

Polizza Creditor Protection Insurance



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

Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurance Vie
Alter Ego Duo Plus Dipendenti di Aziende Private (Polizza Collettiva n. 5181/01)
Edizione Gennaio 2026 (ultima edizione disponibile)

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

Che tipo di Assicurazione è?

Una soluzione assicurativa dedicata ai Lavoratori Dipendenti Privati, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Finanziamento.

Contraente: Volkswagen Bank GmbH



Che cosa è assicurato / Quali sono le prestazioni?

Decesso

- ✓ Decesso per qualsiasi causa.
- ✓ Somma assicurata massima 30.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Decesso. Le Compagnie, in aggiunta all'Indennità di cui sopra, liquidano inoltre anche un Indennizzo Ulteriore di importo pari all'Indennità medesima e in aggiunta un forfait pari a 400 euro a titolo di rimborso di oneri sostenuti in relazione al Sinistro.



Che cosa NON è assicurato?

- X Assicurato con età uguale o superiore a 69 anni al momento dell'adesione
- X Assicurato con età uguale o superiore a 72 anni al termine della copertura
- X Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento dell'adesione (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- X Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le Pensioni di invalidità riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- X Assicurato con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- X Aderente o Assicurato che siano cittadini di e residenti in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- X Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali
- X Aderente con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- X Assicurato che non sia Lavoratore Dipendente Privato
- X Assicurato con contratto di lavoro dipendente che non sia di diritto italiano, con un orario settimanale inferiore alle 16 ore e di durata inferiore ai 6 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro al momento dell'adesione
- X Assicurato che abbia ricevuto da parte del proprio datore di lavoro, nei 12 mesi prima dell'adesione, una contestazione disciplinare, un'intimazione di licenziamento o qualsiasi altra comunicazione scritta nella quale si è indicati per una procedura di mobilità o di cassa integrazione



Ci sono limiti di copertura?

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

Per tutte le garanzie sono esclusi i sinistri:

- ! dovuti a dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario;
- ! legati a stati psichici alterati anche dovuti a depressione, a malattie psichiatriche o neuropsichiatriche, uso di farmaci in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico, uso di stupefacenti o stati di alcolismo;
- ! quali atti autolesivi o mutilazioni volontarie
- ! legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo;
- ! conseguenti alla partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- ! che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche;
- ! che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei e sinistri conseguenti al paracadutismo;
- ! legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, quali ad esempio 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.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

- Al momento della sottoscrizione del contratto devi compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative e il Modulo di Adesione.
- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete per permettere la giusta valutazione del rischio da parte della Compagnia e non perdere il diritto all'indennità (totale o parziale).
- E' necessario comunicare alla Compagnia eventuali trasferimenti di domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia e l'eventuale acquisizione di residenza in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi.
- In caso di sinistro, devi comunicare alla Compagnia l'accaduto nei tempi e modi dalla stessa indicati, consegnare tutta la documentazione necessaria e attenerci alle eventuali ulteriori indicazioni fornite.
- Hai l'obbligo di comunicare alla Compagnia se hai perso nel corso della durata dell'Assicurazione uno o più requisiti che devono permanere ai sensi di polizza.



Quando e come devo pagare?

- Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione e sarà corrisposto dalla Contraente alla Compagnia. Il Premio ti sarà addebitato da Volkswagen Bank GmbH unitamente alla rata mensile del Finanziamento, in frazioni mensili pari ai mesi di durata del Finanziamento stesso e tempestivamente corrisposto alla Contraente. L'ammontare totale del Premio dipende dall'importo della rata di rimborso e dalla durata del Finanziamento.
- Il premio è indicato nel Modulo di adesione e comprende l'eventuale imposta di assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre, cioè entra in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza, ovvero 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 72 mesi dalla data di erogazione dello stesso
- in caso di Decesso
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- se l'Assicurato decide di estinguere il Finanziamento o di esercitare il tuo diritto alla Portabilità (a meno che richieda di mantenere la copertura) con effetto dalla data indicata
- in caso di recesso da parte dell'Assicurato o della Compagnia, esercitato nei termini previsti dalle condizioni di assicurazione
- in caso di perdita dei requisiti di residenza e domicilio
- se dopo l'adesione, l'Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali



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

Puoi ripensarci e recedere dalla polizza entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza comunicandolo alla Compagnia con lettera raccomandata A/R, 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. In questo caso per recedere, devi comunicarlo alla Compagnia entro 60 giorni dalla scadenza annua con lettera raccomandata A/R, fax o tramite email.



