

Polizza Creditor Protection Insurance (Findomestic Banca SpA)

DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurances Risques Divers

Prodotto: Valore Vero con Danno Totale dell'Autoveicolo (Polizza Collettiva n. 5504/02)

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 il rischio della perdita del bene che rappresenta il valore economico del finanziamento ossia la perdita pecuniaria a seguito di Danno Totale dell'Autoveicolo.

Contraente: Findomestic Banca SpA



Che cosa è assicurato?

Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo

- ✓ Perdita pecuniaria derivante dal Danno Totale dell'Autoveicolo
- ✓ Somma assicurata a massima 60.000 euro. Prestazione pari all'80% del debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. **Opzione Riacquisto:** In caso di riacquisto di un Autoveicolo presso il medesimo concessionario presso il quale è stato acquistato l'Autoveicolo assicurato, l'Indennità è elevata al 100% del debito residuo. Il riacquisto deve avvenire entro massimo 3 mesi dalla data di denuncia del sinistro.



Che cosa non è Assicurato

- ✗ cliente con età superiore ai 70 anni
- ✗ cliente con età superiore ai 78 anni alla scadenza del Finanziamento
- ✗ cliente portatore di uno stato di invalidità uguale o superiore al 34% al momento dell'adesione
- ✗ cliente che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)



Ci sono limiti di copertura?

Le esclusioni generali per tutte le garanzie

- ! dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario
- ! 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 conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche

Le esclusioni specifiche per la garanzia perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo

- ! dolo o colpa grave delle persone di cui l'Aderente o l'Assicurato debbano rispondere per legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza dell'Autoveicolo assicurato);
- ! atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- ! partecipazione a gare o competizioni automobilistiche/motociclistiche, alle prove ufficiali e relativi allenamenti;
- ! trasporto di infiammabili, sostanze tossiche o di esplosivi in genere;

- ! trasporto di cose o animali per finalità diverse rispetto a quanto indicato nel libretto di circolazione dell'Autoveicolo;
- ! guida dell'Autoveicolo senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- ! guida dell'Autoveicolo in stato di ebbrezza (con riferimento al tasso alcolico in vigore conformemente al Codice della Strada) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
- ! manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo che non riguardi roulottes o rimorchi agganciati secondo quanto prescritto dal vigente Codice della Strada;
- ! circolazione "fuori strada" ovvero su strade non asfaltate e non aperte al normale traffico dei Veicoli privati;
- ! circolazione nei Paesi dell'Unione Europea e in quelli riportati nella Carta Internazionale di Assicurazione per soggiorni superiori a 60 giorni consecutivi
- ! veicoli non coperti da polizza Responsabilità Civile Auto (art. 122 D.Lgs 209/05);
- ! veicoli coperti da una qualsiasi Polizza Kasko con una compagnia assicuratrice;
- ! veicoli che abbiano subito modifiche/trasformazioni tecniche non omologate dalla casa costruttrice.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

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). 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.

Inoltre, 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 pagamento del Premio avviene in anticipo e in un'unica soluzione e verrà versato dalla Contraente alla Compagnia. Il premio ti verrà addebitato con le stesse modalità previste per il rimborso delle rate del Finanziamento.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre, cioè entra in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza, cioè dal giorno di erogazione del Finanziamento.

Le garanzie cessano, alla data di scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso del Finanziamento e comunque non oltre 130 mesi dalla data di erogazione.

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, 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.

Valore Vero con Danno Totale dell'Autoveicolo

Polizze Collettive n. 5132/01 e 5504/02

Edizione 10/2018

Il presente Fascicolo informativo contenente:

- Nota informativa relativa alla Polizza Vita
- Nota informativa relativa alla Polizza Danni
- Glossario
- Condizioni di assicurazione
- Modulo di adesione

deve essere consegnato al Contraente e all'Aderente/Assicurato prima della sottoscrizione.

La copertura assicurativa è facoltativa. Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa

FASCICOLO INFORMATIVO



Prima di concludere l'Assicurazione legga attentamente questa Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione.

Cardif Assurance Vie – Rappresentanza Generale per l'Italia ha redatto questa Nota Informativa secondo lo schema elaborato dall'ISVAP, ora IVASS, Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che ne stabilisce ma non ne approva i contenuti.

Troverà sul sito www.bnpparibascardif.it le modifiche al Fascicolo Informativo che non derivano da innovazioni normative.

A. LA COMPAGNIA ASSICURATIVA

1. Informazioni generali su Cardif Assurance Vie

La Compagnia assicurativa è Cardif Assurance Vie, che ha la sede sociale in Boulevard Haussmann 1, Parigi (Francia).

La Polizza Collettiva n° 5132/01 – che copre i rischi di Decesso e Invalidità Permanente – (di seguito, la "Polizza") è stipulata con la Rappresentanza Generale per l'Italia della predetta compagnia (di seguito, la "Compagnia").

La Rappresentanza Generale per l'Italia, soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif, opera in Italia in regime di stabilimento ed è sottoposta alla vigilanza dell'Autorità francese ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano.
- P. IVA, CF e Registro Imprese di Milano: 08916510152
- REA: 1254537
- Elenco l'annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00010
- PEC: cardifvie@pec.cardif.it
- Email: servizioclienti@cardif.com
- Telefono: 02 772241
- Sito web: www.bnpparibascardif.it

2. Situazione patrimoniale di Cardif Assurance Vie

Patrimonio netto: 3.568,297 Milioni di Euro, di cui 719,167 Milioni di Euro di capitale sociale e 2.849,130 Milioni di Euro di riserve patrimoniali (dati dall'ultimo bilancio approvato).

B. PRESTAZIONI ASSICURATIVE E GARANZIE

L'Assicurazione è offerta facoltativamente insieme al finanziamento erogato da Findomestic Banca SpA finalizzato all'acquisto di Autoveicoli.

La durata del contratto non può superare la durata del finanziamento al quale è aggregato. In casi particolari, la durata può essere inferiore, come indicato all'art. 5.2 delle Condizioni di Assicurazione.

CARDIF ASSURANCE VIE

Rappresentanza generale per l'Italia: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Tel. +39 02 77 22 41 - Fax + 39 02 76 00 81 49 - PEC cardifvie@pec.cardif.it - www.bnpparibascardif.it
Société Anonyme - Capitale Sociale € 719.167.488 i.v. - Sede sociale: 1, boulevard Haussman - 75009 Parigi - Francia - Registro commercio Parigi B 732 028 154
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989 - P.I., C.F. e numero iscrizione del Registro delle Imprese di Milano 08916510152 - R.E.A. n°1254537



3. Le garanzie

L'Assicurazione, nei limiti di quanto previsto all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione (eventi o situazioni esclusi dalla copertura), **copre i rischi di:**

- **Decesso**
- **Invalidità Permanente**

La Polizza viene offerta esclusivamente insieme alla Polizza Collettiva n° 5504/02 stipulata tra Findomestic Banca S.p.A. e Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia e, per questo, le Condizioni di Assicurazione descrivono in un unico documento tutte le garanzie delle due polizze collettive.

La Contraente e la Compagnia hanno concordato tra loro il collegamento fra le due polizze collettive disciplinando nelle Condizioni di Assicurazione le relative conseguenze.

Le Condizioni di Assicurazione descrivono nei dettagli le singole prestazioni. Le **esclusioni** sono indicate all'art. 8.

È importante che l'Aderente/Assicurato legga con estrema attenzione e comprenda:

- **le condizioni che devono sussistere al momento dell'Adesione e che devono permanere durante l'assicurazione > art. 3 (sulle condizioni a cui opera l'Assicurazione) delle Condizioni di Assicurazione**
- **le conseguenze per l'eventuale venir meno delle condizioni di cui sopra > artt. 5.2 (sulla cessazione delle garanzie) e 6.2 (sul recesso delle Compagnie) delle Condizioni di Assicurazione.**

È anche importante che l'Aderente/Assicurato legga con attenzione le raccomandazioni e le avvertenze eventualmente presenti nel Modulo di adesione sulle informazioni da comunicare sullo stato di salute.

4. Il Premio

Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dall'importo del Finanziamento.

Il Premio è incluso nel capitale finanziato e la Contraente lo versa alla Compagnia in un'unica soluzione; l'Aderente lo restituisce alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Finanziamento.

Il contratto non prevede il diritto di riscatto dei premi versati.

Costi a carico dell'Aderente:

| | |
|-----------------------------|---|
| Emissione del contratto: | 5,00 euro |
| Remunerazione Intermediario | in media 64,67% del Premio al netto delle tasse (su un Premio imponibile di 100 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 64,67 euro) |

La Compagnia può riconoscere all'intermediario, inoltre, un compenso determinato alla fine di ciascun esercizio sulla base dell'andamento del portafoglio assicurato, tenendo il relativo importo a proprio esclusivo carico.

In caso di Estinzione Anticipata Totale o di Portabilità del finanziamento, la Compagnia restituisce all'Aderente la parte di Premio pagato relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa, l'Aderente può richiedere di mantenere le coperture assicurative fino alla scadenza originaria dell'Assicurazione, come indicato all'art. 5.3 delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di rimborso di parte del finanziamento (Estinzione Anticipata Parziale), la Compagnia restituisce la parte di Premio pagato corrispondente alla riduzione della Prestazione e della durata della copertura assicurativa a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale come indicato all'art. 5.4 delle Condizioni di Assicurazione.

C. COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE

5. Costi



Costi a carico dell'Aderente:

| | |
|-----------------------------|---|
| Emissione del contratto: | 5,00 euro |
| Remunerazione Intermediario | in media 64,67% del Premio al netto delle tasse (su un Premio imponibile di 100 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 64,67 euro) |

La Compagnia può riconoscere all'intermediario, inoltre, un compenso determinato alla fine di ciascun esercizio sulla base dell'andamento del portafoglio assicurato, tenendo il relativo importo a proprio esclusivo carico.

6. Sconti

Non sono previsti sconti di Premio.

7. Regime fiscale

Il contratto di Assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana, che per questa Polizza prevede:

- la totale esenzione da imposte sui premi versati per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente
- 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.
- la totale esenzione da imposte della prestazione pagata ai Beneficiari, in caso di Decesso o Invalidità Permanente.

D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

8. Perfezionamento del contratto

Le modalità di perfezionamento dell'adesione alla Polizza sono indicate all'art. 4 delle Condizioni di Assicurazione, e la decorrenza delle garanzie all'art. 5.1 delle Condizioni di Assicurazione.

9. Riscatto e riduzione

Non è possibile riscattare o ridurre la Polizza.

10. Diritto di recesso

10.1 Recesso del cliente

È possibile recedere dal contratto entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, comunicandolo alla Compagnia con lettera raccomandata A/R, fax o tramite email ai seguenti recapiti:

Cardif – Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 550
20123 Milano
fax: 02 30329809
email:lineapersone@cardif.com

Il recesso determina la cessazione della copertura assicurativa, dalle ore 24 del giorno di inoltro della comunicazione.

