

Assicurazione multirischio per la persona e la famiglia

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



Realmente Protetti

Edizione 05/2025 (ultimo aggiornamento disponibile)

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: Società Reale Mutua di Assicurazioni, n° 1.00001 Albo delle imprese di assicurazione, capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua. Sede legale e direzione generale Via Corte d'Appello, 11 - 10122 Torino - Italia. Tel. +39 011 4311111 - fax +39 011 4350966 - Sito Internet: www.realemutua.it - E-mail: buongionnoreale@realemutua.it - Posta Elettronica Certificata (PEC): realemutua@pec.realemutua.it

Patrimonio netto: 2.810 milioni di euro. Risultato di esercizio: 393 milioni di euro. Solvency ratio: 418,4% (Dati al 31/12/2024). Relazione su solvibilità e condizione finanziaria (SFCR) disponibile su <https://www.realemutua.it/institutional/chi-siamo/relazioni-e-bilanci>

Al contratto si applica la legge italiana.

REALMENTE PROTETTI



Che cosa è assicurato?

Rispetto a quanto indicato nel DIP danni sono presenti nelle Condizioni di Assicurazione i casi assicurati della **SEZIONE TUTELA LEGALE** al punto 16 pagg.41-42 e le singole prestazioni della **SEZIONE ASSISTENZA** al punto 20.1 pagg. 45-49.

Rispetto a quanto indicato nel DIP danni non sono presenti ulteriori garanzie per la SEZIONI INFORTUNI e la SEZIONE MALATTIE.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO - SEZIONE INFORTUNI: Tipo copertura rischi, al punto 7.1 pag. 24. Per le **SEZIONI MALATTIE, TUTELA LEGALE, ASSISTENZA** non ci sono opzioni con riduzione del premio.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO - Tabella di valutazione INAIL: è possibile sostituire la tabella di valutazione ANIA (tabella di valutazione del grado d'invalidità permanente da infortunio) con la Tabella INAIL; **Opzione Super liquidazione:** consente di aumentare la % di liquidazione per le invalidità di grado pari o superiore al 30%. **Indennizzo Mutuo:** in caso di morte da infortunio o invalidità permanente pari o superiore al 65% della totale viene riconosciuto un indennizzo pari all'importo del debito residuo alla data dell'infortunio. L'indennizzo non potrà essere superiore a € 50.000.



Che cosa NON è assicurato?

Rispetto a quanto indicato nel DIP danni sono presenti ulteriori esclusioni - **SEZIONE INFORTUNI:** non indennizza gli infortuni: derivanti da atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche; derivanti da guerre, insurrezioni in genere e tumulti popolari; derivanti dalla pratica della speleologia; derivanti da patologie psichiatriche, disturbi psichici e loro conseguenze; subiti dall'Assicurato in qualità di membro dell'equipaggio di aeromobili in genere; subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società/aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo. Sono esclusi gli infarti e le ernie.

Per le **spese sostenute durante e dopo il ricovero e spese sostenute in assenza di ricovero** sono escluse le spese per le specialità medicinali e farmaci. Inoltre, limitatamente alle garanzie **Diaria per Ricovero da Infortunio, Diaria post Ricovero da Infortunio, Diaria da immobilizzazione e Diaria per inabilità temporanea da Infortunio**, Reale Mutua non presta le garanzie per: pratica di automobilismo e motociclismo durante libero accesso ai circuiti; malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione; conseguenze di movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano. Per i **rischi sportivi**, sono esclusi gli infortuni derivanti da: derivanti da partecipazione ad imprese di carattere eccezionale (a titolo esemplificativo: spedizioni esplorative o artiche, himalayane, andine, regate oceaniche, sci estremo); derivanti dalla pratica di paracadutismo e sport aerei in genere (deltaplani, ultraleggeri e simili); pratica di bungee jumping e attività simili; derivanti da pugilato; derivanti da kitesurf, rafting (salvo i casi in cui il rafting venga praticato insieme ad un istruttore), canoa o idrospeed o canyoning in tratti caratterizzati da rapide e simili; derivanti da snowkite, salto del trampolino con sci, sci di velocità, sci acrobatico, bob-slittino-skeleton praticati su pista, alpinismo oltre il 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A., alpinismo o free climbing in solitaria o in territorio extraeuropeo.

