

# Polizza Creditor Protection Insurance



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

BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A  
Serenity (Polizza Collettiva n.5418/03)  
Edizione Gennaio 2019 (ultima edizione disponibile)

**Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.**

## Che tipo di assicurazione è?

Una soluzione assicurativa, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Mutuo o Finanziamento Energia.

Contraente: BNL



## Che cosa è assicurato?

### Decesso

- ✓ Decesso per qualsiasi causa.
- ✓ Somma assicurata massima 520.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Decesso.

### Invalità Permanente

- ✓ Invalità Permanente, pari o superiore al 60%, per qualsiasi causa. Per Invalità Permanente si intende perdita definitiva e irrimediabile, da parte dell'Assicurato, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua specifica attività lavorativa. Il grado di Invalità Permanente si calcola in base alle tabelle INAIL sull'indennizzo del danno biologico (art. 13 del D.Lgs. 38/2000 e successive modifiche e integrazioni).
- ✓ Somma assicurata massima 520.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro.



## Che cosa non è assicurato?

- ✗ Assicurato con età superiore ai 66 anni al momento dell'adesione, in caso di Mutuo o Finanziamento Energia di nuova erogazione
- ✗ Assicurato con età superiore ai 56 anni al momento dell'adesione, in caso di Mutuo o Finanziamento Energia già in essere
- ✗ Assicurato con età superiore ai 76 anni al termine della copertura
- ✗ Assicurato che non sia intestatario o cointestatario, garante o fideiussore di un Mutuo o di un Finanziamento Energia concesso dalla Contraente che abbia frazionamento mensile o semestrale con durata di ammortamento non superiore a 480 mesi e periodo residuo di preammortamento, alla Data di Decorrenza, non superiore a 6 mesi
- ✗ Assicurato che non sia un Collaboratore o un Familiare
- ✗ Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento dell'adesione
- ✗ Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le Invalità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- ✗ Assicurato con domicilio abituale fuori dall'Italia
- ✗ Aderente o Assicurato che siano cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- ✗ Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov))
- ✗ Aderente con residenza fuori dall'Italia



## Ci sono limiti di copertura?

Ogni garanzia può essere sottoposta a esclusioni, franchigie, limiti di indennizzo e periodi di carenza.

### Le esclusioni per tutte le garanzie:

- ! dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario
- ! sinistri legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, compresi (in via esemplificativa ma non esaustiva) guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare, invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già sul posto al momento di tale inizio
- ! sinistri legati ad azioni intenzionali dell'Assicurato, quali: atti autolesivi; mutilazione volontaria; Sinistri provocati

volontariamente dall'Assicurato; sinistri dovuti all'uso di stupefacenti o di medicine in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico o a stati d'alcolismo acuto o cronico

- ! sinistri legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo
- ! partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore
- ! sinistri che siano diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- ! sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche
- ! sinistri che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei
- ! sinistri conseguenti al paracadutismo
- ! sinistri che siano conseguenza di suicidio avvenuto nei primi 12 mesi di Polizza



## Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.



## Che obblighi ho?

- Al momento della sottoscrizione del contratto devi compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative, la Domanda di copertura, uno tra: Questionario Semplificato di Autocertificazione dello Stato di Salute, Questionario Medico e Rapporto di Visita Medica (a seconda dell'età anagrafica e della somma assicurativa complessiva); il Modulo di Adesione.
- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete soprattutto sul tuo stato di salute. Dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
- E' necessario comunicare alla Compagnia eventuali trasferimenti di residenza fuori dall'Italia e l'eventuale acquisizione di cittadinanza di uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi.
- In caso di Sinistro, devi comunicarlo immediatamente alla Compagnia, a mezzo posta, fax o tramite email.
- Hai l'obbligo di comunicare alla Compagnia se hai perso nel corso della durata dell'Assicurazione uno o più requisiti che devono permanere ai sensi di polizza.



## Quando e come devo pagare?

- ✓ Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo oppure del Finanziamento Energia dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, sarà versato da quest'ultima in un'unica soluzione e l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo oppure del Finanziamento Energia. In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del Premio, dove ciò sia possibile presso l'intermediario. Il Premio è indicato nel Modulo di Adesione e comprende l'eventuale imposta di Assicurazione.



## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre, cioè entra in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza..