Sono previsti riscatti o riduzioni? ☐ SI ☒ NO

Non sono previste riduzione di premio.

Polizza Creditor Protection Insurance



DIP – Documento Informativo Precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: Rappresentanza Generale per l'Italia di Cardif Assurances Risques Divers
Prodotto: Alter Ego Duo Plus Dipendenti di Aziende Private (Polizza Collettiva n. 5564/02)
Edizione Gennaio 2026 (ultima edizione disponibile)

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

Che tipo di Assicurazione è?

Una soluzione assicurativa dedicata ai Lavoratori Dipendenti Privati, in forma di Polizza collettiva, che copre alcuni rischi che potrebbero impedire all'Aderente/Assicurato di rimborsare il Finanziamento.

Contraente: Volkswagen Bank GmbH



Che cosa è assicurato?

Invalidità Permanente

- ✓ Invalidità Permanente, di grado pari o superiore al 60%, dovuta a Infortunio o Malattia, che comporti la perdita definitiva e irrimediabile, da parte dell'Assicurato, della capacità di svolgere un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua specifica attività lavorativa. Il grado di 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).
- ✓ Somma assicurata massima 30.000 euro; Prestazione pari al debito residuo in linea capitale risultante alla data del Sinistro. La Compagnia, in aggiunta all'Indennità di cui sopra, liquida inoltre anche un Indennizzo Ulteriore di importo pari all'Indennità medesima e in aggiunta un forfait pari a 400 euro a titolo di rimborso di oneri sostenuti in relazione al Sinistro.

Perdita d'Impiego

- ✓ In caso di Perdita d'Impiego a seguito di licenziamento per Motivo Oggettivo avvenuto dopo la Data di Decorrenza la compagnia pagherà le rate del mutuo/finanziamento in scadenza nel periodo di disoccupazione. La copertura opera anche in caso di messa in Cassa Integrazione Guadagni (Ordinaria, Straordinaria, Edilizia).
- ✓ Somma assicurata pari a massimo 1.800 euro per ciascuna rata mensile; Prestazione pari a massimo 18 rate mensili per singolo Sinistro e massimo 36 rate mensili per l'intera durata della copertura

Inabilità Temporanea Totale (questa garanzia si attiva, in luogo della garanzia Perdita d'Impiego, in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato)

- ✓ in caso di Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia che comporti per l'Assicurato l'incapacità totale e temporanea di svolgere il proprio lavoro (oppure se l'Assicurato è un Non Lavoratore, è l'incapacità totale e temporanea di svolgere e di gestire i propri affari familiari, personali o domestici), la Compagnia pagherà le rate del Finanziamento in scadenza nel periodo di durata dell'Inabilità Temporanea Totale. Questa garanzia si attiva, al posto della garanzia Perdita d'Impiego, se l'Assicurato non è più un Lavoratore Dipendente Privato. Non è necessaria alcuna comunicazione alla Compagnia in merito alla modifica dello status lavorativo, che verrà valutato al momento del sinistro.
- ✓ Somma assicurata pari a massimo 1.800 euro per ciascuna rata mensile; Prestazione pari a massimo 18 rate mensili per singolo Sinistro e massimo 36 rate mensili per intera durata della copertura

Ricovero Ospedaliero

- ✓ Ricovero Ospedaliero dovuto a Infortunio o Malattia.
- ✓ L'Indennità giornaliera è pari a 50 euro per un massimo di 30 giorni per l'intera durata della copertura



Che cosa NON è assicurato?

- X Assicurato con età uguale o superiore a 69 anni al momento dell'adesione
- X Assicurato con età uguale o superiore a 72 anni al termine della copertura
- X Assicurato portatore di uno stato di invalidità permanente uguale o superiore al 34% al momento dell'adesione (non rilevano le Invalidità Permanenti riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- X Assicurato che riceve una pensione d'invalidità o ha presentato domanda per ottenerla (non rilevano le Pensioni di invalidità riconosciute per patologie mentali/psichiatriche)
- X Assicurato con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- X Aderente o Assicurato che siano cittadini e residenti in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America
- X Aderente o Assicurato che facciano parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali
- X Aderente con domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia
- X Assicurato che non sia Lavoratore Dipendente Privato
- X Assicurato con contratto di lavoro dipendente che non sia di diritto italiano, con un orario settimanale inferiore alle 16 ore e di durata inferiore ai 6 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro al momento dell'adesione
- X Assicurato che abbia ricevuto da parte del proprio datore di lavoro, nei 12 mesi prima dell'adesione, una contestazione disciplinare,

un'intimazione di licenziamento o qualsiasi altra comunicazione scritta nella quale si è indicati per una procedura di mobilità o di cassa integrazione



Ci sono limiti di copertura?