SEZIONE MALATTIE - non sono prestate le garanzie per invalidità permanenti: conseguenti ad atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; conseguenti a partecipazione ad imprese di carattere eccezionale; conseguenti a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche; conseguenti a guerre, insurrezioni in genere e tumulti popolari; conseguenti a patologie psichiatriche, disturbi psichici e loro conseguenze; conseguenti a malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione; conseguenti a trattamenti aventi finalità estetiche, dimagranti, fitoterapiche; sieropositività da virus H.I.V. conseguenti a movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano.

Relativamente alle garanzie **Diaria per ricovero completa, Indennità aggiuntiva per ricovero, Diaria post ricovero completa e Diaria per inabilità, temporanea da malattia** Reale Mutua non presta le garanzie previste in polizza per: conseguenze di atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; conseguenze di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e accelerazioni di particelle atomiche; conseguenze di guerre, insurrezioni in genere; conseguenze di movimenti tellurici ed eruzioni vulcaniche verificatisi in Italia, Repubblica di San Marino, Stato del Vaticano; infortuni derivanti dalla pratica della speleologia; pratica di automobilismo e motociclismo durante libero accesso ai circuiti; conseguenze di patologie psichiatriche, disturbi psichici e loro conseguenze; infortuni subiti dall'Assicurato in qualità di membro dell'equipaggio di aeromobili

in genere; infortuni subiti dall'Assicurato in qualità di passeggero durante i viaggi aerei effettuati su aeromobili di aeroclub, di società / aziende di lavoro aereo per voli diversi dal Trasporto Pubblico Passeggeri, nonché su apparecchi per il volo da diporto o sportivo; malformazioni o difetti fisici preesistenti all'effetto dell'assicurazione; prestazioni aventi finalità estetiche, dimagranti, fitoterapiche; check-up di medicina preventiva; interventi chirurgici per la correzione di vizi di refrazione (miopia, astigmatismo miopico, ipermetropia e presbiopia); parodontopatie, cure e protesi dentarie o ortodontiche; aborto volontario non terapeutico; infertilità, sterilità, impotenza; sieropositività da virus H.I.V. Per la garanzia **Diaria post ricovero completa**, è escluso il cancro in situ.

SEZIONE TUTELA LEGALE - la garanzia non è valida per: fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, nonché per fatti conseguenti a detenzione o impiego di sostanze radioattive; controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili; fatti dolosi dell'Assicurato; fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente; fatti conseguenti ad eventi naturali per i quali venga riconosciuto lo stato di calamità naturale o lo stato di allarme; proprietà o guida di imbarcazioni, aeromobili o veicoli che viaggiano su tracciato veicolato o su funi metalliche. Reale Mutua non assume il pagamento per: compensi dell'avvocato determinati tramite patti quota lite; spese per l'indennità di trasferta; compensi dell'avvocato per la querela se la controparte non è rinviata a giudizio in sede penale; spese di esecuzione forzata oltre il secondo tentativo per sinistro; imposte, tasse e altri oneri fiscali diversi dalle spese di giustizia; spese liquidate a favore delle parti civili costituite contro l'assicurato nei procedimenti penali; spese dell'organismo di mediazione quando la mediazione non è obbligatoria; spese non concordate con ARAG.

SEZIONE ASSISTENZA - le garanzie non sono prestate qualora il sinistro sia conseguenza diretta di: stato di guerra dichiarata o stato di belligeranza di fatto, insurrezioni, saccheggi, occupazioni militari; eruzioni vulcaniche, terremoti, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, fenomeni atmosferici ed altri sconvolgimenti della natura; trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo (naturali o provocati) e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche; atti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato; infortuni derivanti dalla partecipazione a imprese di carattere eccezionale.