Le garanzie cessano:

- alla data di termine della copertura, che si determina aggiungendo alla Data di Decorrenza la durata della copertura indicata nel Modulo di adesione
- in caso di Decesso, dalla data dell'evento
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- se decidi di estinguere il Mutuo o il Finanziamento Energia o di esercitare il tuo diritto alla Portabilità (a meno che richiedi di mantenere la copertura) con effetto dalla data indicata
- in caso di accollo liberatorio del Mutuo o del Finanziamento Energia



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

Puoi ripensarci e recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza comunicandolo alla Compagnia con lettera raccomandata A/R, con apposito modulo presso le filiali della Contraente, fax o tramite email.

In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, puoi anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza.

Per recedere, devi comunicarlo alla Compagnia con un preavviso di 60 giorni con lettera raccomandata A/R, fax o tramite email.



## Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

Non sono previste riduzione di premio.

# Polizza Creditor Protection Insurance

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.

Prodotto: Serenity (Polizza Collettiva n. 5418/03)

Edizione Gennaio 2019 (ultima edizione disponibile)

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

## Che tipo di assicurazione è?

Una soluzione assicurativa, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Mutuo o il Finanziamento Energia.  
Contraente: BNL

## Che cosa è assicurato?

### Inabilità Temporanea Totale

- ✓ Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia che comporti la perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato di svolgere la propria professione o mestiere. Se l'evento colpisce un Non Lavoratore, l'Inabilità Temporanea Totale è la perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato di dedicarsi alle occupazioni ordinarie e quotidiane ossia di svolgere e di gestire i propri affari familiari, personali o domestici.
- ✓ Somma assicurata pari a massimo 2.500 euro per ciascuna rata mensile; Prestazione pari a massimo 24 rate mensili per singolo Sinistro e massimo 36 rate mensili per intera durata della copertura

## Che cosa non è assicurato?

- ✗ Assicurato con età superiore ai 66 anni al momento dell'adesione, in caso di Mutuo o Finanziamento Energia di nuova erogazione
- ✗ Assicurato con età superiore ai 56 anni al momento dell'adesione, in caso di Mutuo o Finanziamento Energia già in essere
- ✗ Assicurato con età superiore ai 76 anni al termine della copertura
- ✗ Assicurato che non sia intestatario o cointestatario, garante o fideiussore di un Mutuo o di un Finanziamento Energia concesso dalla Contraente che abbia frazionamento mensile o semestrale con durata di ammortamento non superiore a 480 mesi e periodo residuo di preammortamento, alla Data di Decorrenza, non superiore a 6 mesi
- ✗ Sia un Collaboratore o un Familiare
- ✗ Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento dell'adesione
- ✗ Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- ✗ Assicurato con domicilio abituale fuori dall'Italia
- ✗ Aderente o Assicurato che siano cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- ✗ Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > [www.treasury.gov](http://www.treasury.gov))
- ✗ Aderente con residenza fuori dall'Italia

## Ci sono limiti di copertura?

Ogni garanzia può essere sottoposta a esclusioni, franchigie, limiti di indennizzo e periodi di carenza.

### Le esclusioni generali per tutte le garanzie

- ! dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario
- ! sinistri legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, compresi (in via esemplificativa ma non esaustiva) guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare, invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già sul posto al momento di tale inizio
- ! sinistri legati ad azioni intenzionali dell'Assicurato, quali: atti autolesivi; mutilazione volontaria; Sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato; Sinistri dovuti all'uso di stupefacenti o di medicine in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico o a stati d'alcolismo acuto o cronico

- ! sinistri legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo
- ! partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore
- ! Sinistri che siano diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico
- ! sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche
- ! sinistri che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei
- ! sinistri conseguenti al paracadutismo
- ! sinistri che siano conseguenza di suicidio avvenuto nei primi 12 mesi di Polizza

### Le esclusioni specifiche per la garanzia Inabilità Temporanea Totale

- ! interruzioni di lavoro dovute a gravidanza

## Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.

## Che obblighi ho?

- Al momento della sottoscrizione del contratto devi compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative, la Domanda di copertura, uno tra: Questionario Semplificato di Autocertificazione dello Stato di Salute, Questionario Medico e Rapporto di Visita Medica (a seconda dell'età anagrafica e della somma assicurativa complessiva); il Modulo di Adesione.
- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete soprattutto sul tuo stato di salute. Dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile).
- E' necessario comunicare alla Compagnia eventuali trasferimenti di residenza fuori dall'Italia e l'eventuale acquisizione di cittadinanza di uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi.
- In caso di Sinistro, devi comunicarlo immediatamente alla Compagnia, a mezzo posta, fax o tramite email.
- Hai l'obbligo di comunicare alla Compagnia se hai perso nel corso della durata dell'Assicurazione uno o più requisiti che devono permanere ai sensi di polizza.

