

Assicurazione Danni

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



Vittoria
Assicurazioni

Polizza "Vittoria con te - Salute e Benessere 06.26"

Il presente documento è stato redatto in data 01/06/2026 ed è l'ultima versione 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

Vittoria Assicurazioni S.p.A., con sede in via Ignazio Gardella 2 - 20149 Milano - Italia, Codice Fiscale e numero d'iscrizione Registro Imprese di Milano 01329510158 - R.E.A. N. 54871, Iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione sez. I n. 1.00014, Società facente parte del Gruppo Vittoria Assicurazioni iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi n. 008, soggetta all'attività di direzione e coordinamento della Capogruppo Yafa S.p.A., tel. +3902482191; sito internet: www.vittoriaassicurazioni.com; e-mail: info@vittoriaassicurazioni.it; pec: vittoriaassicurazioni@pec.vittoriaassicurazioni.it.

Con riferimento all'ultimo bilancio d'esercizio del 31/12/2025 il patrimonio netto dell'impresa ammonta a € 975.616.012 ed il risultato economico di periodo ammonta a € 103.182.909.

Sul sito internet della Società www.vittoriaassicurazioni.com nella Sezione Investor Relations al seguente link (<https://www.vittoriaassicurazioni.com/pages/DettServ.aspx?idArea=10&idCat=112&idDet=491>) è reperibile la relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR). L'indice di solvibilità (Solvency Ratio) è pari a 264,8%.

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto



Che cosa è assicurato?

SEZIONE INFORTUNI

Forma di copertura Nucleo: tutela l'Assicurato e il suo nucleo familiare. Tipi di Copertura per la forma Nucleo:

Famiglia (tutela il nucleo familiare dagli infortuni che si verificano durante la vita privata, tutela l'Assicurato anche per l'attività professionale);

Vita privata (tutela il nucleo familiare dagli infortuni che si verificano durante la vita privata); Circolazione: (tutela il nucleo familiare dagli infortuni subiti come conducenti di ciclomotori, trasportati o conducenti di veicoli, trasportati su mezzi di trasporto, pedoni se investiti da veicoli). Forma di copertura Persone: tutela solo le persone indicate in polizza. Tipi di copertura per la forma Persone: H24 - rischi professionali ed extra professionali (copre gli infortuni subiti durante attività professionali e non); Solo rischi professionali. Solo rischi extra professionali. Circolazione (tutela dagli infortuni subiti come conducenti di ciclomotori, trasportati o conducenti di veicoli, trasportati su mezzi di trasporto, pedoni se investiti da veicoli).

Garanzie base: Indennità in caso di morte per infortunio; Indennità in caso di invalidità permanente per infortunio.

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo: nessuna; Diaria da convalescenza; Diaria da frattura ossea; Diaria da ricovero per infortunio; Diaria da ricovero, day hospital, day surgery; Estensione ai danni estetici; Estensione ai rischi sportivi; Estensione alle ernie addominali non determinate da infortunio; Estensione alle lesioni dei legamenti delle articolazioni; Estensione a medico tirocinante, borsista; Indennità aggiuntiva per grandi invalidità; Indennità aggiuntiva per rapina e tentativo di sequestro; Indennità per inabilità temporanea; Indennità per invalidità permanente dei minori; Indennità per perdita anno scolastico; Indennizzo per bollette e rate finanziamenti; Rimborso iscrizione a corsi sportivi e ricreativi; Rimborso spese di cura; Rimborso spese per adeguamento abitazione e autovettura; Tutela minori per morte contemporanea dei genitori.

SEZIONE MALATTIA

Garanzie base: Diaria da ricovero; Diaria da ricovero con importo variabile in base all'età; Rimborso spese sanitarie classiche; Rimborso spese sanitarie elite; Indennità forfettaria per interventi chirurgici; Indennità per invalidità permanente da malattia.

Opzioni con riduzioni del premio: Massimale unico per nucleo familiare; Franchigia di €900; Franchigia di €1.800; Franchigia 65%; Limitazione ai grandi interventi chirurgici. Limitazione ai soli casi di malattia.

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo: Assistenza infermieristica ospedaliera; Diaria da convalescenza; Gessatura estesa; Maggiorazione della diaria per ricovero; Rimborso retta accompagnatore; Rimborso delle spese sostenute prima e dopo il ricovero; Assistenza infermieristica ospedaliera classica; Maggiorazione per grandi interventi chirurgici; Diaria da convalescenza classica; Rimborso retta accompagnatore classico; Visite specialistiche e accertamenti diagnostici; Accertamenti diagnostici e trattamenti di fisiochinesiterapia; Diaria da convalescenza elite; Visite specialistiche; Indennità per ricovero senza intervento chirurgico. Indennità forfettaria per non autosufficienza. Tabella indennizzi privilegiata; Rimborso spese odontoiatriche; Visite specialistiche e accertamenti extraospedalieri.