La Compagnia provvede al rimborso del premio all'Aderente/Assicurato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso.

Il rimborso è effettuato a mezzo bonifico bancario sul conto corrente che l'Aderente/Assicurato ha indicato nella comunicazione di recesso; in mancanza di indicazione sarà utilizzato il conto corrente sul quale vengono addebitate le



rate di finanziamento.

L'importo rimborsato è pari al premio versato al netto delle spese di emissione indicate al punto 5 delle imposte e della parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

L'Aderente/Assicurato, con la comunicazione di recesso, potrà chiedere espressamente che il rimborso del premio avvenga tramite la riduzione della durata e/o dell'ammontare delle rate del finanziamento per un importo corrispondente al premio versato al netto delle spese di emissione indicate al punto 5, delle imposte e della parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

In tale ultimo caso, dopo aver informato la Contraente e trasferito l'importo con l'avvenuta rimodulazione del finanziamento, la Compagnia è espressamente liberata dall'Aderente da ogni ulteriore obbligo di restituzione del premio.

L'art. 6.1 delle Condizioni di Assicurazione regola i termini e le modalità per esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza.

Recedere dalla Polizza significa recedere anche dalla Polizza Collettiva n° 5504/02. L'esercizio del diritto di recesso comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle polizze collettive.

10.2 Recesso della Compagnia

La Compagnia può recedere dal contratto se, dopo l'accesso in copertura, l'Aderente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

L'art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione regola i termini e le modalità per esercitare il diritto di recesso.

La Compagnia può, inoltre, recedere dal contratto di assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione, con il Modulo di Adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano inesatte e reticenti.

Il recesso dalla Polizza implica il recesso anche dalla Polizza Collettiva n° 5504/02. L'esercizio del diritto di recesso comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle polizze collettive.

11. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni

La documentazione necessaria per la liquidazione delle prestazioni è elencata all'art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia liquiderà il Sinistro entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa.

I diritti derivanti dalla Polizza si prescrivono in 10 anni dal giorno in cui si è verificato il Sinistro (art. 2952 del Codice Civile). La Compagnia, nei casi previsti dalla legge sui rapporti dormienti, n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni, verserà i diritti non richiesti e quindi prescritti al Fondo appositamente istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

12. Legge applicabile e lingua del contratto

Al contratto di Assicurazione si applica la legge italiana. La lingua in cui si svolgono tutte le comunicazioni che lo riguardano, per tutta la durata della copertura assicurativa, è l'italiano.

13. Reclami

Reclami alla Compagnia

Il reclamo che riguarda il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa Compagnia di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto della copertura assicurativa o sulla gestione dei sinistri) deve essere inviato per



iscritto, a mezzo posta, e-mail o fax, all'Ufficio Reclami di Cardif Assurance Vie ai seguenti recapiti:

- > **Cardif - Ufficio Reclami**
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
- > email reclami@cardif.com
- > fax 02.77.224.265

E' possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet della Compagnia www.bnpparibascardif.it.

La Compagnia si impegna a rispondere entro 45 giorni. Se non lo facesse o se la risposta non fosse soddisfacente, è possibile rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta della Compagnia.

Reclami all'intermediario assicurativo

Qualora il reclamo riguardi il comportamento dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), deve essere inviato per iscritto a quest'ultimo con le modalità indicate nel modello Allegato 4, documento che viene consegnato a cura del medesimo intermediario assicurativo.

L'intermediario si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Se non lo facesse o se l'esponente non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

Reclami all'IVASS

Il reclamo che riguarda l'accertamento del rispetto della normativa di settore deve essere inviato, a mezzo posta, PEC o fax, direttamente all'IVASS ai seguenti recapiti:

- > **IVASS – Servizio tutela del consumatore**
Via del Quirinale 21
00187 Roma
- > ivass@pec.ivass.it
- > fax 06.42133206

Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito della Compagnia www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo deve indicare con chiarezza:

- nome, cognome, indirizzo ed eventuale recapito telefonico dell'Assicurato
- la Compagnia, l'intermediario o i soggetti nei confronti dei quali si presenta il reclamo
- i motivi del reclamo e la documentazione a supporto

È possibile, in ogni caso, chiedere una mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n° 28 del 4 marzo 2010) e rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Se il reclamo è nei confronti di una compagnia assicurativa che ha sede in un altro Paese Ue e il reclamante risiede in Italia, è possibile presentare il reclamo a:

- l'autorità di vigilanza o al sistema competente dello Stato membro in cui ha sede legale la compagnia che ha stipulato il contratto (reperibile su: www.ec.europa.eu/fin-net)
- l'IVASS, che lo inoltrerà all'Autorità estera informando l'Assicurato per conoscenza.

L'autorità di vigilanza del Paese di Cardif Vie è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) a cui è possibile inviare il reclamo seguendo le indicazioni del sito:

<http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html>



14. Comunicazioni tra l'Aderente/Assicurato e la Compagnia

Tranne che per il recesso (> art. 6.1), per i sinistri (> art. 12), per i reclami (> art. 19) e per la privacy (> art. 20), deve inviare le sue comunicazioni a mezzo posta o e-mail, ai seguenti recapiti:

> **Cardif - Back Office Protezione – Post Vendita**

Casella Postale 550

20123 Milano (MI)

> Email: servizioclienti@cardif.com

La Compagnia invia le sue comunicazioni all'ultimo indirizzo comunicato dall'Aderente/Assicurato o al suo indirizzo email se ha dato l'autorizzazione.

15. Conflitti d'interesse

La Compagnia vigila per l'individuazione e la gestione delle situazioni di conflitto di interesse. Nell'ambito delle operazioni in conflitti d'interesse, ha rilievo l'assegnazione di un mandato distributivo a favore di Findomestic Banca, Società appartenente al Gruppo del quale è parte anche la Compagnia.

Pur in presenza del conflitto d'interesse, la Compagnia opera in modo da non danneggiare gli Aderenti e da ottenere per loro il miglior risultato possibile.

Le informazioni contenute in questa Nota Informativa sono complete e corrette e Cardif Assurance Vie ne è responsabile.

CARDIF ASSURANCE VIE

Il Direttore Generale

Pierluigi Verderosa



NOTA INFORMATIVA POLIZZA COLLETTIVA n° 5504/02 – POLIZZA DANNI

Prima di concludere l'Assicurazione legga attentamente questa Nota Informativa e le Condizioni di Assicurazione.

Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza Generale per l'Italia ha redatto questa Nota Informativa secondo lo schema elaborato dall'ISVAP, ora IVASS, Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che ne stabilisce ma non ne approva i contenuti.

Troverà sul sito www.bnpparibascardif.it le modifiche al Fascicolo Informativo che non derivano da innovazioni normative.

A. LA COMPAGNIA ASSICURATIVA

1. Informazioni generali su Cardif Assurance Risques Divers

La Compagnia assicurativa è Cardif Assurances Risques Divers, che ha la sede sociale in Boulevard Haussmann 1, Parigi (Francia).

La Polizza Collettiva n° 5504/02 – che copre il rischio di perdita pecuniaria per Danno Totale – (di seguito, la "Polizza") è stipulata con la Rappresentanza Generale per l'Italia della predetta compagnia (di seguito, la "Compagnia").

La Rappresentanza Generale per l'Italia, soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif, opera in Italia in regime di stabilimento ed è sottoposta alla vigilanza dell'Autorità francese ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano.
- P. IVA, CF e Registro Imprese di Milano: 08916500153
- REA: 1254536
- Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00011
- PEC: cardifrd@pec.cardif.it
- Email: servizioclienti@cardif.com
- Telefono: 02 772241
- Sito web: www.bnpparibascardif.it

2. Situazione patrimoniale di Cardif Assurance Risques Divers

Patrimonio netto: 257,005 Milioni di euro, di cui 16,876 Milioni di euro di capitale sociale e 240,129 Milioni di euro di riserve patrimoniali (dati dall'ultimo bilancio approvato).

B. IL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

L'Assicurazione è offerta facoltativamente insieme al finanziamento erogato da Findomestic Banca S.p.A. finalizzato all'acquisto di Autoveicoli.

La Polizza viene offerta esclusivamente insieme alla Polizza Collettiva n° 5132/01 stipulata tra Findomestic Banca S.p.A. (di seguito, la "Contraente") e Cardif Assurance Vie – Rappresentanza Generale per l'Italia e, per questo, le

CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS

Rappresentanza generale per l'Italia: Piazza Lina Bo Bardi 3 - 20124 Milano - Tel. +39 02 77 22 41 - Fax + 39 02 76 00 81 49 - PEC cardifrd@pec.cardif.it - www.bnpparibascardif.it

Société Anonyme - Capitale sociale € 16.875.840 i.v. - Sede sociale: 1, boulevard Haussman - 75009 Parigi - Francia - Registro commercio Parigi B 308 896 547

Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989 - P.I., C.F. e numero iscrizione del Registro delle Imprese di Milano 08916500153 - R.E.A. n°1254536



Condizioni di Assicurazione descrivono in un unico documento tutte le garanzie delle due polizze collettive. La Contraente e la Compagnia hanno concordato tra loro il collegamento fra le due polizze collettive disciplinando nelle Condizioni di Assicurazione le relative conseguenze.

L'Assicurazione non prevede il tacito rinnovo e, pertanto, cessa alla scadenza indicata all'art. 5.2 delle Condizioni di Assicurazione.

3. Le garanzie

3.1 Garanzie e prestazioni

PERDITA PECUNIARIA PER DANNO TOTALE DELL'AUTOVEICOLO

| Rischio | Prestazione |
|--|---|
| Perdita pecuniaria derivante dal Danno Totale dell'Autoveicolo | Indennità pari all'80% del debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. Opzione Riacquisto: In caso di riacquisto di un Autoveicolo presso il medesimo concessionario presso il quale è stato acquistato l'Autoveicolo assicurato, l'Indennità è elevata al 100% del debito residuo. Il riacquisto deve avvenire entro massimo 3 mesi dalla data di denuncia del sinistro. Per i dettagli: art. 7.3 delle Condizioni di Assicurazione |

3.2 Avvertenze per la garanzia

La garanzia ha alcune limitazioni:

- limite massimo di età assicurabile, indicato all'art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.
- una serie di limitazioni che riguardano l'Autoveicolo indicate all'art.2 delle Condizioni di Assicurazione.
- una serie di cause di esclusione, indicate all'art. 8 delle Condizioni di Assicurazione.
- applicazione di un Massimale, indicato all'art. 9 delle Condizioni di Assicurazione.

DA SAPERE

Cos'è il Massimale?