## Come e quando devo pagare?

- ✓ Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura. Il Premio sarà addebitato sul conto corrente di addebito delle rate del Mutuo oppure del Finanziamento Energia dell'Aderente a cui si riferisce la polizza oppure su altro conto intrattenuto dall'Aderente presso la Contraente. Qualora il Premio sia incluso nel capitale finanziato dalla Contraente, sarà versato da quest'ultima in un'unica soluzione e l'Aderente lo restituirà alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Mutuo oppure del Finanziamento Energia. In ogni caso, resta ferma la possibilità di utilizzare strumenti elettronici per il pagamento del Premio, dove ciò sia possibile presso l'intermediario. Il Premio è indicato nel Modulo di Adesione e comprende l'eventuale imposta di Assicurazione.

## Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre, cioè entra in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza.

Le garanzie cessano:

- alla data di termine della copertura, che si determina aggiungendo alla Data di Decorrenza la durata della copertura indicata nel Modulo di adesione
- in caso di Decesso, dalla data dell'evento
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- se decidi di estinguere il Mutuo o il Finanziamento Energia o di esercitare il tuo diritto alla Portabilità (a meno che richieda di mantenere la copertura) con effetto dalla data indicata
- in caso di accollo liberatorio del Mutuo o del Finanziamento Energia

## Come posso disdire la polizza?

Puoi ripensarci e recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza comunicandolo alla Compagnia con lettera raccomandata A/R, con apposito modulo presso le filiali della Contraente, fax o tramite email.

In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, puoi anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza.

Per recedere, devi comunicarlo alla Compagnia con un preavviso di 60 giorni con lettera raccomandata A/R, fax o tramite email.

## Polizza Creditor Protection Insurance



Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi  
(DIP aggiuntivo Multirischi)

BNP Paribas Cardif Vita Compagnia di Assicurazione e Riassicurazione S.p.A.  
Serenity (Polizza Collettiva n°5418/03)  
Edizione Gennaio 2019 (ultima edizione 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) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), 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.

Cardif Vita S.p.A., iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00126 Piazza Lina Bo Bardi n. 3; cap 20124; città Milano; tel. 02.772241; sito internet: [www.bnpparibascardif.it](http://www.bnpparibascardif.it); email: [servizioclienti@cardif.com](mailto:servizioclienti@cardif.com); pec: [cardifvie@pec.cardif.it](mailto:cardifvie@pec.cardif.it)

Cardif Vita S.p.A. ha un Patrimonio Netto pari a 967,777 Milioni di Euro di cui 195,210 Milioni di Euro è il Capitale Sociale e 772,567 Milioni di Euro è il totale delle Riserve Patrimoniali. L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 209% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 1.076,965 Milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 514,443 Milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link: <http://www.bnpparibascardif.it/it/cid3198701>.

Al contratto si applica la legge italiana.



### Che cosa è assicurato?

#### Ramo Vita:

- a) Decesso (ramo I) derivante da tutte cause.
- b) Invalidità Permanente (ramo I) di grado pari o superiore al 60%, derivante da Infortunio o da Malattia.

#### Ramo Danni:

- a) Inabilità Temporanea Totale (ramo 1 e 2) derivante da Infortunio o da Malattia

#### Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

Non sono previste.

### OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste opzioni con riduzione del premio.

### OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.



### Che cosa NON è assicurato?

#### Rischi esclusi

Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nei DIP.



## Ci sono limiti di copertura?


<b>Decesso</b>	Franchigia: non prevista Sono esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.
<b>Invalidità Permanente</b>	Franchigia: 59% L'Indennità è al netto di eventuali altri indennizzi già pagati per lo stesso evento dalla garanzia Inabilità Temporanea Totale e di eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.
<b>Inabilità Temporanea Totale</b>	Franchigia: 30 giorni Sono esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate o di cui sia stata concordata la sospensione del pagamento.





## Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

<b>Cosa fare in caso di sinistro</b>	<p><b>Denuncia di sinistro:</b> In caso di Sinistro dovrai dare immediatamente avviso alla Compagnia a mezzo posta, email o fax, ai seguenti recapiti: Cardif – Back Office Protezione - Ufficio Sinistri Casella Postale 421 20123 Milano (MI) e-mail: documentisinistriprotezione@cardif.com Fax: 02 30329810 Telefonando al numero verde Servizio Clienti 800.900.780, attraverso il quale potrai altresì chiedere informazioni sulla denuncia del Sinistro (lunedì-venerdì dalle ore 8.30 – 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00). Puoi inoltre denunciare online il Sinistro sul sito <a href="http://www.bnpparibascardif.it">www.bnpparibascardif.it</a></p> <p><b>DECESSO</b> I documenti da consegnare alla Compagnia in caso di Sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• certificato di morte;</li> <li>• certificato medico che precisi le esatte cause della morte;</li> <li>• se la causa del Decesso è una malattia, qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero è necessaria la copia della cartella clinica del ricovero in cui è stata diagnosticata per la prima volta la malattia che ha portato al Decesso oppure, in alternativa, è sufficiente la copia della cartella clinica dell'ultimo ricovero, a condizione però che contenga una "anamnesi patologica remota e prossima", cioè il quadro di tutte le informazioni utili alla diagnosi, sia per quanto riguarda il passato dell'Assicurato sia per quanto riguarda la malattia che ha portato al Decesso;</li> <li>• copia del verbale redatto dalle autorità intervenute se il Decesso è avvenuto a seguito di incidente stradale;</li> <li>• copia del referto autoptico, se è stata effettuata l'autopsia;</li> <li>• altra documentazione eventualmente necessaria per individuare i/il beneficiari/o di Polizza.</li> </ul> <p><b>INVALIDITA' PERMANENTE</b> I documenti da consegnare alla Compagnia in caso di Sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• certificazione di Invalidità Permanente emessa dagli enti preposti (quali INAIL, INPS, ASL o commissioni mediche di verifica) o da un medico legale;</li> <li>• se la causa dell'Invalidità Permanente è una malattia, qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero è necessaria la copia della cartella clinica del ricovero in cui è stata diagnosticata per la prima volta la malattia da cui deriva l'Invalidità;</li> <li>• copia del verbale redatto dalle autorità intervenute se l'Invalidità è conseguente ad incidente stradale e della cartella clinica relativa all'eventuale Ricovero Ospedaliero subito a seguito dell'incidente.</li> </ul> <p><b>INABILITA' TEMPORANEA TOTALE</b> I documenti da consegnare alla Compagnia in caso di Sinistro sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dichiarazione del medico curante;</li> <li>• qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero, certificato di ricovero oppure copia della cartella clinica contenente una "anamnesi patologica remota e prossima", cioè il quadro di tutte le informazioni utili alla diagnosi, sia per quanto riguarda il passato dell'Assicurato sia per quanto riguarda la malattia che ha portato all'Inabilità Temporanea Totale.</li> </ul>
	<p><b>Prescrizione:</b> Ai sensi dell'art. 2952 cod.civ.:</p> <p>Per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il Sinistro.</p> <p>Per la garanzia Inabilità Temporanea Totale i diritti derivanti dal contratto si prescrivono in 2 anni da quando si è verificato il Sinistro.</p> <p>Decorsi i termini previsti, le somme prescritte saranno devolute al fondo del Ministero dell'economia e delle finanze.</p>
	<p><b>Liquidazione della prestazione:</b> Riceverai l'indennità entro 30 giorni dalla data in cui la Compagnia avrà ricevuto tutta la documentazione richiesta.</p>

	<p><b>Gestione da parte di altre imprese:</b> Non prevista</p>
	<p><b>Assistenza diretta / in convenzione:</b> Non prevista</p>
<p><b>Dichiarazioni inesatte o reticenti</b></p>	<p>Dichiarazioni inesatte e reticenze possono influire sulla valutazione del rischio e comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennità, o persino la cessazione dell'Assicurazione (art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile). In particolare, le informazioni richieste al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione, con il Modulo di Adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano essenziali per la Compagnia ai fini della conclusione del contratto. Qualora emerga una dichiarazione inesatta e reticente, la Compagnia evidenzia sin d'ora che non avrebbe consentito alla conclusione del contratto se avesse conosciuto la reale situazione. Pertanto, potrà rifiutare la liquidazione di eventuali Sinistri anche in assenza di correlazione tra l'informazione inesattamente o reticentemente rappresentata e la causa degli stessi Sinistri.</p>

