

Assicurazione protezione mutuo

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

Impresa che realizza il prodotto Mediolanum Assicurazioni S.p.A.
Prodotto "Mediolanum Polizza Protezione Mutuo"



Data di realizzazione 04/10/2024. 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.

L'aderente 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 d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti il patrimonio netto dell'impresa è di € 54.127.622,33, di cui: la parte relativa al capitale sociale è di € 25.800.000; la parte relativa alle riserve patrimoniali è di € 11.145.019,93 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 € 52.050.189, l'importo del requisito patrimoniale minimo è di € 18.763.946, l'importo dei fondi propri ammissibili alla loro copertura è di € 113.655.008 ed il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è 218,4%.

Al contratto si applica la legge Italiana.

Che cosa è assicurato?

Oltre a quanto indicato nel DIP Danni sono esposte di seguito maggiori informazioni in merito alle garanzie previste.

<u>GARANZIA INVALIDITÀ PERMANENTE DA INFORTUNIO O DA MALATTIA</u>	Pagamento di una somma di denaro (indennizzo) pari a quella che deve essere restituita alla Banca, come debito residuo del mutuo, alla data in cui è informata del sinistro che causa un'invalidità permanente, dovuta ad infortunio o malattia, dopo la stipula del mutuo.
<u>GARANZIA MALATTIA GRAVE</u>	Pagamento in una sola volta di un indennizzo pari a 12 rate del mutuo, se viene diagnosticata una delle seguenti malattie gravi: tumore, ictus, infarto miocardico, innesto di by-pass aortocoronarico, insufficienza renale.
<u>GARANZIA PERDITA DI LAVORO</u>	Pagamento per ogni giorno in cui si rimane senza lavoro, di un indennizzo pari ad 1/30 dell'importo della rata mensile del mutuo, la cui scadenza è prevista successivamente a quando la Compagnia è stata informata della perdita del lavoro. L'indennizzo verrà pagato per un massimo di 100 euro al giorno e fino a quella che sarebbe stata la scadenza del contratto di lavoro della Persona assicurata (se prevista, ad esempio nei contratti di lavoro a tempo determinato) o comunque mai per più di 360 giorni per evento e 1.080 giorni complessivi per tutta la durata della garanzia. È abbinato un servizio di ricerca di nuove opportunità lavorative, in collaborazione con la società INTOO.

<u>GARANZIA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO</u>	Pagamento in una sola volta di un indennizzo pari a 12 rate del mutuo, in caso di un grande intervento chirurgico. Alla garanzia è abbinato un servizio di ricerca di nuove opportunità lavorative, in collaborazione con la società INTOO.
<u>GARANZIA PREMIO FUTURO (GRATUITA)</u>	Pagamento in una sola volta di una somma di denaro pari a 3 rate mensili del mutuo in caso di parto o adozione con un massimale fino a 9.000 euro.
L'ampiezza dell'impegno della Compagnia è rapportata alle somme massime pagabili (i massimali) contrattualmente previste o concordate.	



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non ci sono ulteriori cause di non assicurabilità, cioè motivi che impediscono l'apertura della polizza, oltre a quanto indicato nel DIP Danni.
-----------------------	---



Ci sono limiti di copertura?

Oltre a quanto indicato nel Dip Danni, si elencano di seguito i casi in cui la Persona assicurata non ha diritto a ricevere alcun indennizzo (sono le cosiddette esclusioni).