È la somma massima oltre la quale la Compagnia non è tenuta ad alcun pagamento.

Per esempio, se il Massimale previsto è di 1.000 euro e il debito residuo (o il valore della rata di rimborso) di 1.500 euro, la Compagnia pagherà 1.000 euro.

4. Le dichiarazioni dell'Assicurato

È importante che prima della sottoscrizione dell'Assicurazione l'Assicurato legga con la massima attenzione le raccomandazioni e le avvertenze eventualmente presenti nel Modulo di adesione sulle informazioni da comunicare sulle condizioni del rischio. Ogni dichiarazione falsa o reticente può infatti avere conseguenze gravi, compreso il mancato pagamento dell'Indennità, come indicato all'art. 17 delle Condizioni di Assicurazione.



5. Il Premio e gli altri costi

Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. L'ammontare dipende dall'importo del Finanziamento. Il Premio è incluso nel capitale finanziato e la Contraente lo versa alla Compagnia in un'unica soluzione; l'Aderente lo restituisce alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del Finanziamento.

Costi a carico dell'Aderente:

Emissione del contratto 5,00 euro

Remunerazione Intermediario: in media 64,67% del Premio al netto delle tasse
(su un Premio imponibile di 100 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 64,67 euro)

La Compagnia può riconoscere all'Intermediario, inoltre, un compenso determinato alla fine di ciascun esercizio sulla base all'andamento del portafoglio assicurato, tenendo il relativo importo a proprio esclusivo carico.

In caso di Estinzione Anticipata Totale o di Portabilità del finanziamento, la Compagnia restituisce all'Aderente la parte di Premio pagato relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa, l'Aderente può richiedere di mantenere le coperture assicurative fino alla scadenza originaria dell'Assicurazione, come indicato all' art. 5.3 delle Condizioni di Assicurazione.

In caso di rimborso di parte del finanziamento (Estinzione Anticipata Parziale), la Compagnia restituisce la parte di Premio pagato corrispondente alla riduzione della Prestazione e della durata della copertura assicurativa a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale come indicato all'art. 5.4 delle Condizioni di Assicurazione.

6. Diritto di recesso

6.1 Recesso del cliente

E' possibile recedere dal contratto entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, comunicandolo alla Compagnia con lettera raccomandata A/R, fax o tramite email ai seguenti recapiti:

Cardif – Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 550

20123 Milano

fax: 02 30329809

email:lineapersone@cardif.com

Il recesso determina la cessazione della copertura assicurativa, dalle ore 24 del giorno di inoltro della comunicazione.

La Compagnia provvede al rimborso del premio all'Aderente/Assicurato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso.

Il rimborso è effettuato a mezzo bonifico bancario sul conto corrente che l'Aderente/Assicurato ha indicato nella comunicazione di recesso; in mancanza di indicazione sarà utilizzato il conto corrente sul quale vengono addebitate le rate di finanziamento.

L'importo rimborsato è pari al premio versato al netto delle spese di emissione indicate al punto 5 delle imposte e della parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

L'Aderente/Assicurato, con la comunicazione di recesso, potrà chiedere espressamente che il rimborso del premio avvenga tramite la riduzione della durata e/o dell'ammontare delle rate del finanziamento per un importo corrispondente al premio versato al netto delle spese di emissione indicate al punto 5, delle imposte e della parte di premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

In tale ultimo caso, dopo aver informato la Contraente e trasferito l'importo con l'avvenuta rimodulazione del finanziamento, la Compagnia è espressamente liberata dall'Aderente da ogni ulteriore obbligo di restituzione del



premio.

L'art. 6.1 delle Condizioni di Assicurazione regola i termini e le modalità per esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla Data di decorrenza.

Recedere dalla Polizza significa recedere anche dalla Polizza Collettiva n° 5132/01. L'esercizio del diritto di recesso comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle polizze collettive.

Attenzione:

Cardif Assurances Risques Divers propone la sottoscrizione di contratti di assicurazione danni di durata poliennale a fronte di una riduzione del Premio rispetto alla corrispondente tariffa annuale (art. 1899 del Codice Civile). In tal caso, l'Aderente/Assicurato può anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza. Per recedere, deve comunicarlo con un preavviso di 60 giorni dalla fine dell'annualità assicurativa nel corso della quale la facoltà di recesso viene esercitata. Il recesso ha effetto da tale momento di fine dell'annualità assicurativa.

Se la durata poliennale è inferiore a 5 anni il recesso annuale non è consentito.

L'art. 6.1 delle Condizioni di Assicurazione regola i termini e le modalità per esercitare il diritto di recesso annuale.

Anche in questo caso, recedere dalla Polizza significa recedere anche dalla Polizza Collettiva n° 5132/01. L'esercizio del diritto di recesso comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle polizze collettive.

6.2 Recesso della Compagnia

La Compagnia ha la facoltà di recedere dal contratto se, dopo l'accesso in copertura, l'Aderente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

L'art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione regola i termini e le modalità per esercitare il diritto di recesso.

La Compagnia può, inoltre, recedere dall'Assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione dell'Assicurazione, con il Modulo di adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano inesatte e reticenti.

Il recesso dalla Polizza implica il recesso anche dalla Polizza Collettiva n° 5132/01. L'esercizio del diritto di recesso comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle polizze collettive.

7. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dalla Polizza si prescrivono in 2 anni dal giorno in cui si è verificato il Sinistro.

8. Legge applicabile e lingua del contratto

Al contratto di assicurazione si applica la legge italiana. La lingua in cui si svolgono tutte le comunicazioni che lo riguardano per tutta la durata della copertura assicurativa è l'italiano.

9. Regime fiscale

Il contratto di assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana, che per questa Polizza prevede un'imposta sui premi imponibili versati, attualmente pari a 21.25% del premio imponibile.

C. LIQUIDAZIONI E RECLAMI

10. Liquidazione del Sinistro

Appena si verifica un Sinistro, questo deve essere denunciato immediatamente scrivendo a mezzo posta, fax o tramite



email ai seguenti recapiti:

- > **Cardif - Back Office Protezione - Ufficio Sinistri**
Casella Postale 421
20123 Milano
- > fax 02 30329810
email: documentisinistriprotezione@cardif.com

Per informazioni e chiarimenti: Servizio Clienti **800.900.780** oppure dall'estero **+39 0277224686** (lunedì - venerdì 8.30 - 19.00; sabato 09.00 - 13.00).

Può inoltre denunciare online il sinistro sul sito www.bnpparibascardif.it.

Per i dettagli: art. 12 delle Condizioni di Assicurazione.

11. Reclami

Reclami alla Compagnia

Il reclamo che riguarda il comportamento della Compagnia o la violazione da parte della stessa Compagnia di norme cui è soggetta (per es. reclami sul contenuto della copertura assicurativa o sulla gestione dei sinistri) deve essere inviato per iscritto, a mezzo posta, e-mail o fax, all'Ufficio Reclami di Cardif Assurances Risques Divers ai seguenti recapiti:

- > **Cardif - Ufficio Reclami**
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
- > email reclami@cardif.com
- > fax 02.77.224.265

E' possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul sito internet della Compagnia www.bnpparibascardif.it.

La Compagnia si impegna a rispondere entro 45 giorni. Se non lo facesse o se la risposta non fosse soddisfacente, è possibile rivolgersi all'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta della Compagnia.

Reclami all'intermediario assicurativo

Qualora il reclamo riguardi il comportamento dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), deve essere inviato per iscritto a quest'ultimo con le modalità indicate nel modello Allegato 4, documento che viene consegnato a cura del medesimo intermediario assicurativo.

L'intermediario si impegna a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo. Se non lo facesse o se l'esponente non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

Reclami all'IVASS

Il reclamo che riguarda il mancato rispetto della normativa di settore deve essere inviato, a mezzo posta, PEC o fax, all'IVASS ai seguenti recapiti:

- > **IVASS - Servizio tutela del consumatore**
Via del Quirinale 21
00187 Roma
- > ivass@pec.ivass.it
- > fax 06.42133206

Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS è possibile utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito



della Compagnia www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo deve indicare con chiarezza:

- il nome, cognome, indirizzo ed eventuale recapito telefonico dell'Assicurato
- la Compagnia, l'intermediario o i soggetti nei confronti dei quali si presenta il reclamo
- i motivi del reclamo e la documentazione a supporto

E' possibile, in ogni caso, chiedere una mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n° 28 del 4 marzo 2010) e rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Se il reclamo è nei confronti di una compagnia assicurativa che ha sede in un altro Paese Ue e il reclamante risiede in Italia, è possibile presentare il reclamo a:

- l'autorità di vigilanza o al sistema competente dello stato membro in cui ha sede legale la compagnia che ha stipulato il contratto (reperibile su: www.ec.europa.eu/fin-net)
- l'IVASS, che lo inoltrerà all'Autorità estera informando l'Assicurato per conoscenza.

L'autorità di vigilanza del Paese di Cardiff RD è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) a cui è possibile inviare il reclamo seguendo le indicazioni del sito:

<http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html>

Le informazioni contenute in questa Nota Informativa sono complete e corrette e Cardif Assurances Risques Divers ne è responsabile.

Cardif Assurances Risques Divers

Il Direttore Generale

Pierluigi Verderosa

GLOSSARIO

Aderente

Persona fisica che sottoscrive la Polizza.

Assicurato

Soggetto, proprietario dell'Autoveicolo, coincidente con l'Aderente, per il quale è prestata l'Assicurazione.

Assicurazione

Contratto con il quale le Compagnie prestano le coperture assicurative disciplinate nelle Condizioni di Assicurazione.

Attività sportiva professionistica

Attività sportiva remunerata e svolta con continuità da atleti, allenatori, preparatori atletici. La disciplina sportiva deve:

- essere regolamentata dal CONI
- conseguire la qualificazione dalle Federazioni Sportive Nazionali secondo le norme da loro emanate
- essere praticata secondo le direttive del CONI, che distinguono tra attività dilettantistica e attività professionistica.

Autoveicolo

L'Autoveicolo indicato nel contratto di finanziamento, di proprietà dell'Assicurato, in relazione al quale può essere prestata l'Assicurazione e che risponda alle caratteristiche specificate all'articolo 2 delle Condizioni di Assicurazione;

Beneficiario

Soggetto cui spettano le Prestazioni assicurative.

Compagnie, Assicuratore

Per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente della Polizza Collettiva n° 5132/01, Cardif Assurance Vie – Rappresentanza Generale per l'Italia (d'ora in poi, anche "Cardif Vie"), società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano.
- Capitale sociale: 719.167.488,00 euro
- P. IVA, CF e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916510152
- REA: 1254537
- PEC: cardifvie@pec.cardif.it
- Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00010
- Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989

Per la garanzia perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo della Polizza Collettiva n° 5504/02, Cardif Assurances Risques Divers - Rappresentanza Generale per l'Italia (d'ora in poi, anche "Cardif RD"), società soggetta a Direzione e Coordinamento da parte di BNP Paribas Cardif.