SEZIONE ASSISTENZA

Garanzie base: Assistenza persona; Assistenza Caregiver; Assistenza micro-mobilità.

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo: Seconda opinione medica.

SEZIONE TUTELA LEGALE

L'assicurato può scegliere la forma di copertura Nucleo o Persone.

Garanzie base: Tutela infortuni; Tutela elite plus; Tutela circolazione.



Che cosa NON è assicurato?

SEZIONE INFORTUNI. Per il tipo copertura Circolazione non sono assicurate le persone con patologie che comportano la revoca della patente di guida. Per la garanzia Indennità per inabilità temporanea non sono assicurati: lavoratori dipendenti; casalinghe; studenti; pensionati; benestanti. Per la garanzia Indennità per perdita anno scolastico non sono assicurate le persone: maggiori di 21 anni; che non frequentano in Italia scuole primarie e secondarie.

SEZIONE MALATTIA. Non vi sono indicazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.

SEZIONE ASSISTENZA. La tutela non opera se l'Assicurato non contatta la struttura operativa al momento del sinistro e la struttura operativa non organizza e autorizza l'intervento, tranne in caso di forza maggiore. La garanzia Assistenza micro-mobilità non è valida per i veicoli: con caratteristiche diverse da quelle legali; diversi da biciclette, segway e dispositivi elettrici.

SEZIONE TUTELA LEGALE. Non vi sono indicazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

SEZIONE INFORTUNI

Esclusioni. L'assicurazione non vale per gli infortuni che derivano (in modo diretto o indiretto) da: uso o guida di mezzi subacquei ed aerei; uso o guida di veicoli o natanti a motore, nella partecipazione a corse, gare o competizioni sportive, alle relative prove, collaudi, allenamenti e alle verifiche preliminari e finali che prevede il regolamento particolare di gara. L'esclusione non vale in caso di prove di regolarità pura; uso o guida di veicoli o natanti a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici e acquatici; guida di veicoli o natanti a motore senza la necessaria abilitazione che prevede la legge; stato di ebbrezza dell'Assicurato quando guida un veicolo e il tasso alcolemico riscontrato dalle Forze dell'Ordine è uguale o superiore a 1,00gr/l, o quando si rifiuta di sottoporsi all'alcol test. L'esclusione non vale per gli Assicurati trasportati; stato di alterazione psico-fisica dell'Assicurato per uso di sostanze stupefacenti quando guida un veicolo con violazione dell'art. 187 del Codice della Strada; circolazione in strutture aeroportuali, dove non hanno libero accesso i veicoli privati; circolazione o navigazione che avviene contro la volontà del proprietario, dell'usufruttuario, dell'acquirente con patto di riservato dominio o del locatario in caso di locazione finanziaria. L'esclusione opera a partire dal giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di Pubblica Sicurezza; affezione, contagio, intossicazione; azioni dolose che l'Assicurato compie o tenta, suicidio, tentato suicidio, atti di autolesionismo dell'Assicurato; avvelenamenti e infezioni che non hanno per causa diretta ed esclusiva una lesione da infortunio. L'esclusione non vale per gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni che derivano in modo artificiale dall'accelerazione di particelle atomiche e da esposizione a radiazioni ionizzanti e a scorie nucleari; etilismo acuto, abuso di psicofarmaci, uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni; detenzione dopo condanna dell'Assicurato; partecipazione ad imprese temerarie; contaminazioni nucleari, biologiche, chimiche prodotte da atti di terrorismo; svolgimento delle attività tipiche del servizio svolto nelle Forze Armate o dell'Ordine; pratica di qualsiasi sport esercitato da professionista; pratica dei seguenti sport non esercitati da professionista: arrampicata libera (free climbing), paracadutismo e sport aerei in genere (e quindi anche volo con deltaplano, ultraleggero, parapendio ed altri simili); bungee jumping, down hill, rafting, discesa di rapide, skeleton, slittino, torrentismo, canyoning, parasailing, parkour, hydrospeed, canoa e kayak che comporta discesa di rapide, sci e snow board fuori pista, motoslitte scidoo, sci estremo, sci alpinismo, heliski, snow-board acrobatico ed estremo, ice speedway, kitesurf, snow-kite, rodei; alpinismo con scalata di rocce o accesso ai ghiacciai, speleologia; bob, hockey, rugby, football americano, pugilato, pesistica, arti marziali, lotta nelle sue varie forme; equitazione durante gare e relative prove, caccia a cavallo e polo; go-kart e motocross; partecipazione a gare e competizioni calcistiche e ciclistiche, non ricreative, ed alle relative prove e allenamenti; salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, guidoslitta, immersioni con auto-respiratore. L'assicurazione esclude: conseguenze di operazioni chirurgiche, di accertamenti, di cure mediche, se non necessarie a seguito dell'infortunio; ernie di origine non traumatica. Ci sono inoltre specifiche esclusioni per ciascun tipo di copertura e per le seguenti garanzie opzionali: Estensione a medico tirocinante, borsista; Diaria da ricovero, day hospital, day surgery; Rimborso spese di cura; Indennità per inabilità temporanea.

