Assicurazione sulla vita a vita intera o a durata limitata

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP)

Impresa che realizza il prodotto: NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poist'ovňa a.s. Prodotto: NOVIS Gemini Life (GTC-60220029) Contratto Unit-Linked (Ramo III)

> Data di realizzazione: 01/08/2022 Il DIP aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) 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.

NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poisťovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2; 811 02 Bratislava, Slovacchia; tel. +421 901 911 410; sito internet: www.novis.eu; e-mail: servizioclienti@novis.eu.

NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poistovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2, tel +421 901 911 410, servizioclienti@novis.eu. La Compagnia è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa nella Repubblica Slovacca con provvedimento n. ODT-13166 / 2012-16 emanato da Národná Banka Slovenska. La Compagnia è altresì autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in Italia nei rami vita I e III in regime di libera prestazione di servizi ed è iscritta nell'elenco annesso all'Albo delle Imprese di assicurazione tenuto dall'I-VASS al n. II.01409 e sottoposta al controllo dell'Istituto di Vigilanza e Controllo della Repubblica Slovacca Národná Banka Slovenska (NBS). Il premio versato dal Contraente potrebbe essere investito in attivi non consentiti dalla normativa italiana in materia di assicurazione sulla vita.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio redatto ai sensi dei principi contabili vigenti, si riportano, in milioni di euro, i dati patrimoniali della Compagnia.

Ammontare del patrimonio netto: 36,558 milioni di euro di cui capitale sociale: 6,815 milioni di euro e totale delle riserve patrimoniali: 29,743 milioni di euro

Si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile sul sito internet dell'impresa https://www.novis.eu/en/company-management-reports. Si specificano inoltre:

ll requisito patrimoniale di solvibilità al 31 dicembre 2021: EUR 32 924 867,00

Il requisito patrimoniale minimo al 31 dicembre 2021: EUR 8 231 217,00

Fondi propri ammissibili alla copertura del requisito patrimoniale di solvibilita al 31 dicembre 2021: EUR 33 515 719,00 Fondi propri ammissibili alla copertura del requisito patrimoniale minimo al 31 dicembre 2021: EUR 30 161 962,00 L'indice di solvibilità (solvency ratio) dell'impresa è pari al 102%.

Al contratto si applica la legge italiana. La selezione e gestione degli Attivi dei Fondi Interni sono regolate dalla normativa Slovacca.



Quali sono le prestazioni?

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni principali:

- a) prestazioni direttamente collegate al valore di attivi contenuti nei Fondi Interni detenuti dalla Compagnia (Valore del Contratto);
- b) prestazione in caso di decesso (in forma di capitale) pari alla Somma Assicurata Caso Morte di ammontare non inferiore a EUR 10.000,00 (diecimila) a cui si aggiunge il Valore del Contratto legato al valore degli attivi contenuti nei Fondi Interni al momento del decesso dell'Assicurato.
- c) Prestazione in caso di Invalidità Totale e Permanente del Contraente-Assicurato (eventuale) consistente nell'esonero del pagamento dei Premi Ricorrenti da parte del Contraente.

Alla prestazione assicurativa o al valore di riscatto si aggiungono i Bonus Fedelta Novis, che vengono riconosciuti:

In caso di decesso o riscatto totale:

1° Bonus:

- Componente Premio Unico: dopo 10 anni
- Componente Premio Ricorrente: dopo 10 anni e a condizione che siano state versate 10 Annualità di Premio Ricorrente.

2° Bonus:

- Componente Premio Unico: dopo 20 anni
- Componente Premio Ricorrente: dopo 20 anni e a condizione che siano state versate 20 Annualità di Premio Ricorrente.

3° Bonus:

- Componente Premio Unico: dopo 30 anni
- Componente Premio Ricorrente: dopo 30 anni e a condizione che siano state versate 30 Annualità di Premio Ricorrente.

4° Bonus:

- Componente Premio Unico: dopo 40 anni
- Componente Premio Ricorrente: dopo 40 Anni e a condizione che siano state versate 40 Annualità di Premio Ricorrente.

Il Bonus Fedeltà NOVIS si aggiunge alle prestazioni principali.