- Sede legale: Piazza Lina Bo Bardi, 3 20124 Milano..
- Capitale sociale: 16.875.840,00 euro
- P. IVA, CF e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916500153
- REA: 1254536
- PEC: cardifrd@pec.cardif.it
- Elenco I annesso all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione: I.00011
- Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989

Condizioni di Assicurazione

Parte del Fascicolo Informativo che contiene l'insieme delle clausole dell'Assicurazione.

Contraente

Findomestic Banca SpA, che stipula le Polizze per conto dei clienti che sottoscrivono finanziamenti da essa concessi.

**Data di Decorrenza**

Il giorno in cui la Contraente eroga il finanziamento.

Danno Totale

Distruzione dell'Autoveicolo, con conseguente demolizione del relitto, dovuta a collisione con altro veicolo, urto contro un corpo fisso o mobile, ribaltamento e uscita di strada. Il danno è totale quando il costo della riparazione è pari o superiore all'80% del Valore Commerciale dell'Autoveicolo al giorno del Sinistro.

Decesso

Morte dell'Assicurato.

Estinzione Anticipata Parziale

Riduzione dell'importo del finanziamento a seguito di rimborso di parte del debito residuo.

Estinzione Anticipata Totale

Anticipata estinzione del contratto di finanziamento a seguito di rimborso integrale del debito residuo, in un'unica soluzione e prima della scadenza, da parte del soggetto obbligato.

Fascicolo informativo

Documento consegnato all'Aderente prima della sottoscrizione del contratto di Assicurazione. È previsto dal Regolamento ISVAP n. 35 del 26.5.2010 e contiene: la Nota Informativa, il Glossario, le Condizioni di Assicurazione ed, eventualmente, il Modulo di adesione.

Franchigia

Condizione contrattuale che limita, sul piano quantitativo, la garanzia prestata dalle Compagnie, facendo sì che una parte del danno rimanga a carico dell'Assicurato. Nelle Condizioni di Assicurazione consiste in un periodo di tempo durante il quale, pur in presenza di un evento indennizzabile, il Beneficiario non ha mai diritto ad alcuna Indennità.

Indennizzo (o anche Indennità o Prestazione)

Somma dovuta al Beneficiario in caso di Sinistro.

Infortunio

Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili.

Invalità Permanente

Perdita definitiva e irrimediabile, da parte dell'Assicurato, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua specifica attività lavorativa.

IVASS

Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Malattia

Alterazione dello stato di salute non dipendente da Infortunio.

Massimale

La somma massima che le Compagnie pagano come Indennizzo.

Modulo di adesione

Documento predisposto dalle Compagnie, contenente la Dichiarazione di adesione alla copertura, che sarà firmato dall'Aderente.

Polizza collettiva

Contratto di assicurazione stipulato da un soggetto Contraente per conto di più Aderenti.

**Polizza Danni**

La Polizza Collettiva n° 5504/02 stipulata fra Contraente e Cardif RD.

Polizza Kasko

Garanzia, accessoria alla polizza R.C. Auto, a copertura dei danni subiti dal veicolo in caso di incidente, anche se questo è causato dall'assicurato.

Polizza Vita

La Polizza Collettiva n° 5132/01 stipulata fra Contraente e Cardif Vie.

Polizze

Le Polizze Collettive n° 5132/01 e 5504/02 stipulate fra Contraente e Compagnie.

Portabilità

L'esercizio, da parte dell'Aderente, della facoltà di surrogazione prevista per legge, con conseguente trasferimento del contratto di finanziamento a un altro finanziatore.

Premio

Costo della copertura assicurativa, cioè la somma che si paga alle Compagnie per avere diritto alle prestazioni previste dall'Assicurazione.

Prescrizione

Estinzione del diritto alla Prestazione, se non è fatto valere entro i termini di legge.

Questionario medico

Documento con il quale le Compagnie pongono all'Assicurato domande sul suo stato di salute per valutare il rischio al momento in cui accede alla copertura.

Sinistro

Evento dannoso coperto dall'Assicurazione.

Valore Commerciale:

Il prezzo di mercato (comprensivo d'IVA) dell'Autoveicolo assicurato al momento del Danno Totale, come riportato su Eurotax Giallo. Qualora l'Autoveicolo assicurato non fosse incluso su Eurotax Giallo, il calcolo del valore commerciale sarà determinato applicando al Valore d'Acquisto una svalutazione pari al 30% per il primo anno (per Autoveicoli nuovi) e del 10% per veicoli usati e di un ulteriore 10% per ogni anno successivo al primo (es. Autoveicolo nuovo e sinistro al quarto anno, svalutazione del 60% , del 40% per il secondo, del 50% per il terzo, del 60% per il quarto, e del 70% per il quinto).

Valore d'Acquisto

Il valore dell'Autoveicolo per cui è prestata l'assicurazione (comprensivo di IVA), così come riportato sul contratto di finanziamento o sulla fattura d'acquisto; in relazione all'acquisto di Autoveicoli usati, non potrà in ogni caso superare la valutazione dell'Autoveicolo come riportata su Eurotax Giallo e aumentata del 10%.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
POLIZZE COLLETTIVE n° 5132/01 e 5504/02 - Edizione 10/2018

Art. 1 Cosa e chi coprono le Polizze?

La Polizza Vita copre i rischi che potrebbero impedire all'Assicurato di rimborsare il finanziamento, e cioè il Decesso e l'Invalidità Permanente.

La Polizza Danni copre il rischio della perdita del bene che rappresenta il valore economico del finanziamento, e cioè la perdita pecuniaria derivante dal Danno Totale dell'Autoveicolo.

Tutte le garanzie hanno effetto sempre e immediatamente.

Il dettaglio delle condizioni e delle prestazioni per ogni garanzia è indicato all'art. 7.

Può acquistare queste garanzie solo insieme e quindi con un'unica sottoscrizione.

| GARANZIE DELLA POLIZZA | |
|--|---|
| Decesso | ✓ |
| Invalidità Permanente | ✓ |
| perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo | ✓ |

Art. 2 Chi si può assicurare?

Per poter sottoscrivere l'Assicurazione è necessario che l'Assicurato, al momento dell'adesione:

- non abbia più di 70 anni
- non sia portatore di uno stato di Invalidità Permanente riconosciuto, di grado uguale o superiore a 34% (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- non riceva una pensione di invalidità o, comunque, non abbia presentato domanda per ottenerla (non rilevano le pensioni di invalidità eventualmente riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- abbia fornito tutte le informazioni sul proprio stato di salute se richieste dalla Compagnia.

È inoltre necessario che sia stato sottoscritto un finanziamento che scada prima che l'Assicurato compia il 78° anno di età e che lo stesso sia finalizzato all'acquisto di un Autoveicolo, nuovo od usato, che abbia le seguenti caratteristiche:

- sia immatricolato in Italia;
- abbia un peso a pieno carico inferiore o uguale ai trentacinque quintali inclusi camper e veicoli commerciali;
- non sia storico o d'epoca;
- non sia destinato ad uso o trasporto pubblico (taxi, autoscuola, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici);
- non sia destinato a servizio di locazione e/o noleggio (con o senza conducente);
- non sia da competizione.

Art. 3 A quali condizioni opera l'Assicurazione?

3.1 Condizioni al momento dell'Adesione

L'Assicurazione può essere conclusa se, al momento dell'adesione:

- l'Assicurato ha il proprio domicilio abituale in Italia;
- l'Aderente o l'Assicurato non sono cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti



- dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- l'Aderente o l'Assicurato non facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov);
- l'Aderente ha la propria residenza in Italia.

3.2 Condizioni durante l'Assicurazione

L'Assicurazione opera fin tanto che, nel corso della sua durata:

- l'Assicurato mantiene il proprio domicilio abituale in Italia;
- gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato erano cittadini al momento dell'adesione continuano a non essere sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America oppure gli Stati di cui l'Aderente e l'Assicurato acquisiscono la cittadinanza dopo l'adesione non sono sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- l'Aderente continua a non essere residente in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America;
- L'Assicurato mantiene la titolarità dell'Autoveicolo.
- Il veicolo:
 - resti immatricolato in Italia;
 - continui a non essere destinato ad uso o trasporto pubblico (taxi, autoscuola, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici) o a servizio di locazione e/o noleggio (con o senza conducente).

L'Assicurato e l'Aderente si obbligano a comunicare la perdita di uno o più di questi requisiti nel corso della durata dell'Assicurazione.

La copertura assicurativa cessa dal momento della perdita del requisito e le Compagnie le restituiranno la parte di Premio relativa al periodo residuo da quel momento alla scadenza del periodo assicurativo interessato, per il quale il premio è stato versato (inclusi i premi eventualmente incassati prima della conoscenza della perdita del requisito da cui deriva la cessazione del contratto), al netto delle imposte e delle spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio. Se non ha comunicato tempestivamente la perdita del requisito, le Compagnie potranno applicare una penale corrispondente ai costi sostenuti per la gestione delle Polizze nel tempo in cui non era a conoscenza della sua cessazione.

Si ricorda, quindi, che l'Assicurazione non opera per i Sinistri che accadono dopo il trasferimento, al di fuori dell'Italia, del domicilio abituale dell'Assicurato, oppure dopo il trasferimento della residenza in o l'acquisizione della cittadinanza di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America (o l'applicazione di tali sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di cittadinanza originaria) dell'Aderente o dell'Assicurato.

L'Assicurazione non opera altresì per Sinistri che accadono dopo la perdita della titolarità dell'Autoveicolo da parte dell'Assicurato oppure dopo il cambio di immatricolazione o destinazione dello stesso Autoveicolo.

In nessun caso le Compagnie potranno pagare importi a cittadini di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America.

Art. 4 Come assicurarsi?

Per aderire alle Polizze occorre firmare il Modulo di adesione e confermare tutte le dichiarazioni ivi contenute.

Se l'importo del finanziamento è superiore a 30.000 euro l'Assicurato deve completare e firmare il Questionario Medico predisposto dalle Compagnie.



Art. 5 Quanto durano le garanzie?

5.1 Quando iniziano?

Decorrono, cioè entrano in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza, cioè dal giorno di erogazione del finanziamento.