Franchigie. La garanzia base Indennità in caso di invalidità permanente per infortunio e la garanzia opzionale Estensione ai rischi sportivi prevedono una franchigia indicata in polizza. La garanzia opzionale Rimborso spese di cura prevede una franchigia di €55.

La garanzia opzionale Indennità aggiuntiva per grandi invalidità non opera se l'invalidità è inferiore al 65%.

La garanzia opzionale Rimborso spese per adeguamento abitazione e autovettura non opera se l'invalidità è inferiore al 65%. La garanzia opzionale Indennità per inabilità temporanea prevede una franchigia di 7 giorni sui primi 50 euro assicurati e di 15 giorni per somme superiori.

La garanzia opzionale Diaria da ricovero, day hospital, day surgery prevede una franchigia di 2 giorni.

SEZIONE MALATTIA

Esclusioni. L'assicurazione non vale per: conseguenze dirette di infortuni e le malattie (compresi gli stati patologici), per i quali l'Assicurato: esegue cure, esami e diagnosi prima della stipula della polizza e alla stipula della polizza non li dichiara a Vittoria, con dolo (intenzione) o colpa grave (grave negligenza, imprudenza, imperizia); infortuni che derivano dalla pratica degli sport aerei in genere; infortuni che derivano dalla partecipazione a corse o gare automobilistiche non di regolarità, motociclistiche e motonautiche e alle relative prove e allenamenti; imprese di carattere eccezionale o temerario; infortuni che derivano da uso e guida di veicoli a motore all'interno di circuiti adibiti agli sport motoristici; infortuni che derivano da stato di intossicazione acuta da alcool. L'esclusione non vale per la prestazione "Tossicodipendenza, alcolismo, A.I.D.S., malattie mentali"; infortuni che avvengono sotto l'influenza di allucinogeni, stupefacenti e psicofarmaci, o in conseguenza di proprie azioni delittuose. L'esclusione non vale per la prestazione "Tossicodipendenza, alcolismo, A.I.D.S., malattie mentali"; prestazioni per l'accertamento, eliminazione, correzione di malformazioni o difetti fisici, che sono evidenti o diagnosticabili con esami clinici prima della stipula della polizza; malattie mentali, i disturbi psichici in genere e le manifestazioni riferibili ad "esaurimento nervoso"; intossicazioni che derivano da abuso di alcolici, uso di allucinogeni e uso non terapeutico di psicofarmaci e di stupefacenti; aborto volontario non terapeutico e le cure, gli accertamenti diagnostici e gli interventi chirurgici per infertilità, sterilità maschile e femminile, impotenza; prestazioni con finalità dietologiche, fitoterapiche, estetiche, parodontopatie, le cure e le protesi dentarie; lenti a contatto e gli occhiali, la cheratomia radiale fino a tre diottrie di miopia o tre diottrie di astigmatismo miotico; conseguenze dirette e indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo e di radiazioni che derivano in modo artificiale dall'accelerazione di particelle atomiche. L'esclusione non vale per le applicazioni radioterapiche del paziente; eventi che derivano da guerra, insurrezione, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche; cure, gli accertamenti diagnostici e gli interventi chirurgici determinati da positività H.I.V. e da A.I.D.S. e sindromi ad esse correlate. L'esclusione non vale per la prestazione "Tossicodipendenza, alcolismo, A.I.D.S., malattie mentali"; patologie varicose già presenti prima della stipula della polizza, secondo giudizio medico; infortuni che derivano in modo diretto o indiretto dallo svolgimento delle attività tipiche del servizio che prestano le Forze Armate o dell'Ordine; manifestazioni cliniche e relativi trattamenti diagnostici e terapeutici che riguardano sindromi organiche cerebrali e psicosi in genere, loro complicanze e conseguenze; tentato suicidio e atti di autolesionismo dell'Assicurato. L'assicurazione non comprende fisioterapia e cure rieducative e termali, medicinali; l'acquisto, la manutenzione e la riparazione di apparecchi protesici o terapeutici. Ci sono inoltre specifiche esclusioni per ciascuna garanzia base e per le seguenti garanzie opzionali: Diaria da convalescenza; Visite specialistiche e accertamenti diagnostici; Diaria da convalescenza classic; Diaria da convalescenza elite; Accertamenti diagnostici e trattamenti di fisiochinesiterapia; Visite specialistiche; Indennità per ricovero senza intervento chirurgico. Rimborso spese odontoiatriche; Visite specialistiche e accertamenti extraospedalieri.