Il contraente ha la possibilità di modificare i termini del contratto mediante l'esercizio delle seguenti opzioni contrattuali predefinite:

- **switch:** il Contraente può disinvestire le quote dei fondi interni precedentemente selezionati e procedere al contestuale reinvestimento in fondi Interni diversi da quelli inizialmente selezionati, a seconda delle proprie conoscenze ed esperienze in relazione al tipo di Fondo, alla propria situazione finanziaria, tra cui la propria capacità di sostenere perdite, e ai propri obiettivi di investimento, inclusa la propria tolleranza al rischio. Non è possibile effettuare più di una operazione di switch nello stesso mese. In caso di switch, il primo giorno del mese successivo alla ricezione da parte della Compagnia della richiesta del Contraente, la Compagnia effettua una nuova ripartizione nei fondi interni, secondo quanto prescelto dal Contraente. Lo switch è consentito se il Fondo Interno prescelto disponga o possa rendere disponibile una liquidità sufficiente per dare esecuzione alla richiesta di switch. Il Contraente potrà scegliere Fondi che non erano disponibili al momento della conclusione del Contratto e che risultano invece disponibili al momento della richiesta di switch. La richiesta di switch dovrà essere effettuata inoltrando richiesta scritta sull'apposito modulo predisposto dalla Compagnia e sarà efficace al momento della ricezione della stessa da parte della Compagnia;

I regolamenti dei Fondi Interni sono consultabili nel sito https://www.novis.eu/it-it/documenti-da-scaricare.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Il Contratto **NON** prevede coperture per i seguenti rischi:

- rischi di cui ai Rami danni



Ci sono limiti di copertura?

La copertura assicurativa caso morte è esclusa in caso di sinistri causati da:

- i. dolo del Contraente, dell'Assicurato e del Beneficiario;
- ii. suicidio, se avviene nei primi 2 anni dall'entrata in vigore dell'assicurazione, indipendentemente dal fatto che l'Assicurato fosse capace di intendere e di volere;
- iii. omicidio tentato o consumato da parte del Contraente o del Beneficiario;
- iv. reato intenzionale dell'Assicurato;
- v. partecipazione attiva dell'Assicurato ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata, guerra civile, atti di terrorismo, rivoluzione, tumulto popolare o qualsiasi operazione militare; la copertura si intende esclusa anche se l'Assicurato non ha preso parte attiva ad atti di guerra, dichiarata o non dichiarata o di guerra civile e la morte avvenga dopo 14 giorni dall'inizio delle ostilità, qualora l'Assicurato si trovasse già nel territorio in cui le ostilità sono in corso; l'esistenza di una situazione di guerra e similari in un paese al momento dell'arrivo dell'Assicurato implica l'esclusione dalla copertura assicurativa;
- vi. decesso avvenuto in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è rilevabile sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Qualora l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri venga diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;
- vii. eventi causati da armi nucleari, dalla trasmutazione, fusione, fissione o scissione del nucleo dell'atomo e dalle radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazioni di particelle atomiche, o esposizione a radiazioni ionizzanti;
- viii. malattia epidemica che colpisce una vasta area geografica e una parte significativa della popolazione (pandemia);
- ix. conseguenze di terremoti, alluvioni, eruzioni vulcaniche e altre calamità naturali;
- x. AIDS e infezione HIV (diretta o indiretta), diversa dall'infezione da HIV, acquisita durante l'esercizio della professione, trasfusione di sangue o di prodotti sanguigni durante la vigenza della copertura assicurativa;
- xi. uso eccesivo di alcol, di droghe o di farmaci, da cui sono esclusi i farmaci utilizzati sotto prescrizione medica;
- xii. incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio;
- xiii. attività sportive (anche a livello ricreativo oppure dilettantistico) non dichiarate come praticate alla data della sottoscrizione della proposta di assicurazione o successivamente, che comportino una maggiorazione di rischio. Per gli sport si intedono attività, ad esempio, pugilato, speleologia, arrampicata, ippica, sci d'acqua, le arti marziali, alpinismo, sci fuori pista, sport aerei (come paracadutismo, parapendio, deltaplano, ultraleggeri, aliante, volo acrobatico), scalate su ghiaccio; gare di motonautica, immersioni subacquee, vela agonistica o sport automobilistico in qualsiasi gara o prova temporizzata e comunque ogni forma di sport estremo (come base jumping, rooftopping, parkour qualsiasi attività ad esse comparabile o di natura simile);
- xiv. malattie e conseguenze di situazioni patologiche o di lesioni già note all'Assicurato alla data di sottoscrizione della Proposta di Assicurazione e non dichiarate;
- xv. quida di veicoli e natanti a motore per i quali l'Assicurato non sia in possesso di regolare licenza a norma delle disposizioni in vigore.

