

Assicurazione di rendita vitalizia in caso di perdita di autosufficienza nel compimento degli atti della vita quotidiana

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo Vita)

Impresa: Generali Italia S.p.A.
Prodotto: Lungavita Long Term Care
Data di aggiornamento del documento: 02/07/2020
(il DIP aggiuntivo VITA 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 vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita), 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.

GENERALI ITALIA S.p.A. è una società appartenente al gruppo Generali; la sede legale è in Via Marocchese, 14 - 31021 Mogliano Veneto (TV) – ITALIA; recapito telefonico: 041.5492111; sito internet: www.generali.it; indirizzo di posta elettronica: info.it@generali.com; indirizzo PEC: generalitalia@pec.generaligroup.com.

Generali Italia è autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria del Commercio e dell'Artigianato n. 289 del 2/12/1927, ed è iscritta al numero 1.00021 dell'Albo delle imprese di assicurazione.

Patrimonio netto al 31/12/2019: € 10.244.148.191 di cui € 1.618.628.450 relativi al capitale sociale e € 7.550.853.867 al totale delle riserve patrimoniali. I dati sono riferiti all'ultimo bilancio approvato. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) è disponibile sul sito internet www.generali.it.

Requisito patrimoniale di solvibilità: € 8.217.950.961,75

Requisito patrimoniale minimo: € 3.180.739.318,67

Fondi propri ammissibili: € 17.610.296.018,45

Indice di solvibilità (solvency ratio): 214,29% (tale indice rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2 in vigore dal 1 gennaio 2016).

Al contratto si applica la legge italiana.



Che cosa è assicurato/Quali sono le prestazioni?

Prestazione in caso di perdita di autosufficienza

La perdita permanente di autosufficienza avviene quando l'assicurato è incapace di svolgere, anche parzialmente, gli atti elementari della vita quotidiana quali fare il bagno o la doccia, vestirsi e svestirsi, andare alla toilette e mantenere adeguati livelli di igiene personale, alzarsi e deambulare, controllare le funzioni intestinali e urinarie, bere e mangiare, e per il cui svolgimento necessita di assistenza da parte di un'altra persona.

LUNGAVITA LONG TERM CARE prevede la rivalutazione annuale della prestazione, in base al rendimento della gestione separata GESAV, il cui regolamento è disponibile sul sito internet www.generali.it.

Dalla data di decorrenza del contratto alla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione del premio e della prestazione coincide con la ricorrenza annuale del contratto.

In fase di erogazione della rendita, a partire dalla data di denuncia della perdita di autosufficienza, la ricorrenza annuale di rivalutazione della prestazione coincide, invece, con la ricorrenza annuale della data di denuncia.

Generali Italia dichiara ogni anno il rendimento della gestione separata, determinato come da regolamento.

Il rendimento attribuito al contratto è pari al rendimento della gestione separata diminuito di un valore trattenuto da Generali Italia, entrambi espressi in punti percentuali.

Il valore trattenuto si calcola annualmente sulla somma dei premi versati, al netto dei diritti e dell'addizionale di frazionamento, nel seguente modo:

Valore trattenuto		
per somma premi fino a € 9.999,99		1,4%
per somma premi da € 10.000,00 e fino a € 19.999,99		1,3%
per somma premi da € 20.000,00		1,2%
	Se rendimento della gestione separata > 4,10% e < 4,20%	+ 0,03%
	Ogni ulteriore uguale intervallo di rendimento (+0,10%)	+ 0,03%

La misura annua di rivalutazione si ottiene sottraendo al rendimento attribuito, di cui sopra, il tasso di inte-resse tecnico (pari allo 0,5% e già conteggiato nel calcolo del tasso di premio), e dividendo tale differenza per il tasso tecnico aumentato di uno. La rivalutazione attribuita alla rendita non può in ogni caso risultare negativa.

L'anno preso a base per il calcolo del rendimento è costituito dai 12 mesi precedenti il secondo mese anteriore a quello della ricorrenza annuale di rivalutazione

In caso di denuncia e riconoscimento da parte di Generali Italia della perdita di autosufficienza, la misura di rivalutazione si applica per il periodo che intercorre tra l'ultima ricorrenza annuale e la data di denuncia.

Prestazione in caso di decesso da COVID-19

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.



Ci sono limiti di copertura?