5.2 Quando cessano?

Le garanzie cessano:

- alla data di scadenza dell'ultima rata prevista dal piano di rimborso, definito in fase di sottoscrizione del finanziamento, e comunque non oltre 130 mesi dalla data di erogazione

Prima di tale scadenza, le garanzie possono cessare inoltre:

- se lei recede dal contratto nei termini previsti da queste Condizioni di Assicurazione (> art. 6), con effetto dalla data indicata
- se lei decide di estinguere il finanziamento o di esercitare il suo diritto alla Portabilità (> art. 5.3) (a meno che richieda di mantenere la copertura fino alla scadenza originaria del contratto) con effetto dalla data indicata
- in caso di Decesso, dalla data dell'evento
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- se viene liquidata l'Indennità perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo
- nel caso in cui l'Assicurato perda la titolarità dell'Autoveicolo (es. a seguito di vendita, radiazione, esportazione etc) con effetto dalla data in cui tale perdita si realizza
- se il veicolo viene immatricolato all'estero o viene destinato ad uso o trasporto pubblico (taxi, autoscuola, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici) o a servizio di locazione e/o noleggio (con o senza conducente), dal momento della registrazione della variazione.
- se l'Assicurato perde il domicilio abituale in Italia, con effetto dalla data del trasferimento del domicilio
- se l'Aderente o l'Assicurato acquisiscono la cittadinanza di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, con effetto dall'acquisizione della cittadinanza, oppure se vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato di cittadinanza originaria dell'Aderente o dell'Assicurato, con effetto dalla data di applicazione (> art. 3.2)
- se l'Aderente trasferisce la propria residenza in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America, con effetto dalla data del trasferimento della residenza (o anche se vengono applicate sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America allo Stato in cui l'Aderente ha trasferito, dopo l'adesione, la propria residenza originaria)

5.3 Che cosa succede se estinguo il finanziamento in anticipo o se con la Portabilità trasferisco il contratto a un altro finanziatore?

In questi casi la copertura assicurativa termina il giorno dell'Estinzione Anticipata Totale o del trasferimento, a meno che entro 15 giorni dalla richiesta di estinzione o di Portabilità del finanziamento lei non abbia richiesto di mantenere la copertura fino alla scadenza originaria.

Se la copertura termina, le Compagnie le restituiscono la parte di Premio non goduta relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.



Modalità di calcolo della parte di Premio relativo al periodo residuo:

- ➔ per il Premio puro, in base agli anni e frazioni di anno che mancano alla scadenza della copertura e al capitale assicurato residuo
- ➔ per i caricamenti, cioè la parte di Premio che copre i costi amministrativi e commerciali dell'assicuratore per la gestione del contratto, in base agli anni e frazioni di anno che mancano alla scadenza della copertura

Dall'importo da restituire, già al netto delle imposte, le Compagnie potranno trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per l'emissione del contratto e per il rimborso del Premio, secondo i criteri indicati nel Modulo di adesione.

Quanto mi restituiscono le Compagnie se estinguo il finanziamento in anticipo?

Ipotesi:

Durata Polizza: 60 mesi

Importo del finanziamento: 10.000 euro

Premio versato (totale): 770 euro

Premio versato (netto imposte – 21,25% sulla parte danni): 701 euro

Costi di emissione e costi di estinzione: 35 euro

Periodo di Estinzione: 30 mesi dalla decorrenza

Durata residua del finanziamento: 30 mesi

Calcolo del premio restituito da Cardif Vie:

Componente costi: 144,40 euro

Componente premio puro: 21,52 euro

Totale: 165,92 euro

(-)Spese Amministrative: 17,50 euro

Premio restituito: 148,42 euro

Calcolo del premio restituito da Cardif RD:

Componente costi: 126,42 euro

Componente premio puro: 37,08 euro

Totale: 163,51 euro

(-)Spese Amministrative: 17,50 euro

Premio restituito: 146,01 euro

Accedendo al sito www.bnpparibascardif.it potrà ottenere l'informazione sull'esatto importo rimborsabile.

Se invece lei ha richiesto di mantenere la copertura fino alla scadenza originaria, tutte le garanzie rimangono in vigore:

- se non sono state effettuate Estinzioni Anticipate Parziali → fino al termine del piano di rimborso definito in fase di sottoscrizione del finanziamento, secondo il piano originariamente sottoscritto,
- se sono state effettuate Estinzioni Anticipate Parziali → fino al termine e secondo l'importo risultanti dal piano determinato con l'ultima Estinzione Anticipata Parziale.

Se intende mantenere le coperture, scriva a mezzo posta, fax o tramite email a:

Cardif- Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 550

20123 Milano (MI)

fax 02 30329809

email: lineapersone@cardif.com



In caso di Estinzione Anticipata Totale o di Portabilità, contatti sempre il Servizio Clienti al numero 800.900.780 oppure dall'estero +39/0277224686 (lunedì - venerdì 8.30 -19.00; sabato 9.00 - 13.00).

5.4 Che cosa succede se rimborso in parte il finanziamento (Estinzione Anticipata Parziale)?

In questi casi la Contraente modifica il piano di rimborso del finanziamento mediante riduzione del numero delle rate.

In questi casi le Compagnie restituiscono la parte di Premio pagato corrispondente alla riduzione della Prestazione e della durata della copertura assicurativa a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale, versando il relativo importo sul conto corrente utilizzato per il pagamento del Premio.

Dall'importo da restituire, già al netto delle imposte, le Compagnie potranno trattenere le spese amministrative effettivamente sostenute per il rimborso del Premio, secondo i criteri indicati nel Modulo di adesione.

Art. 6 Si può recedere dall'Assicurazione?

6.1 Il suo recesso

Lei può cambiare idea sull'adesione e recedere dall'Assicurazione entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza, ma deve comunicarlo con raccomandata A/R, fax o tramite email ai seguenti recapiti:

Cardif - Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 550

20123 Milano

fax: 02 30329809

email: lineapersone@cardif.com

La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno di inoltro della comunicazione.

Le Compagnie provvedono a rimborsarle il Premio versato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso.

Il rimborso è effettuato a mezzo bonifico bancario sul conto corrente che lei ha indicato nella comunicazione di recesso; se non c'è indicazione sarà utilizzato il conto corrente sul quale vengono addebitate le rate di finanziamento.

L'importo rimborsato è pari al Premio versato al netto delle imposte, della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto nonché delle spese amministrative per l'emissione del contratto, come quantificate nel Modulo di adesione.

E' sempre possibile, con la comunicazione di recesso, chiedere espressamente che il rimborso del Premio avvenga tramite la riduzione della durata e/o dell'ammontare delle rate del finanziamento, per un importo corrispondente al Premio versato al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto, nonché delle spese amministrative per l'emissione del contratto, come quantificate nel Modulo di adesione.

In tale ultimo caso, con l'avvenuta rimodulazione del finanziamento, le Compagnie sono da lei espressamente liberate da ogni ulteriore obbligo di restituzione del Premio.

In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, a fronte della riduzione di Premio che le è stata concessa nella misura indicata nelle Condizioni di Assicurazione, può anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza. Per recedere, deve comunicarlo alle Compagnie con un preavviso di 60 giorni ai recapiti sopra indicati. Il recesso ha effetto dalla fine dell'annualità assicurativa in corso.

Se la durata poliennale è inferiore a 5 anni il recesso annuale non è consentito.



Recedere da una delle Polizze significa recedere anche dall'altra. L'esercizio del diritto di recesso anche con riferimento ad una sola delle Polizze comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle Polizze.

6.2 Il recesso delle Compagnie

Le Compagnie possono recedere dall'Assicurazione se l'Aderente o l'Assicurato entrano a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov), La copertura assicurativa cessa dalle ore 24 del giorno in cui è stata ricevuta la comunicazione di recesso.

In nessun caso le Compagnie possono pagare importi a soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

Le Compagnie possono, inoltre, recedere dall'Assicurazione qualora le dichiarazioni rilasciate dall'Assicurato in sede di sottoscrizione dell'Assicurazione, con il Modulo di adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano inesatte e reticenti.

Il recesso da una delle Polizze implica il recesso anche dall'altra. L'esercizio del diritto di recesso anche con riferimento ad una sola delle Polizze comporta dunque la cessazione di tutte le garanzie previste dalle Polizze.

Art. 7 Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per ogni garanzia?

7.1 Decesso

| Assicurati garantiti | Rischio | Prestazione |
|----------------------|---|--|
| Tutti | Decesso, per qualsiasi causa, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura) | Indennità pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Decesso, esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate. Per i Massimali > art. 9 |

7.2 Invalidità Permanente

| Assicurati garantiti | Rischio | Prestazione |
|----------------------|--|---|
| Tutti | Invalidità Permanente non inferiore al 60% dovuta a Infortunio o Malattia, verificatisi dopo la Data di Decorrenza, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura). La valutazione dell'invalidità non tiene conto di eventuali stati di invalidità già presenti al momento dell'adesione. | Indennità pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. L'Indennità è al netto di eventuali importi di rate scadute e non pagate. Per i Massimali > art. 9 |

Per data del Sinistro si intende:



- In caso di Invalidità Permanente da Malattia: il giorno in cui si è stabilizzato il quadro clinico secondo la relazione medico-legale. Se questa non ci fosse, il giorno di presentazione della domanda alla ASL, all'INPS o all'INAIL.
- In caso di Invalidità Permanente da Infortunio: il giorno in cui è successo.

Il grado di Invalidità 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).

7.3 Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo

| Assicurati garantiti | Rischio | Prestazione |
|----------------------|--|---|
| Tutti | Perdita pecuniaria derivante dal Danno Totale dell'Autoveicolo, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura). | Indennità pari all'80% del debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. Opzione Riacquisto: In caso di riacquisto di un Autoveicolo presso il medesimo concessionario presso il quale è stato acquistato l'Autoveicolo assicurato, l'Indennità è elevata al 100% del debito residuo. Il riacquisto deve avvenire entro massimo 3 mesi dalla data di denuncia del sinistro. Per i Massimali > art. 9 |

Franchigia: nessuna.

Art. 8 Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?

Per tutte le garanzie:

- dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario
- 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

Per le garanzie Decesso e Invalidità Permanente:

- 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, ad eccezione del suicidio, 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 conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche, di paracadutismo o di sport aerei.

Per la garanzia perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo:

- dolo o colpa grave delle persone di cui l'Aderente o l'Assicurato debbano rispondere per legge (familiari o



- conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza dell'Autoveicolo assicurato);
- atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
 - partecipazione a gare o competizioni automobilistiche/motociclistiche, alle prove ufficiali e relativi allenamenti;
 - trasporto di infiammabili, sostanze tossiche o di esplosivi in genere;
 - trasporto di cose o animali per finalità diverse rispetto a quanto indicato nel libretto di circolazione dell'Autoveicolo;
 - guida dell'Autoveicolo senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia al momento del Sinistro, i requisiti per il rinnovo;
 - guida dell'Autoveicolo in stato di ebbrezza (con riferimento al tasso alcolico in vigore conformemente al Codice della Strada) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;
 - manovre a spinta o a mano o di traino attivo o passivo che non riguardi roulotte o rimorchi agganciati secondo quanto prescritto dal vigente Codice della Strada;
 - circolazione "fuori strada" ovvero su strade non asfaltate e non aperte al normale traffico dei Veicoli privati;
 - circolazione nei Paesi dell'Unione Europea e in quelli riportati nella Carta Internazionale di Assicurazione per soggiorni superiori a 60 giorni consecutivi.
 - veicoli non coperti da polizza Responsabilità Civile Auto (art. 122 D.Lgs 209/05);
 - veicoli coperti da una qualsiasi Polizza Kasko con una compagnia assicuratrice;
 - veicoli che abbiano subito modifiche/trasformazioni tecniche non omologate dalla casa costruttrice.