Per le seguenti prestazioni, si applicano le esclusioni indicate: **Prenotazione di visite ed esami**: costo delle visite mediche e/o degli esami; **Prelievo di campioni da analizzare e consegna referti al domicilio**: costo degli esami; **Consegna farmaci al domicilio**: costo dei farmaci ordinati, che dovrà essere saldato direttamente al personale incaricato, all'atto della singola consegna; **Rientro sanitario**: qualora l'intervento di assistenza venga impedito da norme sanitarie internazionali, sia conseguenza diretta di infortuni occorsi o di malattie diagnosticate e/o che abbiano reso necessarie cure mediche ed esami clinici prima della partenza per il viaggio e note all'Assicurato, di uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o allucinogeni o psicofarmaci, di alcolismo, di tossicodipendenza, di AIDS e sindromi correlate, di schizofrenia, di psicosi in genere, di infermità mentali determinate da sindromi organiche cerebrali, dello stato di gravidanza oltre la 26° settimana; **Rientro funerario**: spese di ricerca del corpo e quelle relative alla cerimonia funebre ed all'inumazione.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE INFORTUNI - Invalidità permanente da infortunio: franchigia 3% fino a € 150.000: franchigia del 3% e frazioni di capitale fino a € 150.000, franchigia del 5% e frazioni di capitale oltre € 150.000 e fino a € 250.000, franchigia del 10% e frazioni di capitale fino a € 250.000; franchigia 5%: franchigia del 5% e frazioni di capitale fino a € 250.000, franchigia del 10% e frazioni di capitale oltre € 250.000 e fino a € 650.000, franchigia del 15% e frazioni di capitale € 650.000; **Invalidità permanente da infortunio franchigia 20%**: franchigia del 20%; **Invalidità permanente grave da infortunio**: franchigia del 65%; **Rendita vitalizia da infortunio**: franchigia del 65%; **Rimborso spese di cura da infortunio**: scoperto del 20% con il minimo di € 50 per spese durante il ricovero; scoperto del 30% con il minimo di € 50 per spese successive al ricovero o in assenza di ricovero; **Rimborso spese di cura da infortunio con MyNet**: scoperto del 20% con il minimo di € 50 per spese successive al ricovero o in assenza di ricovero. Nel caso in cui tali prestazioni siano effettuate in strutture sanitarie convenzionate con Blue Assistance, previa presentazione del voucher mynet.blue, lo scoperto si riduce al 10%; **Diaria per inabilità temporanea da infortunio**: franchigia di 8 giorni o, in alternativa, 20 giorni.

Rischi con particolari delimitazioni - l'assicurazione comprende anche gli infortuni subiti: in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; tumulti popolari purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva; atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa; a causa di guerra, se e in quanto l'Assicurato venga sorpreso dallo scoppio degli eventi mentre si trova all'estero in un Paese sino a quel momento in pace. La garanzia è valida per polizze di durata non inferiore all'anno ed opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità; a causa di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, trombe d'aria e uragani verificatisi al di fuori di Italia, Repubblica di San Marino o Stato del Vaticano. Tuttavia, limitatamente alle garanzie **Morte da infortunio, Invalidità permanente da infortunio, Invalidità permanente da infortunio franchigia 20%, Invalidità permanente grave da infortunio, Rimborso spese di cura da infortunio, Rimborso spese di cura da infortunio con MyNet, Rendita Vitalizia da infortunio**, se l'infortunio si verifica in Italia, nella Repubblica di San Marino o nello Stato del Vaticano, l'indennizzo è corrisposto al 50%.

Rischi sportivi - l'indennizzo è corrisposto al 50% qualora l'infortunio si verifichi durante: la pratica di alpinismo fino al 5° grado della scala di valutazione della difficoltà U.I.A.A. (Unione Internazionale delle Associazioni Alpinistiche), sci alpinismo; immersioni subacquee con autorespiratore (compresi i casi di embolia); la partecipazione a gare e relativi allenamenti o prove organizzate dalle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva riconosciute dal C.O.N.I. di: calcio, calcetto (in tutte le forme), judo, karate e arti marziali in genere, ciclismo, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri. L'indennizzo è corrisposto al 70% qualora l'infortunio si verifichi durante: la pratica del calcio, calcetto (in tutte le forme), judo, karate e arti marziali in genere, pallacanestro, pallavolo, rugby, football americano, hockey, sci, snowboard, sport equestri, nei casi in cui le attività di cui al presente punto siano praticate al di fuori dell'egida delle competenti Federazioni o Enti di promozione sportiva.