Franchigie. Le garanzie base Diaria da ricovero e Diaria da ricovero con importo variabile per età prevedono una franchigia di 2 giorni. La garanzia base Diaria da ricovero prevede una franchigia di 2 giorni. La garanzia base Rimborso spese sanitarie elite prevede una franchigia di € 150. La garanzia opzionale Indennità per ricovero senza intervento chirurgico prevede una franchigia di 3 giorni.

Scoperti. Le garanzie base Rimborso spese sanitarie classic, Rimborso spese sanitarie elite e le garanzie opzionali Accertamenti diagnostici e

trattamenti di fisiochinesiterapia, Visite specialistiche, prevedono uno scoperto del 20%.

SEZIONE ASSISTENZA

Esclusioni. L'assicurazione non vale in caso di: dolo o colpa grave dell'Assicurato; guerra, scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo o vandalismo; terremoti e fenomeni atmosferici con caratteristiche di calamità naturali; trasmutazioni del nucleo dell'atomo e radiazioni che derivano dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; malattia che insorge e che l'Assicurato sa di avere prima della data di effetto della polizza; rinuncia o ritardo dell'Assicurato ad accettare le prestazioni che la struttura organizzativa propone; dimissioni volontarie dell'Assicurato dall'istituto di cura in cui è ricoverato, contro il parere dei sanitari; suicidio o tentato suicidio; uso di stupefacenti, allucinogeni, alcolici, psicofarmaci; infortuni che derivano da: partecipazione ad imprese temerarie, partecipazione a corse e gare automobilistiche, motonautiche e motociclistiche e relative prove e allenamenti; pratica di sport come professionisti; circostanze eccezionali la cui entità e gravità richiede misure restrittive delle Autorità competenti (nazionali o internazionali) per ridurre il rischio alla popolazione civile. Per esempio: chiusura di scuole e aree pubbliche, limitazione di trasporti pubblici in città e al trasporto aereo. Vittoria fornisce le prestazioni solo in conformità e nei limiti che le leggi e le disposizioni amministrative nazionali ed internazionali fissano, salvo cause di forza maggiore. Vittoria: non fornisce le prestazioni negli Stati che al momento del sinistro: sono in guerra (dichiarata o di fatto); oppure che il Ministero degli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale e il sito web " www.viaggiareassicuri.it " sconsigliano; non fornisce indennizzi o prestazioni alternative per compensare l'Assicurato che non utilizza le prestazioni della polizza; non è responsabile per i danni che derivano da un suo mancato o ritardato intervento a causa di intervento delle Autorità del paese in cui presta l'assistenza; oppure ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile; non può sostituire gli organismi locali o nazionali di soccorso o di emergenza. Non risponde quindi delle spese per il loro intervento.

Ci sono inoltre specifiche esclusioni per ciascuna garanzia base.