Esclusioni per specifiche cause di perdita dell'autosufficienza

- delitto doloso del contraente o del beneficiario
- partecipazione dell'assicurato a delitti dolosi
- partecipazione attiva dell'assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare, operazioni militari
- eventi causati da armi nucleari, incidenti nucleari o esposizione alle relative radiazioni
- guida di veicoli e natanti a motore senza patente specifica; la copertura è attiva se la patente è scaduta da non più di sei mesi
- malattie intenzionalmente procurate, alcolismo, uso non terapeutico di psicofarmaci e stupefacenti o abuso di farmaci
- negligenza, imprudenza ed imperizia nel seguire consigli medici: con ciò si intende che la prestazione non è erogata se è comprovato che l'assicurato di sua volontà non ha consultato i medici, o non ha seguito le indicazioni degli stessi al fine di migliorare il proprio stato di salute
- incidenti di volo se l'assicurato è a bordo di mezzi non autorizzati al volo o con pilota senza specifico brevetto
- svolgimento di attività sportive pericolose non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente
- svolgimento di attività professionali che espongono l'assicurato a specifici rischi non dichiarate alla sottoscrizione della proposta di assicurazione.

Nel caso di delitto doloso del contraente o del beneficiario non è prevista alcuna prestazione; in tutti gli altri casi di esclusione Generali Italia paga solo la somma dei premi versati al netto dei diritti.

Limitazioni di copertura per non autosufficienza

La copertura opera se l'assicurato si è sottoposto a visita medica e agli eventuali ulteriori accertamenti sanitari richiesti da Generali Italia.

L'assicurato, con il consenso di Generali Italia, ferma restando la compilazione del questionario sanitario, sportivo e professionale, può non sottoporsi a visita medica per rendite annue complessive fino a:

- € 18.000,00 per assicurati con età pari o superiore a 29 anni e 6 mesi ed inferiore a 55 anni e 6 mesi
- € 12.000,00 per assicurati con età pari o superiore a 55 anni e 6 mesi ed inferiore a 65 anni e 6 mesi.

In ogni caso, nei primi 12 mesi dall'entrata in vigore (cosiddetto "periodo di carenza") l'assicurazione è attiva solo in caso di

perdita di autosufficienza per conseguenza diretta di:

- infortunio avvenuto dopo l'entrata in vigore dell'assicurazione, fatta eccezione per quanto indicato nelle Esclusioni, intendendo per infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produce lesioni corporali oggettivamente constatabili che hanno come conseguenza la perdita di autosufficienza.

Nel periodo di carenza, in caso di perdita di autosufficienza, Generali Italia paga solo la somma dei premi versati al netto dei diritti.

Non sono presenti esclusioni e limitazioni per la copertura complementare



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

In caso di perdita dell'autosufficienza

tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate da:

- documento di identità e codice fiscale del richiedente
- certificato del medico curante che comprovi la perdita di autosufficienza o un suo aggravamento rispetto a precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia
- relazione medica del medico curante e/o del medico di base che certifichi le cause della perdita di autosufficienza di cui al punto precedente o, nel caso di precedenti richieste non riconosciute da Generali Italia, le sopravvenute cause di un suo aggravamento.

Gli ultimi due documenti possono essere redatti sugli appositi modelli forniti da Generali Italia e disponibili in agenzia.

Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione in caso di particolari esigenze istruttorie.

Generali Italia si riserva di non accettare documentazione, anche di carattere non sanitario, presentata dall'assicurato a supporto della richiesta di pagamento o in sede di revisione dello stato di non autosufficienza, prodotta da medici, strutture sanitarie o autorità di uno Stato nel quale Generali Italia non è autorizzata ad esercitare l'attività assicurativa, sia in regime di stabilimento sia in libera prestazione di servizi, e in cui non vi sia una rappresentanza diplomatico-consolare italiana: ciò al fine di ricevere documentazione avente valore legale in Italia - secondo quanto previsto dalla legislazione italiana e dalle normative europee e internazionali vigenti al momento dell'accertamento o della revisione dello stato di non autosufficienza, a garanzia dell'autenticità e validità di tali atti e documenti, nonché della regolarità delle abilitazioni e delle autorizzazioni dei soggetti/enti che li hanno emessi/rilasciati.

In tali casi, Generali Italia può non procedere al pagamento della prestazione assicurata o sospendere l'erogazione della rendita in corso di erogazione.

In caso di decesso da COVID-19

tutte le richieste di pagamento devono essere inviate in forma scritta a Generali Italia o all'agenzia alla quale è assegnato il contratto, accompagnate da:

- documento di identità e codice fiscale del richiedente
- certificato di morte
- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da cui risulti:
 1. se l'assicurato ha lasciato o meno testamento
 2. che il testamento pubblicato è l'ultimo, è valido e non è stato impugnato
 3. l'indicazione degli eredi legittimi e testamentari dell'assicurato
- eventuale copia del testamento pubblicato
- Scheda Istat di Morte
- eventuale ulteriore documentazione sanitaria qualora dalla Scheda Istat di Morte emergessero incongruenze e/o gravi lacune (ad es. cartella clinica del ricovero, verbale del Servizio di Emergenza-Urgenza Sanitaria (es. 118), copia della Scheda per la Notifica di casi da virus respiratori inviata al SISP, parere dell'ISS ecc.

