempestivamente per iscritto all'Assicuratore tramite Cofidis S.p.A. all'indirizzo: Via G. Antonio Amadeo, 59 - 20134 MILANO e a presentare i seguenti documenti:</p> <p>Decesso :</p> <ul style="list-style-type: none">• estratto dell'Atto di decesso dell'Assicurato• il certificato medico di decesso che indica la causa del decesso• in caso di decesso accidentale: ogni documento che precisa l'origine e le circostanze, in particolare processo verbale di polizia, ritaglio di giornale <p>L'Assicuratore si riserva il diritto di richiedere eventuali documenti complementari qualora ciò sia reso indispensabile per la corretta valutazione del sinistro.</p> <p>Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia:</p> <ul style="list-style-type: none">• notifica di messa in invalidità emessa dall'organismo sociale al quale è affidato l'Assicurato <p>Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro:</p> <ul style="list-style-type: none">• il certificato medico d'inabilità-invalidità,• Modello di denuncia per incapacità temporanea di lavoro compilato, sottoscritto e timbrato dal datore di lavoro e dal medico curante e attestato di sospensione dal lavoro compilato dal datore di lavoro e dall'Assicurato. Per la prosecuzione del sinistro sono sufficienti i certificati che attestino la continuità della malattia,• se l'Assicurato non è sottoposto alla previdenza sociale: ogni parte che giustifica l'esercizio di un'attività professionale remunerata alla data di sinistro, un certificato medico dettagliato stabilito dal medico curante dell'Assicurato che precisa la natura della malattia o dell'incidente, la sua durata probabile e l'impossibilità totale di lavoro che ne risulta per questo periodo; questo certificato deve essere rinnovato almeno ogni 60 giorni, come ogni documento emanato da un organismo obbligatorio e riguardante l'Inabilità totale. <p>L'assicuratore si riserva il diritto di richiedere una perizia medica in qualsiasi momento. In questo caso, l'Assicurato può farsi assistere dal suo medico curante. I pagamenti saranno sospesi fino a comunicazione delle conclusioni da parte del medico incaricato dall'assicuratore.</p> <p>Perdita involontaria dell'Impiego:</p> <ul style="list-style-type: none">• copia di un documento di identità• copia del contratto di lavoro in corso al giorno del sinistro• lettera di assunzione e copia dell'ultima busta paga• copia del contratto di lavoro in vigore alla data di firma del Modulo di Adesione (se il datore di lavoro è diverso alla data d'adesione di quello alla data di sinistro)• lettera di Licenziamento con motivazione• Iscrizione all'INPS per richiesta sussidi di disoccupazione• copia dei sussidi di disoccupazione (solo in caso di prosecuzione) <p>L'Assicurato si impegna a collaborare per consentire le indagini necessarie nonché ad autorizzare il datore di lavoro dell'Assicurato a fornire ad ACM IARD SA le informazioni relative all'ultimo impiego che si ritengono indispensabili per l'erogazione delle prestazioni previste dall'assicurazione.</p>
	<p>Prescrizione :</p> <ul style="list-style-type: none">- i diritti derivanti dal contratto di assicurazione danni si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda- i diritti derivanti dal contratto di assicurazione vita si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Si fa inoltre presente che ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005, così come implementata dal D.P.R. 116 del 22 giugno 2007, in caso di mancata riscossione delle somme dovute a titolo di indennizzo in relazione a polizze vita nei 10 anni decorrenti dalla data di libera disponibilità, le somme stesse andranno ad alimentare il fondo pubblico relativo ai rapporti contrattuali dormienti previsto dalla summenzionata Legge 266 del 2005 e successive modifiche ed integrazioni.
	<p>Liquidazione della prestazione :</p> <p>L'assicuratore si impegna a procedere al pagamento di quanto dovuto all'Assicurato o al Beneficiario entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa, salvo casi particolari.</p>
	<p>Gestione da parte di altre imprese : non prevista.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione : non prevista.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni false, inesatte o reticenti rese relativamente a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte dell'Assicuratore, tali per cui l'Assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto a ricevere l'Indennizzo in conseguenza di un Sinistro, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>

	<p>In particolare, tali dichiarazioni false, inesatte o reticenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito con dolo o con colpa grave. In tal caso, l'Assicuratore avrà diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento. Qualora il Sinistro si verifichi prima che siano decorsi 3 mesi dal giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, l'Assicuratore non sarà tenuto a pagare la somma assicurata, in linea con quanto previsto dall'art. 1892 c.c.; • non sono causa di annullamento del Contratto quando l'Assicurato abbia agito senza dolo o colpa grave. Tuttavia, in tali casi, l'Assicuratore potrà recedere dal Contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato nei 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Qualora il Sinistro si verifichi prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore, o prima che l'Assicuratore abbia dichiarato di recedere dal Contratto, la somma dovuta sarà ridotta in proporzione della differenza tra il Premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, in linea con quanto previsto dall'art. 1893 c.c. <p>Con riferimento alle garanzie PII ed ITT la mancata comunicazione di modifica della categoria professionale comporta l'impossibilità di adeguamento del contratto e la conseguente inefficacia della copertura assicurativa.</p>
--	---