<u>PER TUTTE LE GARANZIE</u>	<ul style="list-style-type: none"> - invalidità permanenti di grado superiore al 10% presenti prima della data da cui è attiva la polizza e di cui la Compagnia non è stata informata con il questionario sanitario; - tumori maligni, angina pectoris, ictus, infarto miocardico, epatite B o C, cirrosi epatica, broncopneumopatie croniche ostruttive, diabete, insufficienza renale cronica, epilessia, infezione da HIV o AIDS, paralisi o deficit motori, sindromi organiche cerebrali, malattie neurologiche degenerative, malattie mentali e disturbi psichici in genere, compresi i comportamenti nevrotici, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici, cecità mono o bi-oculare, manifestate prima della data da cui è attiva la Polizza e di cui la Compagnia non è stata informata con il questionario sanitario; - infortuni dovuti alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore, se la Persona assicurata non ha la relativa patente, a meno che non si tratti di patente scaduta ma per la quale, al momento in cui si verifica l'incidente, era in possesso di tutti i requisiti previsti per il rinnovo; - infortuni subiti su aeromobili di compagnie aeree per voli diversi dal trasporto pubblico passeggeri e/o su aeromobili di aeroclub. In ogni caso sono esclusi anche gli infortuni che accadono mentre la Persona assicurata è alla guida, o conseguenti alla guida, di un qualsiasi mezzo di trasporto aereo, anche quelli per il volo da diporto, cioè con piccoli aerei privati; - infortuni conseguenti ad una intossicazione acuta causata dall'aver assunto sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, farmaci) e le malattie legate al consumo di stupefacenti o all'abuso di alcol e/o di sostanze psicotrope (ad es. valium, lexotanil, metadone); - reati considerati dal Codice Penale di maggiore gravità che la Persona assicurata ha fatto o cercato di fare in maniera volontaria (in termini giuridici si parla di delitto doloso e delitto tentato) o le azioni che ha compiuto o permesso ad altri di compiere per fare del male a sé stesso, oppure ancora le azioni pericolose che comportano rischi evidenti (generalmente ricompresi sotto il nome di atti temerari). Fanno eccezione le azioni compiute per legittima difesa o per dovere di solidarietà come previsto dal Codice Penale e che rendono necessario un Grande Intervento Chirurgico o rendono la Persona assicurata permanentemente invalida; - conseguenze di terremoti, eruzioni vulcaniche, guerre, atti terroristici, ribellioni e di tumulti popolari, a questi ultimi se la Persona assicurata ha partecipato attivamente; - le malattie dovute a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, che siano naturali o provocati, e ad accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X) a meno che non si tratti di conseguenze di terapie mediche relative a infortuni o malattie per le quali è dovuto il pagamento dell'Indennizzo; - infortuni e le malattie derivanti dal praticare sport, partecipando ad allenamenti e/o a competizioni/gare:
-------------------------------------	---

	<ol style="list-style-type: none"> 1. che la Persona assicurata svolge come professione o per cui è comunque pagata; 2. con veicoli e natanti a motore (ad. es. motoscafo o moto d'acqua), a meno che la Persona assicurata stia partecipando a raduni di auto e/o moto o a gare cosiddette di regolarità e relative prove; 3. in cui è previsto l'uso di qualsiasi mezzo di trasporto aereo, compresi deltaplano, paracadute, parapendio; 4. quali free climbing, salto dal trampolino con sci ed idrosci, motocross, trial, hydrospeed, kitesurfing, elibike, speleologia, sci estremo, skeleton e bobsleigh; <ul style="list-style-type: none"> - difetti fisici, le malformazioni e le relative complicanze di cui la Persona assicurata soffre prima della data da cui è attiva la Polizza e se conosciute dallo stesso; - le malattie mentali e ai disturbi psichici in genere compresi i comportamenti nevrotici, gli eventi dovuti causati o dipendenti da sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoici; - malattie derivanti da infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) o altre patologie ad essa collegate; - infortuni e le malattie conseguenti ad applicazioni per questioni estetiche (ad es. se la Persona assicurata si è rifatta il naso), fatte dalla Persona assicurata per motivi psicologici o personali; - malattie e le invalidità permanenti che sono riconducibili ad un volontario rifiuto di seguire prescrizioni mediche o derivanti da contaminazione biologica e/o chimica. <p>In ogni caso, se la Persona assicurata ha già ricevuto un indennizzo per l'Invalidità permanente non potrà ricevere più nessun altro indennizzo anche per le altre garanzie.</p>
<p><u>PER LA GARANZIA PERDITA DI LAVORO</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - alla data di attivazione della Polizza, sapeva già che sarebbe a breve diventato disoccupato oppure era a conoscenza di circostanze oggettive che facevano capire che lo sarebbe diventato; - è stata licenziata o ha dato le dimissioni per giusta causa, per motivi disciplinari, per carcerazione o per superamento del periodo di comportamento; - è andata in pensione oppure è in pre-pensionamento; - aveva un rapporto di lavoro a tempo determinato o a carattere stagionale e/o temporaneo e quindi già sapeva che ad una precisa data si sarebbe interrotto (ad es. contratto di formazione lavoro, di apprendistato ecc.) o in caso di un rapporto di collaborazione coordinata continuativa che si è interrotto; - ha deciso volontariamente di interrompere il rapporto di lavoro oppure quest'ultimo si è interrotto a seguito di un accordo consensuale che ha raggiunto con il Datore di lavoro; - riceve una somma di denaro per Cassa integrazione Guadagni Ordinaria, Edilizia o Straordinaria; - perde il lavoro mentre è nel periodo di prova.
<p><u>PER LA GARANZIA GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO</u></p>	<p>Per tutta la Durata della Polizza, la Compagnia paga alla Persona assicurata un solo grande intervento chirurgico a cui si è dovuto sottoporre per la stessa patologia e allo stesso organo e/o tessuto.</p>