Generali Italia si riserva la facoltà di indicare tempestivamente l'eventuale ulteriore documentazione in caso di particolari esigenze istruttorie.

	<p>Prescrizione:</p> <p>I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono dopo 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui ciascun diritto si fonda; decorso inutilmente tale termine le somme maturate saranno devolute all'apposito fondo costituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi di quanto previsto dalla legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive integrazioni e modificazioni.</p>
	<p>Liquidazione della prestazione:</p> <p>Generali Italia esegue i pagamenti entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze relative a circostanze per le quali Generali Italia non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, Generali Italia ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • quando esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> - di annullare il contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza - di rifiutare qualsiasi pagamento se il decesso si verifica prima che sia decorso il termine sopra indicato • quando non esiste dolo o colpa grave: <ul style="list-style-type: none"> - di recedere dal contratto entro 3 mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza - di ridurre le prestazioni in proporzione della differenza tra il premio pattuito e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, nell'ipotesi che la perdita di autosufficienza si verifichi prima che Generali Italia conosca il vero stato delle cose o prima che Generali Italia abbia dichiarato di voler recedere dal contratto. <p>L'inesatta indicazione dell'età dell'assicurato può comportare la rettifica dei premi o della prestazione o l'eventuale risoluzione del contratto.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Il versamento del premio può avvenire con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • P.O.S. o altri mezzi di pagamento elettronico presenti in agenzia • bollettino postale intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità, su conto corrente postale dedicato • assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità • assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario, espressamente in tale qualità • bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario • autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit) • altre modalità offerte dal servizio bancario o postale • pagamento in pari data da parte di Generali Italia di altra/e polizza/e. <p>Non è possibile il versamento dei premi in contanti.</p>
Rimborso	Non sono previste forme di rimborso dei premi versati.
Sconti	A seguito di iniziativa commerciale, per tutti i contraenti che sottoscrivano il contratto entro il 2 settembre 2020, l'assicurazione in caso di perdita dell'autosufficienza è integrata con una copertura complementare in caso di decesso causato da Covid-19, senza alcun costo aggiuntivo.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Vita.
Sospensione	Non prevista.



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

Revoca	Finché il contratto non è concluso, il contraente può revocare la proposta di assicurazione inviando una raccomandata all'agenzia presso la quale è stata sottoscritta. Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di revoca, Generali Italia, per mezzo della medesima agenzia, restituisce al contraente gli importi eventualmente già versati.
Recesso	Il contraente può recedere dal contratto entro 30 giorni dalla data della sua conclusione. Per farlo, deve inviare una raccomandata all'agenzia presso la quale è stato assegnato il contratto. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso Generali Italia rimborsa al contraente il premio versato diminuito di: <ul style="list-style-type: none"> • parte relativa al rischio assunto per il periodo durante il quale il contratto ha avuto effetto • spese sostenute per l'emissione del contratto.
Risoluzione	Qualora non siano già state versate le prime tre annualità, il mancato versamento anche di una sola rata di premio determina, trascorsi 30 giorni dalla data stabilita per il suo versamento, la risoluzione del contratto e i premi versati restano acquisiti da Generali Italia.



A chi è rivolto questo prodotto?

LUNGA VITA LONG TERM CARE è un prodotto assicurativo rivolto a clienti retail con esigenza di protezione. I clienti retail sono le persone fisiche, le associazioni senza scopo di lucro e le aziende, queste ultime con almeno due dei seguenti requisiti patrimoniali: totale di bilancio < € 20.000.000; fatturato netto < € 40.000.000; fondi propri < € 2.000.000. Il prodotto è rivolto ad assicurati che alla sottoscrizione del contratto hanno un'età pari o superiore a 29 anni e 6 mesi ed inferiore a 70 anni e 6 mesi.



Quali costi devo sostenere?

Costi gravanti sul premio

Diritti	
di emissione	€ 10,00
di quietanza	€ 1,00

I diritti di quietanza sono applicati alle rate di premio successive a quella di perfezionamento.

Caricamenti	
Cifra fissa	€ 30,00 per ogni annualità di premio
Costi percentuali per l'assicurazione principale e per la copertura complementare	15,0%

I costi percentuali sono applicati al premio al netto dei diritti di emissione o quietanza e della cifra fissa.

Qualora sia richiesto il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'assicurato mediante visita medica, il relativo costo - pari alla tariffa applicata dal medico, o dalla struttura, cui si è rivolto l'assicurato stesso - è a carico del contraente.