Art. 9 A quanto ammonta l'Indennità massima per ogni garanzia?

| GARANZIA | MASSIMALI |
|--|-------------|
| Decesso | 60.000 euro |
| Invalidità Permanente | 60.000 euro |
| Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo | 60.000 euro |

Art. 10 Chi ha diritto all'Indennità in caso di Sinistro?

Per tutte le garanzie, ad eccezione del Decesso, è l'Aderente ad avere diritto all'Indennità.

Per la garanzia Decesso, Beneficiario dell'Indennità è la persona che, al momento del Decesso dell'Assicurato, risulta essere, nell'ordine:

1. Aderente, se persona diversa dall'Assicurato
2. *se Aderente e Assicurato coincidono:*
fideiussore o garante, a qualunque titolo, del finanziamento
3. *se non ci sono fideiussori o garanti:*
cointestatario del finanziamento insieme all'Aderente
4. *se non ci sono cointestatari:*
il coniuge dell'Aderente non separato legalmente
5. *se non c'è il coniuge:*
l'erede testamentario dell'Aderente
6. *se non ci sono eredi testamentari:*
l'erede legittimo dell'Aderente.



In ogni caso, non possono essere Beneficiari i cittadini o i residenti di Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque i soggetti inclusi nelle liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali (ivi comprese le liste OFAC - Office of Foreign Assets Control > www.treasury.gov).

L'Aderente rinuncia espressamente, nei confronti di Cardif Vie, al proprio diritto a revocare la designazione dei Beneficiari in caso di Decesso. Solo in caso di Portabilità è possibile indicare come Beneficiaria la banca che subentra nel finanziamento (Regolamento Isvap 35/2010). Il Beneficiario riceve l'Indennità direttamente dalle Compagnie oppure attraverso la Contraente.

Art. 11 Come si calcola e come si paga il Premio?

L'ammontare totale del Premio dipende dall'importo del finanziamento e si ottiene come indicato in tabella:

| | Garanzie | Formula di Calcolo | | |
|-------------|---|------------------------------------|---------------------------|------------------------|
| PARTE VITA | Decesso, Invalidità Permanente | 3,735% * importo del finanziamento | Totale premio parte Vita | TOTALE PREMIO 7,70% |
| PARTE DANNI | Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo | 3,965% * importo del finanziamento | Totale premio parte Danni | |

Per esempio:

*Per un finanziamento di 10.000 euro, il premio totale per la PARTE VITA è di 373,50 euro (3,735%*10.000) e per la PARTE DANNI di 396,50 euro (3,965%*10.000), per un ammontare totale di 770,00 euro*

Il Premio è indicato nel Modulo di adesione e comprende l'eventuale imposta di assicurazione.

Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione. Esso è incluso nel capitale finanziato e la Contraente lo versa alle Compagnie in un'unica soluzione; l'Aderente lo restituisce alla Contraente periodicamente, all'interno delle rate mensili del finanziamento.

Se l'Assicurazione ha durata poliennale, al Premio si applica una riduzione rispetto alla corrispondente tariffa annuale nella misura del 19,47% (applicata sulla sola parte di Premio relativa alle garanzie danni, come sopra indicata). Il Premio indicato nel Modulo di adesione comprende già questa riduzione.

Art. 12 Come si denuncia un Sinistro?

Appena si verifica il Sinistro, deve comunicarlo immediatamente scrivendo alle Compagnie a mezzo posta, fax o tramite email ai seguenti recapiti:

Cardif – Back Office Protezione - Ufficio Sinistri
Casella Postale 421
20123 Milano (MI)
fax 02 30329810
email: documentisinistriprotezione@cardif.com

Per avere maggiori informazioni sulla denuncia del Sinistro, sui documenti necessari alla denuncia (di seguito indicati) e per conoscere lo stato della pratica di Sinistro può telefonare al Servizio Clienti

800.900.780 oppure dall'estero +39/0277224686
(lunedì - venerdì 8.30 -19.00; sabato 9.00 - 13.00)

Può inoltre denunciare online il sinistro sul sito www.bnpparibascardif.it



I documenti da consegnare alle Compagnie in caso di Sinistro sono, per ogni garanzia:

12.1 Decesso

Per liquidare il Sinistro:

- certificato di morte
- certificato medico che precisi le esatte cause della morte
- 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
- copia del verbale redatto dalle autorità intervenute se il decesso è avvenuto a seguito di incidente stradale
- copia del referto autoptico, se è stata effettuata l'autopsia

Per individuare chi ha diritto all'Indennità:

- documenti di identità di eventuali fideiussori o garanti
- *se non ci sono fideiussori o garanti*
documenti di identità di eventuali cointestatari del finanziamento
- *se non ci sono cointestatari*
estratto dell'atto di matrimonio dell'Aderente se il Beneficiario è il coniuge
- *se non c'è il coniuge*
copia autenticata del testamento, se c'è, e copia dell'atto sostitutivo di notorietà dove risulta che il testamento è l'ultimo ritenuto valido e non impugnato; se i Beneficiari sono gli eredi, l'atto deve indicarli con le loro generalità, l'età e la capacità di agire
- *se l'Assicurato non ha lasciato testamento*
copia dell'atto sostitutivo di notorietà dove risulta che l'Assicurato non ha lasciato testamento e che indica generalità, età e capacità di agire di tutti gli eredi

12.2 Invalidità Permanente

- certificazione di Invalidità Permanente emessa dagli enti preposti (quali INAIL, INPS, ASL o commissioni mediche di verifica) o da un medico legale
- 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;
- 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

12.3 Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo

Per liquidare l'Indennità pari all'80% del debito residuo, le Compagnie dovranno ricevere i seguenti documenti:

- dichiarazione di presa in carico del demolitore autorizzato;
- fotografie dettagliate dell'Autoveicolo e preventivo dei costi di riparazione;
- copia della polizza Responsabilità Civile Auto, operante al momento del Sinistro;
- copia del certificato di proprietà dell'Autoveicolo;
- copia del contratto di finanziamento;
- estratto cronologico, con annotazione della perdita di possesso dell'Autoveicolo, rilasciato dal PRA;
- copia della patente di guida del soggetto conducente l'Autoveicolo al momento del Sinistro;
- copia del libretto di circolazione dell'Autoveicolo;
- nel caso di Autoveicoli che siano stati oggetto di modifiche e/o trasformazioni tecniche, copia del certificato di omologazione delle stesse da parte della casa costruttrice.



Opzione riacquisto

Per beneficiare dell' "Opzione riacquisto", e quindi ottenere la liquidazione di una somma aggiuntiva pari al 20% del debito residuo, l'Assicurato deve acquistare, entro 3 mesi dalla data di denuncia del sinistro, un Autoveicolo presso lo stesso concessionario ove è stato acquistato l'Autoveicolo assicurato, a cui il sinistro si riferisce.

A tal fine, la Compagnia dovrà ricevere i seguenti documenti:

- copia del contratto di acquisto dell'Autoveicolo assicurato e sinistrato;
- copia della fattura o contratto di riacquisto dell'Autoveicolo, comprensiva del pagamento di un acconto.

In ogni caso, le Compagnie si riservano il diritto di richiedere ulteriore documentazione o di prevedere accertamenti di diversa natura.

Per verificare prima il diritto all'Indennità e poi per liquidare il Sinistro, le Compagnie dovranno ricevere tutta la documentazione. Potranno anche richiederle documentazione integrativa o di sottoporsi ad accertamenti medici.

Attenzione: In relazione alla richiesta della cartella clinica in caso di Decesso la Compagnia le ricorda che i dati personali verranno trattati in conformità al Regolamento europeo 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati) ed alla vigente normativa nazionale in materia che attribuisce la possibilità di accedere ai dati personali di persone decedute a coloro che, come il Beneficiario di questa Assicurazione, hanno un "interesse proprio".

A lei e ai suoi familiari spetta invece:

- sciogliere da ogni riserbo i medici curanti
- consentire indagini, accertamenti e visite mediche da parte di consulenti medici di fiducia della Compagnia, che ne sosterranno tutti i costi.

Solo quando le Compagnie ricevono tutta la documentazione, la denuncia è considerata completa e può partire la pratica di liquidazione.

La Società rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il responsabile del sinistro, purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

Art. 13 Quando riceverò l'Indennità?

Entro 30 giorni dalla data in cui le Compagnie avranno ricevuto tutta la documentazione richiesta.

Tutti i pagamenti delle Compagnie, effettuati a qualunque titolo, sono:

- in euro
- versati su un conto corrente di un Istituto di credito con sede nell'Unione Europea e, comunque, intrattenuto presso un'Agenzia che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea

Art. 14 Quale legge si applica a questo contratto?

La legge italiana.

Art. 15 Come comunico con le Compagnie?

Tranne che per il recesso (> art. 6.1), per i sinistri (> art. 12), per i reclami (> art. 19) e per la privacy (> art. 20), deve inviare le sue comunicazioni a mezzo posta o e-mail ai seguenti recapiti:

Cardif – Back Office Protezione – Post Vendita
Casella Postale 550
20123 Milano (MI)
Email: servizioclienti@cardif.com



Le Compagnie le scriveranno all'indirizzo di posta che ha fornito, o per email se ha dato l'autorizzazione. Sul sito www.bnpparibascardif.it può accedere alla sua area riservata per consultare la sua posizione assicurativa secondo le modalità previste dall'IVASS. Al primo accesso, in occasione della registrazione, le verranno forniti user name e password, che potrà definire di volta in volta.

Art. 16 Posso cedere la mia copertura assicurativa a terzi?

No, non può, in alcun modo e per nessuna ragione.

Art. 17 Le mie dichiarazioni possono incidere sul diritto all'Indennità?

Sì, per questo è importante che al momento dell'adesione siano fornite informazioni vere e precise, soprattutto per quanto riguarda lo stato di salute dell'Assicurato. 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 all'Assicurato al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione, con il Modulo di adesione oppure nell'ambito delle formalità assuntive previste, risultano essenziali per le Compagnie ai fini della conclusione contratto.