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Il premio è mensile ed è pagato ogni mese contestualmente al pagamento delle rate del finanziamento. Il Premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla loro durata ed ammontare.</p> <p>Non è prevista la possibilità di frazionamento.</p> <p>Il premio può essere pagato con le seguenti modalità: addebito diretto (SEPA SDD) e bonifico bancario.</p>
Rimborso	<p>In caso di recesso entro 60 giorni dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo, ti sarà rimborsato il premio pagato al netto dell'eventuale imposta e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</p> <p>In caso di recesso dal contratto di finanziamento entro 14 giorni dalla sua conclusione e del conseguente venir meno automaticamente della copertura assicurativa sottoscritta, ti sarà rimborsato un importo pari al premio eventualmente pagato al netto dell'eventuale imposta e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</p> <p>In caso di vendita della polizza a distanza e di esercizio del diritto di recesso (entro 14 giorni in caso di polizza danni o entro 30 giorni in caso di polizza vita, decorrenti dalla data di conclusione del contratto), ti sarà rimborsato un importo pari al premio pagato al netto dell'eventuale imposta e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.</p>
Sconti	Non sono previsti sconti.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>La copertura assicurativa comincia a partire dalle ore 24.00 del giorno di erogazione del finanziamento e finisce alla scadenza del piano di rimborso del finanziamento. Il contratto di assicurazione può essere stipulato, senza clausola di tacito rinnovo, per una durata pari al piano di ammortamento del finanziamento con una durata minima di 1 mese e massima di 120 per il Decesso, per la Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia e con durata minima superiore a 24 mesi per la garanzia Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro.</p> <p>La copertura assicurativa può finire prima della scadenza del piano di rimborso del finanziamento in caso di cessazione del contratto di finanziamento, decesso dell'assicurato, esercizio del recesso, estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento, in caso di mancato pagamento della rata mensile di rimborso del finanziamento comprensiva del premio assicurativo, nelle altre ipotesi previste nel contratto di finanziamento stipulato con Cofidis S.p.A, al momento del pagamento della prestazione per la copertura Perdita Totale e Irreversibile di Autonomia, per la copertura Inabilità Temporanea e Totale al Lavoro il giorno in cui l'Assicurato cessa la propria attività professionale remunerata oppure alla data di pensionamento.</p>
Sospensione	Le garanzie offerte non sono soggette a possibilità di sospensione.



Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?

Revoca	Nella fase che precede l'entrata in vigore della copertura assicurativa (e cioè sino alla data di erogazione del finanziamento), hai facoltà di revocare l'adesione alla Polizza Collettiva mediante comunicazione scritta da inviarsi a COFIDIS S.p.A. - Via G. Antonio Amadeo, 59 - 20134 MILANO. L'esercizio della revoca della Polizza n. 16.36.59/01 – 02/2019 nel corso della durata contrattuale implica altresì, necessariamente, il recesso dalla Polizza Collettiva n. 16.36.59/02 – 02/2019, costituendo tali Polizze un unico ed inscindibile pacchetto assicurativo.
Recesso	<p>Se ci ripensi hai diritto di recedere dalla polizza :</p> <ul style="list-style-type: none">• entro 60 giorni dalla data di perfezionamento del contratto assicurativo. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Assicuratore ti rimborserà un importo pari al premio pagato al netto dell'eventuale imposta e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto,• una volta decorso il periodo sopra indicato, in qualsiasi momento, con effetto dalla fine del periodo mensile per cui il premio è stato versato. Non è prevista la restituzione dei premi relativi al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto.• ove rientri nella categoria di "consumatore" e in caso di vendita del prodotto a distanza mediante Call Center, entro 14 giorni dalla data di conclusione della polizza danni ed entro 30 giorni dalla data di conclusione per la polizza vita. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, l'Assicuratore rimborserà all'Assicurato, un importo pari al premio pagato al netto dell'eventuale imposta e della parte a copertura del rischio corso nel periodo per il quale il contratto ha avuto effetto. <p>L'esercizio del diritto di recesso dalla polizza collettiva n. n. 16.36.59/01 – 02/2019 implica anche il recesso dalla polizza collettiva n. 16.36.59/02 - 02/2019 costituendo tali polizze un unico e inscindibile pacchetto assicurativo.</p> <p>La volontà di recedere dalla Polizza potrà essere comunicata a mezzo lettera raccomandata A/R indirizzata all'Assicuratore presso l'indirizzo di COFIDIS S.p.A. in Milano, Via G. Antonio Amadeo n. 59.</p>
Risoluzione	In caso di estinzione anticipata totale, di trasferimento del finanziamento da parte dell'Assicurato, al momento del pagamento della prestazione per la copertura DC o PTIA, il contratto si risolve.



A chi è rivolto questo prodotto?