<p> Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?</p>	
<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>Denuncia di sinistro: Come indicato nel Dip Danni, è necessario informarne la Compagnia entro 20 giorni da quando si verifica, in uno dei seguenti modi: sul sito www.mediolanumassicurazioni.it - Area Clienti oppure sul sito bancamediolanum.it (se correntista di Banca Mediolanum) Area Privata, sezione Protezione – Denuncia sinistro; Posta raccomandata a Mediolanum Assicurazioni S.p.A., Ufficio Si.R.E., Palazzo Meucci, Via Ennio Doris, 20079 Basiglio (MI); e- mail: sire@mediolanum.it; contattando il Family Banker.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: Per le garanzie Perdita di Lavoro e Grande Intervento Chirurgico, dopo un sinistro, si può chiedere di attivare il servizio di ricerca di nuove opportunità lavorative offerto in collaborazione con la società INTOO.</p>

	<p>Gestione da parte di altre imprese: Non è prevista la gestione di sinistri da parte di altre imprese.</p> <p>Prescrizione: Ogni diritto che deriva dalla polizza deve essere esercitato entro 2 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto da cui nasce quel diritto, secondo quanto stabilito dal Codice Civile.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	Come indicato nel DIP Danni, la Persona assicurata deve fornire informazioni vere, corrette e complete su aspetti che influiscono sulla decisione della Compagnia di proteggerli oppure no; in caso contrario si potrebbe non avere più diritto al rimborso, vederlo ridotto oppure la polizza potrebbe essere chiusa, come previsto dal Codice Civile.
Obblighi dell'impresa	La Compagnia si impegna a pagare il sinistro entro il termine massimo di 20 giorni dalla ricezione della relativa denuncia, corredata della documentazione completa, a meno che questo termine debba essere sospeso perché sono necessari ulteriori accertamenti a causa della natura o della complessità del sinistro stesso. In questo caso la sospensione sarà prontamente comunicata alla persona assicurata.

 Quando e come devo pagare?	
Premio	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Danni:</p> <p>Se l'importo del premio, che è sempre comprensivo delle imposte previste per legge, è finanziato e quindi viene aggiunto a quello del mutuo, verrà suddiviso nelle rate da restituire alla Banca.</p> <p>Se non viene pagato il premio, tutte le garanzie restano sospese e la persona assicurata sarà coperta solo a partire dalle ore 24 del giorno in cui lo pagherà alla Compagnia.</p> <p>La Compagnia o il Distributore della polizza (cioè Banca Mediolanum), quest'ultimo su autorizzazione e in accordo con la Compagnia, possono infine applicare sconti sul premio sulla base di specifiche valutazioni/iniziative anche di carattere commerciale.</p>
Rimborso	In caso di rimborso anticipato di una parte o di tutto il mutuo la Compagnia restituisce all'aderente il premio di polizza, o la parte del premio che non è stata utilizzata per proteggerlo, al netto delle spese amministrative pari a 25 euro e delle imposte.