Si riportano i seguenti limiti di indennizzo - **Rimborso spese di cura: Spese in caso di infortunio indennizzabile**: Assistenza infermieristica domiciliare: limite di € 50 giornalieri per un massimo di 90 giorni per anno assicurativo; Trasporto da/per struttura sanitaria: limite di € 2.500; **Spese durante e dopo il ricovero**: Indennità sostitutiva del rimborso in caso di ricovero in SSN: diaria di €30 per un massimo di 100 pernottamenti per sinistro; Protesi anatomiche: limite del 50% del massimale; Acquisto di apparecchiature terapeutiche o ortopediche: limite di € 2.500 per sinistro; **Spese in assenza di ricovero**: Trattamenti riabilitativi: limite di € 1.000; Cure e protesi dentarie: limite di € 3.000; Protesi anatomiche: limite del 50% del massimale; Noleggio o acquisto di apparecchiature terapeutiche o ortopediche: limite di € 2.500 per sinistro; **Rimborso spese di cura con MyNet** - Spese in caso di infortunio indennizzabile: Assistenza infermieristica domiciliare: limite di € 50 giornalieri per un massimo di 90 giorni per anno assicurativo; Intervento riparatore del danno estetico per la chirurgia plastica: limite di € 5.000 per sinistro; Trasporto da/per struttura sanitaria: limite di € 2.500; **Spese durante e dopo il ricovero**: Indennità sostitutiva del rimborso in caso di ricovero in SSN: diaria di €100 per un massimo di 100 pernottamenti per sinistro; Acquisto di protesi anatomiche: limite del 50% del massimale, comunque non oltre € 10.000; Noletto o acquisto di apparecchiature terapeutiche o ortopediche: limite di € 2.500 per sinistro; **Spese in assenza di ricovero**: Trattamenti riabilitativi: limite di € 3.000; Cure e protesi dentarie: limite di € 5.000; Acquisto di protesi anatomiche: limite del 50% del massimale, comunque non oltre € 10.000; Acquisto di apparecchiature terapeutiche: limite di € 2.500 per sinistro; Diaria per ricovero da infortunio: diaria corrisposta per un massimo di 180 pernottamenti in struttura sanitaria per anno assicurativo e per Assicurato; **Diaria post ricovero da infortunio**: diaria corrisposta per un massimo di 180 giorni per anno assicurativo; **Diaria da immobilizzazione**: diaria corrisposta per un massimo di 90 giorni per ogni infortunio; **Diaria per inabilità temporanea da infortunio**: integralmente, per ogni giorno in cui l'Assicurato si è trovato nella totale incapacità fisica di attendere alle sue normali occupazioni

lavorative (incapacità totale); al 50% per ogni giorno in cui l'Assicurato non ha potuto attendervi che in parte (incapacità parziale). L'indennizzo è determinato stabilendo convenzionalmente che i giorni complessivi di Inabilità vengono considerati: nella misura del 50% come Inabilità temporanea totale; nella misura del 50% come Inabilità temporanea parziale.

SEZIONE MALATTIE - Sono riportati i seguenti scoperti e/o franchigie: **Invalidità permanente da malattia**: scoperto del 24%; **Invalidità permanente grave da malattia e Rendita vitalizia da malattia**: scoperto del 65%; **Diaria per inabilità temporanea da malattia**: franchigia di 10 giorni; **Indennità aggiuntiva per ricovero**: franchigia di 9 pernottamenti.

Rischi con particolari delimitazioni - per le garanzie **Diaria per Ricovero Completa** e **Diaria Post Ricovero Completa** l'assicurazione comprende anche: gli infortuni subiti in conseguenza di imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi; stato di malore o incoscienza; tumulti popolari purché l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva; atti di temerarietà compiuti per dovere di solidarietà umana o per legittima difesa; gli infortuni subiti a causa di guerra improvvisa. La garanzia è valida per polizze di durata non inferiore all'anno ed opera per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità. Relativamente alle garanzie **Diaria per Ricovero Completa**, **Diaria Post Ricovero Completa** e **Inabilità Temporanea da malattia** l'assicurazione comprende anche gli interventi di chirurgia plastica ricostruttiva resi necessari da neoplasia o da infortunio.

Si riportano i seguenti limiti di indennizzo - **Diaria per ricovero completa**: limite di 180 pernottamenti in struttura sanitaria per anno assicurativo e per Assicurato, in caso di dialisi, massimo di 30 applicazioni per anno assicurativo e per Assicurato; **Diaria post ricovero completa**: limite di 180 giorni per anno assicurativo; **Diaria per inabilità da malattia**: la diaria è corrisposta per un massimo di 180 giorni consecutivi per ogni giorno di malattia. In caso di più eventi dovuti ad inabilità totale per malattia, la diaria verrà corrisposta per un massimo di 365 giorni.