SEZIONE TUTELA LEGALE

Esclusioni. L'assicurazione esclude: danni che derivano da disastro ecologico, atomico, radioattivo; vertenze con Vittoria; vertenze che nascono da obblighi contrattuali che al momento della sottoscrizione della polizza: risultano disdetti; o per i quali una o entrambe le parti coinvolte ha già chiesto il recesso, la risoluzione o la modifica. L'assicurazione non copre le seguenti spese: non concordate con Vittoria, secondo le regole che prevedono i successivi articoli "Obblighi in caso di sinistro" e "Gestione del sinistro"; per incarichi che l'Assicurato conferisce a professionisti diversi da quelli che Vittoria autorizza per la gestione di una controversia prima dell'azione in giudizio; del legale e del consulente di parte, per attività che non hanno svolto e dettagliato in parcella; che eccedono i valori medi (senza applicazione di eventuali maggiorazioni) dei parametri forensi in materia di compensi degli avvocati stabiliti dal Decreto Ministeriale n. 147/2022 e s.m.i.; di viaggio e di soggiorno dell'avvocato che deve uscire dal proprio domicilio professionale per svolgere l'incarico che riceve; per gli onorari di ulteriori legali che intervengono nello stesso grado di giudizio. L'esclusione non vale per le spese relative al legale domiciliatario; che devono pagare altri soggetti debitori, ma che deve pagare l'Assicurato secondo il principio di solidarietà; che rimborsa la controparte; ulteriori rispetto a quelle del legale incaricato per la gestione della controversia, se la controversia si conclude con una transazione non concordata con Vittoria; multe o ammende e oneri fiscali che si possono presentare nel corso o alla fine della vertenza. L'esclusione non vale per il contributo unificato e per l'IVA esposta nelle fatture dei professionisti incaricati.

Ci sono inoltre specifiche esclusioni per le seguenti garanzie opzionali: Tutela infortuni; Tutela elite plus; Tutela circolazione.



A chi è rivolto questo prodotto?

SEZIONE INFORTUNI

È rivolto a persone fino a 80 anni che vogliono tutelare sé stessi o i propri familiari dal rischio di infortuni nella vita privata, professionale e nella circolazione.

SEZIONE MALATTIA

È rivolto a persone fino a 75 anni che vogliono tutelare sé stessi o i propri familiari dal rischio malattia.

SEZIONE ASSISTENZA

È rivolto a persone di età fino a 75 anni, che vogliano tutelare sé stessi o i propri familiari dal rischio di aver bisogno di tempestiva assistenza in caso di infortunio o malattia.

SEZIONE TUTELA LEGALE

È rivolto a persone fisiche che vogliono tutelare sé stessi o i propri familiari dal rischio di aver bisogno di assistenza stragiudiziale o giudiziale per tutelare i propri diritti nell'ambito della vita privata o della circolazione.



Quali costi devo sostenere?

Costi di intermediazione: la quota parte percepita in media dagli intermediari, con riferimento all'intero flusso commissionale del prodotto è pari al 25,56%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Puoi presentare reclamo scritto a Vittoria Assicurazioni S.p.A. - Servizio Reclami, Via Ignazio Gardella, n. 2 - 20149 Milano o compilare il modulo presente all'indirizzo www.vittoriaassicurazioni.com/contatti/reclami/ . Il Servizio Reclami risponde entro 45 giorni, che possono diventare 60 se serve più tempo per gli accertamenti.
All'IVASS	Se non sei soddisfatto dell'esito o la risposta è arrivata in ritardo, puoi rivolgerti all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it .

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Arbitro Assicurativo OPPURE diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie aderente alla rete FIN-NET	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile; oppure - al diverso sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie della rete FIN.NET cui l'impresa aderisce o è sottoposta ai sensi dell'articolo 2, comma 3 del decreto del Ministro delle imprese e del made in Italy 6 novembre 2024, n. 215.
Mediazione	È obbligatorio interpellare un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2023, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'impresa.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per determinare il danno, tu e Vittoria potete scegliere un perito ciascuno. Se c'è disaccordo tra i due periti, questi nominano un terzo perito. Tu paghi le spese del tuo perito; quelle del terzo perito sono divise a metà tra te e Vittoria. In ogni caso puoi sempre rivolgerti all'Autorità Giudiziaria. Non è previsto l'Arbitrato.
REGIME FISCALE	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	SEZIONE INFORTUNI Sono detraibili i premi relativi agli infortuni da cui deriva la morte o l'invalidità permanente. L'importo detraibile è indicato in polizza. SEZIONE MALATTIA Sono detraibili i premi relativi alle malattie da cui deriva l'invalidità permanente. L'importo detraibile è indicato in polizza.
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età. Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link https://www.vittoriaassicurazioni.com/diritto-alloblio-oncologico/ .
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. 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.
PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE); PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO. NELL'AREA RISERVATA POTRAI: MONITORARE LA POLIZZA; GESTIRE I PAGAMENTI E I RINNOVI; PAGARE ON LINE; MODIFICARE E SOSPENDERE LA POLIZZA; INVIARE DOCUMENTI; SCARICARE MODULI; CHIEDERE ASSISTENZA; MONITORARE PREMI E PRATICHE SINISTRI.	