 Quando comincia la copertura e quando finisce?	
Durata	<p>Oltre a quanto indicato nel DIP Danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le garanzie Malattia Grave, Invalidità Permanente (se da Malattia) e Grande Intervento Chirurgico non operano per un periodo di carenza di 90 giorni da quando la polizza è attiva (cioè dalle ore 24 del giorno in cui è stato stipulato il mutuo). - La garanzia Perdita di Lavoro non opera per un periodo di carenza di 180 giorni da quando la polizza è attiva. - La garanzia Premio Futuro non opera per un periodo di carenza pari a 300 giorni da quando la polizza è attiva.
Sospensione	Non è prevista per la persona assicurata la possibilità di sospendere le garanzie. Resta in ogni caso fermo quanto specificato rispetto all'ipotesi di mancato pagamento del premio di polizza.

 Come posso disdire la polizza?	
Ripensamento dopo la stipulazione	Oltre a quanto indicato nel DIP Danni, dal momento che questa polizza è connessa all'erogazione di un mutuo, l'aderente ha diritto di chiudere la polizza entro 60 giorni sostituendo eventualmente la copertura con altra reperita autonomamente (art. 28 del decreto-legge 24 gennaio 2012 convertito dalla L. 24 marzo 2012, n. 27) ed ha, inoltre, diritto al rimborso del premio (ovvero nel caso in cui il premio sia stato finanziato, alla corrispondente riduzione della rata), al netto dell'eventuale parte relativa al periodo per il quale il contratto ha avuto effetto e delle spese amministrative effettivamente sostenute dall'impresa indicate nella documentazione assicurativa.
Risoluzione	Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel Dip Danni.



A chi è rivolto questo prodotto?

Questa polizza è pensata per proteggere, e quindi assicurare, chi ha richiesto un mutuo a Banca Mediolanum oppure chi ne garantisce il pagamento (cioè il “garante”). Quando firma il modulo di adesione, la persona assicurata deve avere un’età compresa tra 18 e 70 anni.



Quali costi devo sostenere?

Il totale dei costi, compreso nel premio di polizza, è pari al 43,5% di cui il 25% rappresenta l’importo che spetta al Distributore a titolo di provvigione.

Se la persona assicurata fa una visita medica, ne paga il costo applicato dalla struttura sanitaria a cui si rivolge.

In caso di chiusura della polizza entro 60 giorni dalla data di stipula del mutuo nonché di rimborso anticipato di una parte o di tutto il mutuo, dal premio rimborsato sarà trattenuto un importo pari a 25 euro per spese amministrative oltre alle imposte.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All’impresa assicuratrice	I reclami verso 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	Se tra la persona assicurata, o i suoi aventi diritto, e la Compagnia ci sono disaccordi relativi alla tipologia o alle conseguenze di un sinistro è possibile chiedere che la relativa decisione venga presa da tre medici, nominati uno per parte e il terzo scelto insieme. Se non c’è accordo quest’ultimo verrà scelto dal consiglio dell’ordine dei medici che è competente nel luogo in cui si dovranno riunire i 3 medici, cioè il Comune dove ha sede l’istituto di medicina legale più vicino a dove la persona assicurata ha la residenza. Alle decisioni non ci si potrà opporre (in termini giuridici le decisioni sono vincolanti e non impugnabili) e non si potrà nemmeno chiedere una nuova valutazione tranne nei casi in cui ci sia stata violenza, volontà di danneggiare una delle parti, errore o violazione di accordi contrattuali.
	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

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L’IMPRESA HA L’OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL’IMPRESA LA

PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.

AVVERTENZA

PRIMA DI COMPILARE IL QUESTIONARIO SANITARIO, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE IN PROPOSTA. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

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.