Qualora emerga una dichiarazione inesatta e reticente, le Compagnie evidenziano sin d'ora che non avrebbero consentito alla conclusione del contratto se avessero conosciuto la reale situazione. Pertanto, potranno rifiutare la liquidazione di eventuali Sinistri anche in assenza di correlazione tra l'informazione inesattamente o reticentemente rappresentata e la causa degli stessi Sinistri.

Art. 18 Qual è il foro competente in caso di controversia?

Per qualunque controversia sull'applicazione o l'interpretazione delle Polizze che può nascere tra le Compagnie o la Contraente (o entrambe) da una parte, e l'Aderente o l'avente diritto dall'altra, il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio dell'Aderente o dell'avente diritto.

Art. 19 A chi devo inviare un eventuale reclamo?

Reclami alle Compagnie

Se il reclamo riguarda il comportamento delle Compagnie o la violazione da parte delle stesse Compagnie di norme cui sono soggette (per es. reclami sul contenuto delle coperture assicurative o sulla gestione dei sinistri), lei deve inviare una comunicazione scritta per email, posta o fax all'Ufficio Reclami delle Compagnie, al seguente recapito:

Cardif - Ufficio Reclami
Piazza Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano
e-mail reclami@cardif.com
fax 02.77.224.265

E' possibile inoltrare reclamo anche utilizzando il web-form presente sul internet della Compagnia www.bnpparibascardif.it.

Le Compagnie si impegnano a risponderle entro 45 giorni. Se non lo facessero o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta delle Compagnie.



Reclami all'intermediario assicurativo

Se il reclamo riguarda il comportamento dell'intermediario assicurativo o la violazione da parte dello stesso intermediario di norme cui è soggetto (per es. reclami sulla distribuzione dei prodotti assicurativi), lei deve inviare una comunicazione scritta a quest'ultimo con le modalità indicate nel modello Allegato 4, documento che viene consegnato a cura del medesimo intermediario assicurativo.

L'intermediario si impegna a risponderle entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se lei non fosse soddisfatto della risposta, può rivolgersi all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta dell'intermediario.

Reclami all'IVASS

Se ritiene che non sia stata rispettata la normativa di settore, deve rivolgersi, a mezzo PEC, posta o fax, direttamente all'IVASS:

IVASS - Servizio tutela del consumatore
Via del Quirinale 21
00187 Roma
ivass@pec.ivass.it
fax 06.42133206

Per la stesura del reclamo presentato all'IVASS potrà utilizzare il modello disponibile sul sito www.ivass.it e sul sito delle Compagnie www.bnpparibascardif.it, nella sezione dedicata ai reclami.

Il reclamo deve indicare con chiarezza:

- il suo nome, cognome, indirizzo ed eventuale recapito telefonico
- la Compagnia, l'intermediario o i soggetti nei confronti dei quali lei presenta il reclamo
- i motivi del reclamo e la documentazione a supporto.

In ogni caso, può anche chiedere una mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n° 28 del 4 marzo 2010) e rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

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:

- l'autorità di vigilanza o al sistema competente del Paese in cui ha sede legale la compagnia (può individuarla su www.ec.europa.eu/fin-net)
- l'IVASS, che lo inoltrerà all'Autorità estera informandola per conoscenza

L'autorità di vigilanza del Paese delle Compagnie è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution). Può inviare il reclamo all'ACPR seguendo le indicazioni del sito

<http://acpr.banque-france.fr/en/protection-de-la-clientele/comment-contacter-lacp.html>

Art. 20 Protezione dei dati personali

Come parte del contratto assicurativo e in qualità di titolare del trattamento, l'Assicuratore è tenuto ad acquisire alcuni dati personali riferiti al Cliente (da intendersi quale Contraente/Aderente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentano, o il Titolare effettivo), che sono tutelati dal Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR").

Il conferimento dei dati personali richiesti dall'Assicuratore è obbligatorio. Se il conferimento dei dati personali richiesti dall'Assicuratore fosse facoltativo, tale possibilità sarebbe indicata al momento della raccolta dei dati.

I dati personali raccolti dall'Assicuratore sono necessari:

a. Per adempiere ad obblighi di legge e di regolamento, laddove applicabili



L'Assicuratore tratta i dati personali del Cliente per adempiere a molteplici obblighi di legge e di regolamento, tra cui:

- Prevenzione delle frodi assicurative;
- Prevenzione del riciclaggio di denaro e del finanziamento del terrorismo;
- Contrasto all'evasione fiscale e adempimento degli obblighi di controllo fiscale e di notifica;
- Monitoraggio e segnalazione dei rischi in cui l'organizzazione potrebbe incorrere;
- Risposta ad una richiesta ufficiale di un'autorità pubblica o giudiziaria debitamente autorizzata.

b. Per l'esecuzione di un contratto di cui il Cliente è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali, adottate su sua richiesta

L'Assicuratore utilizza i dati personali del Cliente per stipulare ed eseguire i relativi contratti, incluso:

- la definizione del profilo di rischio assicurativo del Cliente e dei costi a suo carico;
- la gestione dei sinistri assicurativi e l'esecuzione della copertura assicurativa;
- fornire al Cliente le informazioni richieste in merito ai contratti dell'Assicuratore;
- l'assistenza e la risposta alle richieste;
- la valutazione dell'Assicuratore della possibilità di offrire al Cliente un contratto di assicurazione e a quali condizioni.

c. Per il perseguimento di legittimi interessi dell'Assicuratore

L'Assicuratore utilizza i dati personali del Cliente per realizzare, sviluppare e gestire i propri contratti di assicurazione, per migliorare la propria gestione del rischio e per tutelare i propri diritti legali, inclusi:

- prova del pagamento del premio o del contributo;
- prevenzione delle frodi;
- gestione IT, inclusa la gestione dell'infrastruttura (es. piattaforme condivise) e la continuità aziendale e la sicurezza IT;
- elaborazione di modelli statistici individuali, basati sull'analisi del numero e dell'incidenza delle perdite, ad esempio per aiutare a definire il punteggio di rischio assicurativo del Cliente;
- elaborazione di statistiche, test e modelli aggregati per la ricerca e lo sviluppo, al fine di migliorare la gestione del rischio del Gruppo societario dell'Assicuratore o al fine di migliorare prodotti e servizi esistenti o crearne di nuovi;
- lancio di campagne di prevenzione, ad esempio creazione di alert in caso di calamità naturali o incidenti stradali;
- formazione del personale dell'Assicuratore attraverso la registrazione delle telefonate ricevute ed effettuate dal suo call center;
- personalizzazione dell'offerta dell'Assicuratore dedicata al Cliente e di quella delle altre società del Gruppo BNP Paribas attraverso:
 - miglioramento della qualità dei propri contratti assicurativi;
 - promozione dei propri contratti di assicurazione corrispondenti alla situazione e al profilo dell'Assicurato.
- Tale obiettivo può essere raggiunto:
 - segmentando i potenziali e gli attuali clienti dell'Assicuratore;
 - analizzando le abitudini dei Clienti e le loro preferenze sui vari canali di comunicazione che l'Assicuratore rende disponibili (e-mail o messaggi, visite al sito web dell'Assicuratore, ecc.);
 - condividendo i dati personali dei Clienti con un'altra società del Gruppo BNP Paribas, in particolare se il Cliente è – o diventerà – cliente di un'altra società del Gruppo; e
 - incrociando i dati raccolti dal contratto di assicurazione che il Cliente ha già sottoscritto o del quale ha ricevuto un'offerta, con altri dati che l'Assicuratore già tratta su di lui (es. l'Assicuratore potrebbe individuare che il Cliente ha dei figli ma non ha ancora sottoscritto un'assicurazione a copertura dell'intero nucleo familiare).
- organizzazione di competizioni a premi, lotterie o campagne promozionali.

I dati personali del Cliente potranno essere aggregati in statistiche anonime che potranno essere offerte alle società del Gruppo BNP Paribas per contribuire allo sviluppo della loro attività. In questo caso i dati personali del Cliente non verranno mai divulgati e coloro che riceveranno queste statistiche anonime non saranno in grado di accertare l'identità del Cliente stesso.



- L'Assicurato ha i seguenti diritti:
 - Il diritto di accesso: il Cliente può ottenere informazioni riguardanti il trattamento dei propri dati personali e una copia di tali dati personali.
 - Il diritto di rettifica: laddove il Cliente ritenga che i suoi dati personali siano incompleti o inesatti, potrà richiedere che tali dati personali vengano integrati e modificati.
 - Il diritto alla cancellazione: il Cliente può richiedere la cancellazione dei propri dati personali, nella misura consentita dalla legge.
 - Il diritto alla limitazione del trattamento: il Cliente può richiedere la limitazione del trattamento dei propri dati personali.
 - Il diritto di opposizione: il Cliente può opporsi al trattamento dei propri dati personali, per motivi connessi alla propria situazione particolare. Il Cliente ha il diritto di opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei propri dati personali per finalità di marketing diretto, compresa la profilazione nella misura in cui sia connessa a tale marketing diretto.
 - Il diritto di revocare il suo consenso: qualora il Cliente abbia prestato il consenso al trattamento dei propri dati personali avrà sempre il diritto di revocare tale consenso in ogni momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
 - Il diritto alla portabilità dei dati: ove legalmente applicabile, l'Assicurato ha il diritto di ricevere i propri dati personali che ha fornito all'Assicuratore o, laddove tecnicamente fattibile, richiedere che vengano trasferiti a terzi.

Se l'Assicurato desidera ricevere ulteriori informazioni sul trattamento dei suoi dati personali effettuato dall'Assicuratore, può consultare il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" disponibile al seguente indirizzo web: www.bnpparibascardif.it (sezione "Privacy").

Tale Informativa contiene tutte le informazioni inerenti al trattamento dei dati personali che l'Assicuratore, in qualità di titolare del trattamento dei dati, è tenuto a fornire al Cliente. Essa include le categorie di dati personali trattati, il loro periodo di conservazione, nonché i destinatari dei dati personali.

Per qualsiasi richiesta di informazioni o per esercitare i suoi diritti, il Cliente potrà contattare il Data Protection Officer (il "DPO", responsabile della protezione dei dati dell'Assicuratore) a mezzo e-mail o posta ordinaria, ai seguenti recapiti:

Data Protection Officer

> data.protection.italy@cardif.com
> P.za Lina Bo Bardi, 3
20124 Milano

Il richiedente dovrà allegare una scansione/copia del suo documento di identità per finalità di identificazione.

In conformità alla normativa applicabile, oltre ai diritti di cui sopra, il Cliente ha anche il diritto di presentare un reclamo all'Autorità di Controllo competente.

Quando denuncia un sinistro, il Cliente può talvolta essere tenuto a fornire all'Assicuratore dati riguardanti il proprio stato di salute.

Il Cliente acconsente a che i dati personali riguardanti il proprio stato di salute possano essere trattati dall'Assicuratore esclusivamente per le finalità di gestione del contratto assicurativo.