In caso di decesso dell'assicurato per una delle cause sopraindicate, la Compagnia non riconosce la somma assicurata caso morte e versa ai beneficiari solo il valore del contratto al momento del decesso.



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di evento?

Denuncia di sinistro:

La comunicazione del decesso deve essere trasmessa per iscritto alla Compagnia, completa dei seguenti documenti:

- · copia del certificato di morte dell'assicurato, con indicazione della data di nascita;
- · documento attestante il diritto del beneficiario, in caso di designazione non nominativa (es. designazione dei beneficiari per testamento);
- · certificato medico che specifichi la causa del decesso;
- · Formulario autocertificazione "US Person"/CRS per il beneficiario o i beneficiari;
- · Modulo Antiriciclaggio compilato dai beneficiari.
- Indicazione del codice IBAN presso cui effettuare il pagamento;
- Formulario autocertificazione "US Person"/CRS per ciascun contraente, beneficiario, intestatario di conto (se differente), assicurato:
- · Modulo Antiriciclaggio.

Prescrizione: Ai sensi dell'art. art. 2952 c.c., i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda. Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti oppure non indichino un conto ove trasferire le quote dei Fondi Interni, entro il termine di prescrizione decennale, le relative somme sono devolute al Fondo per le vittime delle frodi finanziarie istituito presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze, come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni.

Erogazione della prestazione: la Compagnia versa la prestazione assicurativa entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della documentazione completa relativa al decesso.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

La formulazione, da parte del contraente, di dichiarazioni inesatte o reticenti sul rischio assunto dalla Compagnia (es. dichiarazioni non esatte circa l'esistenza di malattie pregresse o l'attuale stato di salute) possono compromettere il diritto alla prestazione o comportare l'annullamento del Contratto.



Quando e come devo pagare?

- Il premio relativo alla copertura caso morte viene determinato in funzione della somma assicurata caso morte e dell'età dell'assicurato.
- Il contratto prevede il versamento del premio secondo le seguenti modalità:
- PREMIO UNICO INIZIALE di ammontare non inferiore a EUR 12.000,00 (dodicimila/00) e non superiore a EUR 120.000 (centoventimila/00).
- PREMI RICORRENTI, il cui importo annuale è pari al 10% dell'importo versato come Premio unico inziale, con un limite massimo di EUR 12.000,00 (dodicimila/00) all'anno.

· PREMI AGGIUNTIVI

Premio

Nel corso del Contratto, il Contraente ha la facoltà di versare Premi aggiuntivi, che si aggiungono al Premio Unico iniziale e vengono investiti nelle stesse modalità previste per il Premio Unico iniziale. L'importo dei Premi aggiuntivi è liberamente selezionato dal Contraente ma non deve essere inferiore a EUR 5.000,00 (cinquemila).

Nel corso del Contratto, il Contraente ha inoltre la facoltà di incrementare l'importo dei Premi Ricorrenti dovuti in base al Piano di versamenti inizialmente determinato. L'incremento dell'importo dei Premi Ricorrenti è liberamente selezionato dal Contraente

- Il versamento del premio può essere effettuato tramite bonifico bancario o con autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (Sepa Direct Debit).
- Il Contratto prevede la possibilità che i premi ricorrenti possano essere versati con frazionamento mensile senza costi aggiuntivi.

Il Contraente ha diritto al rimborso del premio nei seguenti casi:

In caso di revoca, il premio eventualmente pagato viene restituito dalla Compagnia entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui la stessa ha ricevuto comunicazione della revoca.

Rimborso - Recesso

In caso di recesso, la Compagnia rimborsa al Contraente il Premio eventualmente corrisposto, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, al netto della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto. La Compagnia ha inoltre diritto al rimborso delle spese effettivamente sostenute per l'emissione del contratto.

