

ALLEGATO 3
MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI
ASSICURATIVI

Documento per distribuzione con Intermediari accessori esentati

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I – INFORMAZIONI GENERALI SUL DISTRIBUTORE CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CONTRAENTE

ZURICH INSURANCE COMPANY LTD - Rappresentanza generale per l'Italia, impresa di assicurazione iscritta all'albo delle Imprese IVASS (Sezione II) al n. 2.00004

Sede legale: via Benigno Crespi, 23 – 20159 Milano, Recapito telefonico: 025966.1;

email: documenti@it.zurich.it pec : Zurich.Insurance.Company@pec.zurich.it

Sito internet: www.zurich.it

L'IVASS è l'istituto competente alla vigilanza sull'attività svolta dai Distributori.

I suddetti estremi identificativi delle Imprese possono essere verificati consultando il sito internet dell'Ivass: www.ivass.it

SEZIONE II – INFORMAZIONI SULL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE E CONSULENZA

L'Impresa sopra indicata, nello svolgimento dell'attività di distribuzione diretta (o per il tramite di intermediari esentati), non offre una consulenza prima della conclusione del contratto; pertanto, non fornisce una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste ed esigenze del contraente medesimo.

SEZIONE III – INFORMAZIONI SULLE REMUNERAZIONI

Il compenso percepito dai propri dipendenti direttamente coinvolti nella distribuzione del contratto di assicurazione viene corrisposto attraverso una retribuzione annua lorda in riferimento al CCNL ANIA Disciplina Speciale Parte Terza – Sezione Seconda.

SEZIONE IV – INFORMAZIONI SUL PAGAMENTO DEI PREMI

Le modalità di pagamento dei premi ammesse sono le seguenti:

- 1) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione
- 2) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, che abbiano quale beneficiario l'Impresa.
- 3) denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

SEZIONE V – INFORMAZIONI SUGLI STRUMENTI DI TUTELA DEL CONTRAENTE

- a) il contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa preponente secondo le modalità ed i recapiti indicati nei DIP aggiuntivi.

Il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine di legge, potrà rivolgersi all'IVASS o alla Consob secondo quanto indicato nei DIP aggiuntivi.

- b) il contraente ha la facoltà di:

- presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile

oppure

- avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente ed indicati nei DIP aggiuntivi.

SEZIONE VI – INFORMAZIONI SUL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

Il contraente:

- a. può esercitare il diritto all'oblio oncologico previsto dall'art. 2 della Legge 7 dicembre 2023, n. 193. In tal caso:

- L'Impresa non acquisisce - per il tramite di visite mediche, accertamenti sanitari, soggetti diversi dal contraente e dall'assicurato o per il tramite di qualsiasi altra fonte - le informazioni relative allo stato di salute della persona fisica contraente, concernenti patologie oncologiche da cui la stessa sia stata precedentemente affetta e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, secondo quanto previsto dall'articolo 2, commi 1 e 2 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi. Qualora le informazioni siano già disponibili, l'Impresa non le utilizza per la determinazione o per la modifica delle condizioni contrattuali;
- Nei casi di cui all'articolo 2, commi 1 e 2 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 e dai relativi decreti attuativi n. 193, l'Impresa non applica limiti, costi e oneri aggiuntivi, né trattamenti diversi rispetto a quelli previsti per la generalità dei contraenti e assicurati;
- L'Impresa non utilizza le informazioni sulle patologie oncologiche pregresse, qualora già acquisite, per la valutazione del rischio dell'operazione o della solvibilità del contraente, nei casi di cui all'articolo 2, comma 5 della legge n. 193 del 2023 e dei relativi decreti attuativi
- Nei casi in cui le informazioni sulla patologia oncologica pregressa siano già state fornite, l'Impresa procede alla loro cancellazione entro trenta giorni dal ricevimento della certificazione attestante l'avvenuto oblio oncologico;
- La certificazione è conservata per dieci anni dalla sua ricezione, secondo quanto previsto dall'articolo 2 della legge n. 193 del 2023 e dai relativi decreti attuativi.

Per esercitare i diritti relativi all'oblio oncologico, il contraente deve inviare la richiesta all'indirizzo e-mail oblio.oncologico@it.zurich.com. Si rinvia al Documento Informativo Precontrattuale (DIP) aggiuntivo per la lettura di tutte le pertinenti informazioni.

- b. le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.