Quando stipula la polizza, il Cliente può talvolta essere tenuto a fornire all'Assicuratore dati riguardanti il proprio stato di salute, ad esempio nel compilare una dichiarazione attestante il proprio stato di salute, un questionario medico o quando si eseguono formalità assuntive di ordine medico.

Il Cliente acconsente a che i dati personali riguardanti il proprio stato di salute possano essere trattati dall'Assicuratore esclusivamente per le finalità di conclusione del contratto assicurativo.

Quando il Cliente compila un questionario sanitario non cartaceo, l'emissione o la non emissione di un'offerta e le relative condizioni - in particolare in termini di coperture, importo del premio ed eventuali formalità mediche aggiuntive -



sono determinate automaticamente, sulla base delle risposte fornite dallo stesso Cliente. Ulteriori domande possono essere rivolte al Cliente ai fini di una valutazione del rischio più accurata che consideri il suo stato di salute (comprese le malattie che riguardano l'Assicurato o gli incidenti subiti in passato).

Sulla base delle risposte del Cliente può essere emessa un'offerta assicurativa. Il premio e la copertura di questa offerta assicurativa possono essere modificati (aggiunta di alcune esclusioni, revoca di alcune coperture).

Il Cliente ha il diritto di contestare queste decisioni automatizzate rivolgendosi ad un membro del personale dell'Assicuratore, che deve considerare il punto di vista del Cliente. Tale diritto è esercitato secondo quanto indicato nel presente articolo e nella Sezione 7 dell'Informativa sulla protezione dei dati personali disponibile all'indirizzo web già citato.



PER COMPRENDERE MEGLIO LA TABELLA DELLE INVALIDITÀ

Il grado di Invalidità 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).

Di seguito alcuni esempi sulla differente % di valutazione di invalidità permanente tra tabelle INAIL e Tabelle INPS

| Definizione del Danno (come da tabelle INPS) | Tabelle INAIL | Tabelle INPS |
|---|----------------|----------------|
| Anchilosi cervicale o artrodesi cervicale in posizione favorevole, in funzione dei metameri interessati | dal 20% al 33% | dal 21% al 30% |
| Amputazione di gamba, a prescindere dal livello, non protesizzabile | 65% | 60% |
| Limitazione di 1/4 dei movimenti dell'anca | 12% | 10% |
| Diabete mellito tipo insulino dipendente (in buon compenso e senza segni di ripercussioni sistemiche) | dal 13% al 20% | dal 11% al 20% |
| Disturbo d'ansia generalizzato | non previsto | 10% |



SITUAZIONI ESEMPLIFICATIVE PER COMPRENDERE IL FUNZIONAMENTO DELLA POLIZZA 5132/01 e 5504/02

DECESSO

Dario ha sottoscritto una copertura per 5 anni per un capitale pari a 40.000 euro
Trascorsi 3 anni, Dario muore in un incidente.

Cardif a seguito del Decesso dell'Assicurato liquiderà ai beneficiari una somma pari al debito residuo da piano di ammortamento.
Es: Debito Residuo del Finanziamento (alla data del sinistro): 16.000 euro
Importo rimborsato dalla Compagnia per il sinistro: 16.000 euro

INVALIDITÀ PERMANENTE

Al momento della stipula del prestito Luca si assicura per 30.000 euro. A seguito di una malattia gli viene riconosciuta un'invalidità pari all'80%

Cardif liquiderà a Luca una somma pari al debito residuo da piano di ammortamento.
Es: Debito Residuo del Finanziamento (alla data del sinistro): 12.000 euro
Importo rimborsato dalla Compagnia per il sinistro: 12.000 euro

PERDITA PECUNIARIA PER DANNO TOTALE DELL'AUTOVEICOLO

Anna non si ferma ad uno stop e ha un incidente con un'altra autovettura. I danni sono tali da non poterla riparare.

Cardif, qualora la cliente riacquisti un Autoveicolo presso il medesimo concessionario, liquiderà ad Anna una somma pari al debito residuo.
Es: Finanziamento 10.000 euro; debito residuo 6.000 euro
Importo indennizzato dalla Compagnia per il sinistro: 6.000 euro, altrimenti 4.800 euro (pari all'80% del debito residuo) in caso di mancato riacquisto presso il medesimo concessionario.



Numero Pratica Finanziamento

Prodotto Assicurativo

MODULO DI ADESIONE

alla Polizza Collettiva n° 5132/01 tra Findomestic Banca SpA e Cardif Assurance Vie
alla Polizza Collettiva n° 5504/02 tra Findomestic Banca SpA e Cardif Assurances Risques Divers
(copertura assicurativa FACOLTATIVA e NON NECESSARIA per ottenere il finanziamento)

Io, Aderente

| | | | | | | | |
|--|---------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------|
| <i>Cognome e nome</i> | | <i>Codice Fiscale</i> | | | | | |
| <i>Data di nascita</i> | <i>Sesso</i> | <i>Luogo di Nascita</i> | | <i>Cittadinanza</i> | | <i>Professione</i> | |
| <i>Documento</i> | <i>Numero</i> | <i>Rilasciato da</i> | <i>Data rilascio</i> | <i>Luogo rilascio</i> | | | |
| <i>Indirizzo di residenza</i> | | <i>Città</i> | <i>Prov.</i> | <i>CAP</i> | <i>Stato</i> | <i>Telefono</i> | <i>e-mail</i> |
| <i>Domicilio abituale (se diverso dalla residenza)</i> | | <i>Città</i> | <i>Prov.</i> | <i>CAP</i> | <i>Stato</i> | | |

CONFERMO

- di aver ricevuto in forma cartacea, letto, ben compreso e accettato, prima di firmare questa dichiarazione:
 - il documento riepilogativo dei principali obblighi di comportamento degli intermediari (modello Allegato 3)
 - la dichiarazione sui dati essenziali dell'intermediario (modello Allegato 4)
 - la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni delle Polizze collettive n° 5132/01 e 5504/02,
- che mi è stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza della Polizza alle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa
- di sapere ed accettare che il rimborso del Premio in caso di Estinzione Anticipata Parziale verrà effettuato sul conto corrente utilizzato per il pagamento del Premio

e, dunque, **ADERISCO**

alle Polizze collettive n° 5132/01 e 5504/02, indicando come Assicurato me stesso/a.

ATTENZIONE: costi per l'aderente

Il premio, calcolato applicando il tasso percentuale del _____, è pari ad _____ euro.

I costi totali della copertura assicurativa per la durata stabilita sono di _____ euro (di cui _____ euro riconosciuti all'intermediario).

L'importo del Premio relativo alle singole garanzie è indicato all'art. 11 delle Condizioni di Assicurazione.

Le spese di emissione del contratto sono di 10 euro. In caso di rimborso del Premio per estinzione anticipata o trasferimento del finanziamento, le spese di rimborso sono di 25 euro.

Luogo e data

Firma dell'Aderente/Assicurato

Ai fini dell'efficacia dell'adesione di cui sopra, nella qualità di Assicurato

DICHIARO INOLTRE

- di non essere portatore di uno stato di Invalidità Permanente da malattia o infortunio di grado pari o superiore a 34%, riconosciuto da una compagnia di assicurazione o da INPS, INAIL o altro ente preposto (la dichiarazione non riguarda le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)



- di non ricevere una pensione di invalidità e non aver presentato domanda per ottenerla (la dichiarazione non riguarda pensioni di invalidità eventualmente riconosciutemi per patologie mentali/psichiatriche)
- di aver ricevuto copia dei moduli sanitari eventualmente da me firmati
- che l'Autoveicolo, indicato nel contratto di finanziamento e di mia proprietà, abbia un peso a pieno carico inferiore o uguale ai 35 quintali, e che può essere nuovo oppure usato, a condizione che non sia storico o d'epoca, immatricolato in Italia ed inoltre che non è:
 - a. destinato ad uso o trasporto pubblico (taxi, autoscuola, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici);
 - b. destinato a servizio di locazione e/o noleggio (con o senza conducente);
 - c. da competizione

ATTENZIONE: le dichiarazioni dell'Assicurato sul suo stato di salute

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

Prima di firmare è necessario verificare che le dichiarazioni, comunicate con il questionario medico o in qualsiasi forma, siano precise e veritiere.

Anche nei casi non espressamente previsti dalla Compagnia, l'Assicurato può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare il suo effettivo stato di salute. Il costo della visita di 230 euro è a carico dell'Assicurato (per maggiori informazioni: Servizio Clienti 800.900.780).

Luogo e data

Firma dell'Aderente/Assicurato

CLAUSOLE VESSATORIE

Dichiaro di approvare specificamente, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, le condizioni sulla copertura assicurativa e, in particolare, gli artt. 3 "A quali condizioni opera l'Assicurazione?"; 5.2. "Quando cessano?"; 6.2 "Il recesso delle Compagnie"; 7.3 "Perdita pecuniaria per Danno Totale dell'Autoveicolo"; 8 "Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?"; 9 "A quanto ammonta l'Indennità massima per ogni garanzia?"; 10 "Chi ha diritto all'Indennità in caso di Sinistro?"; 12 "Come si denuncia un Sinistro?"; 13 "Quando riceverò l'Indennità?".

Luogo e data

Firma dell'Aderente/Assicurato

DICHIARAZIONI ANTIRICICLAGGIO

Consapevole della responsabilità penale che può derivare da affermazioni non veritiere, dichiaro che:

- tutti i dati e le dichiarazioni che ho fornito corrispondono al vero e sono aggiornati. Sono stati forniti anche per la normativa a contrasto del "riciclaggio di capitali e del finanziamento del terrorismo (art. 21.D. Lgs. n. 231/07)
- sono a conoscenza che le mie dichiarazioni sono sottoposte a verifica e a profilatura del rischio (art. 23 "obbligo di astensione" D. Lgs n. 231/07)

Luogo e data

Firma dell'Aderente/Assicurato

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Aderente/Assicurato dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita, ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n. 2016/679 (il "GDPR"), dalle Rappresentanze Generali per l'Italia di Cardif Assurance Vie e Cardif Assurances Risques Divers tramite l'art. 20 delle Condizioni di Assicurazione e il documento "Informativa sulla protezione dei dati personali" ivi richiamato, che si impegna a rendere nota agli altri interessati. Con la sottoscrizione in calce, esprime dunque il proprio consenso al trattamento dei dati personali - ivi compresi quelli appartenenti a categorie particolari ai sensi dell'art. 9 del GDPR, ove necessario per i servizi richiesti come specificato nell'informativa ricevuta - effettuato da parte delle Compagnie e di tutti i soggetti diversi indicati nell'informativa, per le finalità e con le modalità illustrate nell'informativa stessa.

Luogo e data

Firma dell'Aderente/Assicurato