La polizza è destinata a siggetti che :

- abbiano sottoscritto un contratto di finanziamento e che necessitino di proteggersi da eventi dannosi che possano colpire la persona e incidere capacità di rimborso del finanziamento ;
- per la copertura in caso di Decesso, abbiano un'età compresa tra i 18 e i 69 anni e che non abbiano compiuto 70 anni al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A ;
- per la copertura in caso di **Perdita Totale ed Irreversibile di Autonomia**, abbiano un'età compresa tra i 18 e i 65 anni e non abbiano compiuto 70 anni al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A ;
- per la copertura in caso di **Inabilità Temporanea Totale al Lavoro** a seguito di malattia o infortunio, abbiano un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, abbiano stipulato un finanziamento di durata superiore a 24 e inferiore a 120 mesi, non siano in congedo per ragioni di salute al momento dell'adesione, non siano stati in congedo malattia per oltre 30 giorni consecutivi durante i 24 mesi precedenti l'adesione, non siano titolari di una rendita o di una pensione di invalidità; non abbiano compiuto 70 anni al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A ;
- per la copertura in caso di Perdita Involontaria di Impiego, abbiano un'età compresa tra i 18 e i 65 anni, che alla data del sinistro esercitino un'attività remunerata per un periodo superiore a 12 mesi ininterrotti nel quadro di un contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, abbiano stipulato un finanziamento di durata superiore a 24 e inferiore a 120 mesi e che non abbiano compiuto 70 anni al termine del piano di rimborso del finanziamento erogato da Cofidis S.p.A.



Quali costi devo sostenere?

Tabella dei costi gravanti sul premio:

RAMO VITA

Durata del finanziamento in mesi	Costo complessivo per emissione, gestione e acquisizione del Contratto
1 - 120	70% del premio assicurativo netto imposte (di cui il 5,00 % corrisposto come costo di emissione e il 65% retrocesso all'Intermediario a titolo di remunerazione)

RAMO DANNI

Durata del finanziamento in mesi	Costo complessivo per emissione, gestione e acquisizione del Contratto
1 - 120	70% del premio assicurativo netto imposte (di cui il 5,00 % corrisposto come costo di emissione e il 65% retrocesso all'Intermediario a titolo di remunerazione)

- Costi dei PPI

Non sono previsti ulteriori costi rispetto a quelli inclusi nelle precedenti sezioni.



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione

La presente forma assicurativa non ammette la possibilità di riscatto dell'assicurazione e non riconosce un valore di riduzione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

Ogni reclamo che riguarda la relazione contrattuale o la gestione dei sinistri deve essere inviato per iscritto all'Assicuratore tramite Cofidis S.p.A. all'indirizzo seguente: Via G. Antonio Amadeo, 59 - 20134 MILANO - Italia - Tel. +39 (02) 36 61 62 35, o inviando una PEC a ufficioreclamificofidis@legalmail.it. L'Assicuratore o l'intermediario distributore risponderanno al reclamo di rispettiva competenza nei tempi più solleciti e comunque entro 45 giorni dalla data di ricezione.

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
In Francia, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 - FRANCIA, tel : +33 1 49 95 40 00, Bibli@acpr.banque-france.fr, <https://acpr.banque-france.fr/>*

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

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

E' in ogni caso tua facoltà ricorrere ad un arbitro.

Se precisa che in caso di liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet : http://ec.europa.eu/finance/fin-net/members_en.htm).

Il centro nazionale della rete europea per i consumatori (ECCNET, <https://www.ecc-netitalia.it/it/>) è designato come punto di contatto ODR ai sensi dell'articolo 7, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 524/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 21 maggio 2013, relativo alla risoluzione delle controversie online dei consumatori. Maggiori informazioni unitamente all'elenco degli organismi ADR sono reperibili al seguente link <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto

Rami Vita :

Al contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti, si applica la normativa fiscale italiana così come disciplinata dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi (TUIR).

I premi per le garanzie del Ramo Vita non sono soggetti ad imposta sulle assicurazioni.

Il contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti, è soggetto alla normativa fiscale italiana, la quale prevede in relazione alle coperture assicurative offerte da ACM VIE SA:

- al ricorrere dei presupposti di legge, una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) nella misura pro tempore vigente dei premi versati su base annua.

La detrazione è riconosciuta nei limiti anzidetti all'Assicurato ;

- la totale esenzione da imposte della prestazione assicurata corrisposta ai Beneficiari, in caso di Decesso.

Ramo danni :

Al contratto, stipulato in Italia con soggetti ivi residenti, si applica la normativa fiscale italiana così come disciplinata dal D.P.R. n. 917/86 e successive modifiche.

I premi per le garanzie del Ramo Danni sono soggetti ad una imposta sulle assicurazioni pari al 2,50% dell'ammontare dei premi.

Il pagamento del premio relativo alla garanzia Perdita Involontaria di Impiego dà diritto ad una detrazione dall'Imposta sul Reddito delle Persone Fisiche (IRPEF) dichiarato dall'Assicurato alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NÉ UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.