 <b>Come e quando devo pagare?</b>	
<b>Premio</b>	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nei DIP
<b>Rimborso</b>	<p>Hai diritto al rimborso della parte di premio pagata e non goduta, con riferimento alle polizze a premio unico, nei seguenti casi:</p> <p><b>Recesso dell'Aderente:</b> l'importo rimborsato è pari al Premio versato al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto. Potranno essere trattenute le spese amministrative per l'emissione del contratto, come quantificate nel Modulo di adesione.</p> <p><b>Estinzione Anticipata Totale o Accollo Liberatorio o Portabilità:</b> se non hai richiesto il mantenimento della copertura assicurativa la Compagnia ti restituisce la parte di Premio pagato relativa al periodo residuo. Dall'importo da restituire, già al netto delle imposte, potranno essere trattenute le spese amministrative per l'emissione del contratto, e per il rimborso del Premio, come quantificate nel Modulo di adesione.</p> <p><b>Estinzione Anticipata Parziale:</b> la Compagnia restituisce la parte di Premio pagato corrispondente alla riduzione della Prestazione a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale. Dall'importo da restituire, già al netto delle imposte, la Compagnia potrà trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per il rimborso del Premio, secondo i criteri indicati nel Modulo di adesione.</p> <p><b>Perdita dei requisiti di assicurabilità:</b> la Compagnia ti restituisce la parte di Premio relativa al periodo residuo dal momento della perdita del requisito alla scadenza del periodo assicurativo interessato, al netto delle imposte e delle spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio.</p>
<b>Sconti</b>	Non previsti

 <b>Quando comincia la copertura e quando finisce?</b>	
<b>Durata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– La durata massima dell'Assicurazione è pari a 480 mesi dalla data di decorrenza</li> <li>– In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, puoi anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza</li> </ul>
<b>Sospensione</b>	Non prevista

 <b>Come posso revocare la proposta, recedere dal contratto o risolvere il contratto?</b>	
<b>Revoca</b>	Non prevista
<b>Recesso</b>	Non ci sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nei DIP

<b>Risoluzione</b>	Non prevista
--------------------	--------------



### A chi è rivolto questo prodotto?

Persona fisica residente in Italia che sottoscrive la Polizza.



### Quali costi devo sostenere?

L'importo del premio dipende dalla Somma Assicurata e dalla durata della copertura.

In caso di rimborso del premio per estinzione anticipata o trasferimento del Mutuo o Finanziamento Energia le relative spese di rimborso sono di 12,00 euro come indicato nel Modulo di adesione.

Costi amministrativi per la gestione del contratto: 9,10% del Premio al netto delle tasse.

L'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo stato di salute al costo di 230 € a suo carico.

I costi per l'emissione del contratto sono pari a 76,00 euro, i costi di intermediazione sono in media pari al 9.90% del Premio al netto delle tasse (su un Premio imponibile di 100 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 9,90 euro).



### Sono previsti riscatti o riduzioni? SI NO

<b>Valori di riscatto e riduzione</b>	Non previsto
<b>Richiesta di informazioni</b>	Non prevista

## COME PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

<b>All'impresa assicuratrice</b>	<p>Se il reclamo riguarda il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), devi inviare una comunicazione scritta, per email, posta o fax, all'Ufficio Reclami della Compagnia, al seguente recapito:</p> <p>Cardif - Ufficio Reclami Piazza Lina Bo Bardi 3, 20124 Milano Email: reclami@cardif.com fax 02.77.224.265</p> <p>E' possibile inoltrare il reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet <a href="http://www.bnpparibascardif.it">www.bnpparibascardif.it</a>.</p> <p>La Compagnia si impegna a dare riscontro entro 45 giorni da quando hanno ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se non fossi soddisfatto della risposta, puoi rivolgerti all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta della Compagnia.</p>
<b>All'IVASS</b>	<p>In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a></p> <p>Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.</p>



<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	Se il reclamo è nei confronti di una compagnia assicurativa che ha sede in un altro paese Ue e lei risiede in Italia, può presentare il reclamo a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'autorità di vigilanza o al sistema competente del Paese in cui ha sede legale la compagnia (può individuarla su <a href="http://www.ec.europa.eu/fin-net">www.ec.europa.eu/fin-net</a>)</li> <li>• l'IVASS, che lo inoltrerà all'Autorità estera informandola per conoscenza.</li> </ul> L'autorità di vigilanza del Paese della Compagnia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution). Può inviare il reclamo all'ACPR seguendo le indicazioni del sito <a href="http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-laclientele/comment-contacter-lacpr.html">http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-laclientele/comment-contacter-lacpr.html</a>

## REGIME FISCALE

<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	<p>Il contratto di Assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana.</p> <p>In particolare si segnalano:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la totale esenzione da imposte sui premi versati per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente</li> <li>- una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) del 19% dei premi versati per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente entro i limiti previsti dalla normativa. La detrazione è riconosciuta all'Aderente</li> <li>- la totale esenzione da imposte della prestazione pagata ai Beneficiari, in caso di Decesso o Invalidità Permanente</li> <li>- un'imposta sui premi versati del 2,50% del premio imponibile per la garanzia Inabilità Temporanea Totale</li> </ul>
---	--

**IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.**

**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 NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.**