Sconti	Al Contratto non possono essere applicati sconti di premio.				
Quando comincia la copertura e quando finisce?					
	Il Contratto è a Vita Intera, con durata che coincide con la Vita dell'Assicurato:				
Durata	La copertura assicurativa decorre dalle ore 24:00 del giorno in cui il Contratto si è concluso.				

Il Contratto non prevede la possibilità per il Contraente di sospendere la garanzia.

Sospensione

© Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?				
Revoca	Il Contraente può revocare la Proposta finché il Contratto non è concluso. La revoca può essere esercitata mediante comunicazione scritta da inviarsi a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o mediante comunicazione tramite posta elettronica. Le somme eventualmente pagate dal Contraente a titolo di premio sono restituite dalla Compagnia entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui ha ricevuto comunicazione della revoca.			
Recesso	Il Contraente può recedere dal Contratto entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui ha ricevuto la comunicazione che il Contratto è concluso. La revoca può essere esercitata mediante comunicazione da inviarsi a mezzo lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o mediante comunicazione tramite posta elettronica. La Compagnia, entro trenta giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al recesso, rimborsa al Contraente il Premio eventualmente corrisposto, al netto della parte relativa al periodo per il quale il Contratto ha avuto effetto.			
Risoluzione	Nel caso in cui, nel corso del periodo di sospensione del pagamento dei Premi, il Valore del Contratto sia inferiore a EUR 500,00, la Compagnia ne darà tempestiva comunicazione al Contraente che potrà decidere se: Riprendere il versamento dei Premi secondo il Piano di versamento premi, esercitare la facoltà di riscatto o, provvedere a effettuare il versamento di un Premio Aggiuntivo. Se il Contraente decide di non effettuare le operazioni sopra descritte, la Compagnia provvede a liquidare al Contraente una somma pari al Valore del contratto e il Contratto è risolto.			

5 () No Sono previsti riscatti o riduzioni? x Si Decorsi 12 mesi dalla conclusione del Contratto, il Contraente ha facoltà, in qualsiasi momento, di procedere al riscatto parziale o riscatto totale dello stesso. Valori di Riscatto parziale riscatto Decorsi 12 (dodici) mesi dalla data di sottoscrizione del Contratto, il Contraente può richiedere il riscatto parziale alle see riduzione guenti condizioni: - dal 13° mese iniziato: fino al 80% del Valore del Contratto - dal 25° mese iniziato: fino al 90% del Valore del Contratto - dal 37° mese iniziato: nessun limite In caso di riscatto parziale, la Compagnia verserà al Contraente una somma pari alla percentuale del valore del Contratto corrispondente all'entità del riscatto richiesto. Riscatto totale In caso di riscatto totale, il valore del Contratto è pari al controvalore delle quote attribuite ai Fondi Interni, al netto dei costi dovuti dal Contraente. In caso di riscatto totale la Compagnia riconosce i Bonus Fedeltà Novis alle condizioni previste per ciascun Bonus. A seguito della richiesta di riscatto totale o riscatto parziale, la Compagnia liquida al Contraente le somme riscattate entro 30 (trenta) giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta, completa della necessaria documentazione. In caso di riscatto, il Contraente potrebbe ricevere una somma di ammontare inferiore rispetto ai Premi versati. Riduzione Non è prevista la riduzione del capitale assicurato. Per ottenere informazioni sul valore di riscatto o di riduzione del Contratto, il Contraente può rivolgersi al Servizio Clienti Richiesta di della Compagnia ai seguenti recapiti: NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poistovňa a.s. Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava, Slovacchia Tel: +421901911410 Fax: informazioni +421 2 5787 1100 oppure all' indirizzo di posta elettronica servizioclienti@novis.eu.



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è rivolto a clienti che abbiano un'età compresa tra 18 e 70 anni, in normali condizioni di salute, con conoscenze ed esperienze, situazione finanziaria, capacità di sostenere perdite, obiettivi di investimento e tolleranza al rischio che variano in base all'opzione di investimento selezionata.



Quali costi devo sostenere?

Per l'informativa dettagliata sui costi fare riferimento alle indicazioni del KID.

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, si indicano i seguenti costi a carico del Contraente.