SEZIONE ASSISTENZA - ciascuna prestazione viene fornita una volta per ogni sinistro e con un massimo di tre volte per ciascun Assicurato ed anno assicurativo.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a persone fisiche (singoli individui, famiglie) e giuridiche (ditte individuali, liberi professionisti, microimprese, persona giuridica quando assicura uno o più singoli dipendenti), che vogliano tutelare la continuità del reddito, contenendo gli esborsi economici in caso di infortunio e/o malattia. Il prodotto è articolato in 2 formule, ognuna delle quali risponde ad esigenze specifiche:

Formula Su Misura

È destinata a coloro che hanno esigenze articolate e, tendenzialmente, disponibilità di spesa elevata e vogliono, quindi, costruirsi la copertura più adatta, in ambito infortuni e/o malattie, scegliendo tra la totalità delle garanzie disponibili.

Formula Your Care

È la Formula per chi vuole tutelarsi dagli eventi più gravi, indipendentemente dalla causa (infortunio/malattia), poiché essi possono ledere maggiormente l'equilibrio economico e intaccare le risorse personali.



Quali costi devo sostenere?

Quota parte, dei premi contabilizzati dell'ultimo esercizio, percepita in media dagli intermediari:

- Contraente assicurato per la prima volta: Primo anno: 38,74%; anni successivi: 23,77%;
- Rischio già assicurato negli ultimi 3 anni: 23,77%

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicurazione	Per iscritto: - Servizio "Buongiorno Reale" - Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11, 10122 Torino – N. Verde 800.320.320 (attivo da lunedì a sabato, ore 8 - 20), fax 011 7425420 – E-mail: buongiornoale@realemutua.it. Funzione incaricata: Ufficio Reclami Gruppo Reale Mutua, via M.U. Traiano 18, 20149 Milano. La Compagnia è tenuta a rispondere entro 45 giorni. Info su www.realemutua.it
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva: 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 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). È obbligatoria per l'eventuale ricorso all'Autorità Giudiziaria
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Arbitrato: è prevista dal contratto la facoltà di ricorrere all'arbitrato, in alternativa al ricorso all'Autorità Giudiziaria Commissione di Garanzia dell'assicurato: ricorso gratuito, decisione vincolante solo per la Società. Info e Regolamento su www.realemutua.it Liti transfrontaliere: per controversie con un'impresa d'assicurazione con sede in uno Stato membro dell'Unione Europea diverso dall'Italia, l'interessato può presentare reclamo all'IVASS con la richiesta di attivazione della procedura FIN-NET o presentarlo direttamente al sistema estero competente, attivando tale procedura accessibile dal sito internet www.ivass.it

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il premio è comprensivo dell'imposta di assicurazione, con aliquota d'imposta pari a: 2,5% per le garanzie delle sezioni infortuni e malattie; 10% per le prestazioni della sezione assistenza; 21,25% per le garanzie della sezione tutela legale. DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI La parte di premio destinata alla copertura del rischio morte o di invalidità permanente non inferiore al 5%, è detraibile dall'imposta dovuta dal contraente ai fini IRPEF secondo la normativa vigente. Tale detrazione è riconosciuta al contraente, che ha effettivamente sostenuto la spesa del premio, qualora l'assicurato sia il contraente stesso oppure un familiare fiscalmente a suo carico. Nel caso in cui la polizza sia sottoscritta da persona giudica e sostenga il costo del premio, non è consentita alcuna detrazione. TASSAZIONE DELLE PRESTAZIONI ASSICURATE Le somme percepite da persona fisica in sostituzione di redditi e le indennità conseguite a titolo di risarcimento di danni consistenti nella perdita di redditi, costituiscono redditi della stessa categoria di quelli sostituiti o perduti. Diversamente, le somme pagate dalla Compagnia in dipendenza di contratti assicurativi, in caso di morte o invalidità permanente dell'Assicurato, sono esenti da IRPEF (art. 6, co. 2 del TUIR). Diversamente, le somme percepite da contraente persona giuridica, seguono le regole ordinarie della determinazione del reddito d'impresa.
---	---

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