Adizionali di frazionamento (in caso di rateazione inferiore all'anno)	
Semestrale	2,0%
Quadrimestrale	2,5%
Trimestrale	3,0%
Bimestrale	3,5%
Mensile	4,5%

Costi di intermediazione

Quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale: 22,04%



Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Valori di riscatto e riduzione

Non sono previsti riscatti, ma è possibile interrompere il piano di versamento dei premi purché siano state pagate almeno tre annualità di premio. I valori di riduzione possono essere inferiori ai

	<p><u>premi versati.</u></p> <p>Riduzione Nel caso di interruzione del piano di versamento dei premi successiva al pagamento della terza annualità di premio, il contratto rimane in vigore. La rendita assicurata ridotta si determina come prodotto tra la rendita assicurata, rivalutata fino alla ricorrenza annuale che precede o coincide con la data del versamento della prima rata di premio non corrisposta e il rapporto tra il numero dei premi annui versati, considerando anche le eventuali frazioni, e il numero dei premi annui pattuiti.</p> <p>Riattivazione In caso di interruzione del versamento dei premi il contratto può essere riattivato, previo versamento di tutti i premi arretrati, entro 1 anno dalla scadenza della prima rata di premio non versata. La riattivazione avviene su espressa richiesta scritta del contraente e accettazione scritta di Generali Italia, che può richiedere nuovi accertamenti sanitari e decidere tenendo conto del loro esito.</p> <p>La riattivazione del contratto ripristina - con effetto dalle ore 24 del giorno in cui viene effettuato il versamento dell'ammontare dovuto - i valori contrattuali della prestazione come se non si fosse verificata l'interruzione del piano di versamento dei premi.</p>
Richiesta di informazioni	<p>Per informazioni sui valori di riscatto è possibile rivolgersi all'agenzia cui è assegnato il contratto.</p> <p>L'ufficio della società cui chiedere informazioni circa il/i predetto/i valore/i è: Generali Italia S.p.A. – Coordinamento Assistenza e Service Center Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma Fax 06.47224774, e-mail informazioni.it@generali.com</p>

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'Impresa assicuratrice	<p>Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • con lettera inviata all'indirizzo "Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente – Via Leonida Bissolati, 23 – 00187 Roma"; • tramite la pagina dedicata ai reclami nel sito web della Compagnia: http://www.generali.it/Info/Reclami/; • via e-mail all'indirizzo reclami.it@generali.com. <p>La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.</p> <p>Il riscontro deve essere fornito entro 45 giorni. Il termine può essere sospeso per un massimo di 15 giorni per eventuali integrazioni istruttorie in caso di reclamo riferito al comportamento degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori.</p>
All'IVASS	<p>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.</p> <p>Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i consumatori – Reclami".</p> <p>I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico; 2. Individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato; 3. Breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela; 4. Copia del reclamo presentato alla Compagnia o all'intermediario e dell'eventuale riscontro fornito; 5. Ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	<p>Prima di rivolgersi all'Autorità giudiziaria è obbligatorio ricorrere alla mediazione, prevista dalla legge come condizione per le controversie in materia assicurativa.</p> <p>È possibile interpellare 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).</p>
Negoziazione assistita	<p>Tramite richiesta del proprio avvocato a Generali Italia.</p>

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm).
--	---

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	<p>Il contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza/domicilio o sede in Italia fatta dal contraente quando sottoscrive la polizza o la proposta di polizza.</p> <p>Il contraente si impegna a comunicare entro 30 giorni a Generali Italia lo spostamento di residenza/domicilio o di sede in un altro Stato dell'Unione Europea. In caso di inadempimento, il contraente è responsabile per ogni eventuale danno causato a Generali Italia, ad esempio a seguito di contestazioni fiscali da parte dello Stato di nuova residenza/domicilio.</p> <p>Si riporta di seguito il trattamento fiscale applicato al contratto che dipende dalla situazione individuale di ciascun contraente (o beneficiario, qualora diverso) e che può essere soggetto a modifiche future.</p> <p>Detrazione fiscale dei premi</p> <p>Il premio afferente al rischio di non autosufficienza dà diritto ad una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche dichiarato dal contraente. Per poter beneficiare della detrazione è necessario che l'assicurato, se diverso dal contraente, risulti fiscalmente a carico di quest'ultimo.</p> <p>Tassazione delle prestazioni assicurate</p> <p>Le somme dovute da Generali Italia in dipendenza dell'assicurazione sulla vita qui descritta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se corrisposte a persona fisica in caso di non autosufficienza dell'assicurato sono esenti dall'IRPEF • se corrisposte a persona fisica in caso di decesso dell'assicurato sono esenti dall'IRPEF e dall'imposta sulle successioni.
---	--

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

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.

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.