- tabella sui costi per riscatto

Riscatto totale e riscatto parziale	Premio Unico e Premio Ricorrente	Fino al 12° mese*	N.D.	Al momento del riscatto
e riscatto parziate	Nicorrente	Dal 13° al 24° mese	20%	
		Dal 25° al 36° mese	10%	
		Dal 37° mese	0%	

- tabella sui costi per l'erogazione della rendita

Il Contratto non prevede la possibilità di convertire la prestazione assicurativa in rendita.

- costi per l'esercizio delle opzioni

Il Contratto non prevede opzioni attivabili da parte del Contraente.

- costi di intermediazione

La quota parte percepita in media dagli intermediari rispetto ai "costi di ingresso" indicati nel KID è pari al 86 % dell'ammontare di tali costi.



Quali sono i rischi e qual è il potenziale rendimento?

Risch

La Compagnia non garantisce alcuna restituzione del capitale né rendimento minimo. Il rischio delle scelte di investimento è a carico del Contraente.

Il contratto prevede i seguenti rischi finanziari a carico del Contraente:

- **Rischio di prezzo:** collegato alla variazione del prezzo/valore degli Attivi del Fondo Interno che può subire oscillazioni gravi causando la riduzione del capitale o l'intera perdita di valore del capitale investito mediante il versamento del/i Premio/i.
- **Rischio di interesse:** legato all'incapacità di pagamento del capitale e degli interessi dell'emittente di titoli di debito e alla fluttuazione dei tassi di interesse.
- **Rischio di cambio:** collegato alla valuta in cui è denominato l'investimento. Per l'investimento in strumenti espressi in una valuta diversa rispetto a quella di denominazione del Contratto il Contraente si assume il rischio legato alla variabilità del rapporto di cambio tra valute.
- Rischio di mercato: collegato alla situazione politico-finanziaria del/i paese/i nei cui mercato è stato investito il Premio Unico (e gli eventuali Premi Aggiuntivi).
- **Rischio di controparte:** legato all'adempimento e alla solvibilità del soggetto emittente gli strumenti finanziari nei quali il Premio Unico e gli eventuali Premi Aggiuntivi sono stati investiti.
- **Rischio paese:** è il rischio legato alla possibile insolvenza o difficoltà di far fronte agli impegni assunti da parte di emittenti provenienti da una specifica area geografica di provenienza. L'insolvenza o il deterioramento della situazione patrimoniale dell'emittente sono connessi a variabili politiche, economiche, finanziarie e sociali e sono indipendenti dalla loro volontà.

Potenziale rendimento

Il valore della Prestazione assicurativa e il valore di riscatto sono strettamente legati alle performance del dei Fondi Interni in cui è investito il Premio.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

IVASS o CONSOB

Nel caso in cui il reclamo presentato all'impesa assicuratrice abbia esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it secondo le modalità indicate su **www.ivass.it** o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**

Il Contraente può inoltre presentare reclamo in forma scritta a Národná Banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava-Staré Mesto, Slovacchia o telematicamente all'indirizzo https://regfap.nbs.sk/skusky/podanie.

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). Il procedimento di Mediazione è obbligatorio.		
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.		
Altri sistemi alternativi di risoluzio- ne delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.		

REGIME FISCALE

Il Contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni in vigore in Italia.

In merito al regime fiscale applicabile al presente Contratto si intendono applicate le disposizioni di legge in vigore alla data di stipula del Contratto, salvo successive modifiche.

Trattamento fiscale applicabile al

Il Contratto è soggetto alle imposte sulle assicurazioni vigenti in Italia, sulla base della dichiarazione di residenza o sede in Italia rilasciata dal Contraente in occasione della sottoscrizione della proposta o polizza.

Il Contraente si impegna pertanto a comunicare tempestivamente (entro 30 giorni) alla Società lo spostamento di residenza o sede in altro Stato Membro dell'Unione Europea.

In caso di mancato adempimento, il Contraente sarà responsabile per ogni eventuale pregiudizio causato alla Compagnia in conseguenza della mancata comunicazione, ad esempio per effetto di contestazioni mosse dall'Amministrazione finanziaria dello Stato membro di nuova residenza. NOVIS raccomanda, in ogni caso, di rivolgersi al proprio consulente fiscale di fiducia.

L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI, ENTRO IL 31 MAGGIO, IL DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE 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 <u>NON</u> DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE <u>NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO</u>.