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

Per tutte le garanzie sono esclusi i sinistri:

- ! dovuti a dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario;
- ! legati a stati psichici alterati anche dovuti a depressione, a malattie psichiatriche o neuropsichiatriche, uso di farmaci in dosi non terapeutiche o non prescritte dal medico, uso di stupefacenti o stati di alcolismo;
- ! quali atti autolesivi o mutilazioni volontarie
- ! legati a un incidente aereo, se l'Assicurato viaggiava su un aereo non autorizzato al volo o con pilota senza brevetto idoneo;
- ! conseguenti alla partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore;
- ! che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche;
- ! che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei e sinistri conseguenti al paracadutismo;
- ! legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, quali ad esempio 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.



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo.



Che obblighi ho?

- Al momento della sottoscrizione del contratto devi compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative e il Modulo di Adesione.
- Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di rendere dichiarazioni veritiere, esatte e complete per permettere la giusta valutazione del rischio da parte della Compagnia e non perdere il diritto all'indennità (totale o parziale).
- E' necessario comunicare alla Compagnia eventuali trasferimenti di domicilio abituale e residenza fuori dall'Italia e l'eventuale acquisizione di residenza in uno Stato sottoposto a sanzioni finanziarie/embarghi.
- In caso di sinistro, devi comunicare alla Compagnia l'accaduto nei tempi e modi dalla stessa indicati, consegnare tutta la documentazione necessaria e attenerti alle eventuali ulteriori indicazioni fornite.
- Hai l'obbligo di comunicare alla Compagnia se hai perso nel corso della durata dell'Assicurazione uno o più requisiti che devono permanere ai sensi di polizza.



Quando e come devo pagare?

- Il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione e sarà corrisposto dalla Contraente alla Compagnia. Il Premio ti sarà addebitato da Volkswagen Bank GmbH unitamente alla rata mensile del Finanziamento, in frazioni mensili pari ai mesi di durata del Finanziamento stesso e tempestivamente corrisposto alla Contraente. L'ammontare totale del Premio dipende dall'importo della rata di rimborso e dalla durata del Finanziamento.
- Il Premio è indicato nel Modulo di adesione e comprende l'eventuale imposta di assicurazione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre, cioè entra in vigore, dalle ore 24 della Data di Decorrenza, ovvero 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 72 mesi dalla data di erogazione dello stesso
- in caso di Decesso
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente
- se l'Assicurato decide di estinguere il Finanziamento o di esercitare il tuo diritto alla Portabilità (a meno che richieda di mantenere la copertura) con effetto dalla data indicata
- in caso di recesso da parte dell'Assicurato o della Compagnia, esercitato nei termini previsti dalle condizioni di assicurazione
- in caso di perdita dei requisiti di residenza e domicilio
- se dopo l'adesione, l'Assicurato entra a far parte di liste di restrizione all'operatività nazionali o internazionali



Come posso disdire la Polizza?

In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, puoi anche recedere annualmente dal contratto, purché siano trascorsi almeno 5 anni dalla Data di Decorrenza. In questo caso per recedere, devi comunicarlo alla Compagnia entro 60 giorni dalla scadenza annua.

Polizza Creditor Protection Insurance

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi

(DIP aggiuntivo Multirischi)

Alter Ego Duo Plus Dipendenti di Aziende Private (Polizze Collettive n. 5181/01 e 5564/02)

Edizione Gennaio 2026 (ultima edizione disponibile)



Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

Cardif Assurance Vie con sede sociale in Francia a Parigi - 1, boulevard Haussman 75009, Registro commercio Parigi B 732 028 154, soggetta all'autorità di vigilanza del mercato francese Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in Milano Piazza Lina Bo Bardi n. 3, cap 20124, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero I.00010 e 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; tel. 02.772241; sito internet: www.bnpparibascardif.it email: servizioclienti@cardif.com; pec: cardifvie@pec.cardif.it.

Cardif Assurance Vie ha un Patrimonio Netto pari a 3.871,556 milioni di Euro; il risultato economico di periodo è pari ad un utile di 600,322 milioni di Euro.

L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 208% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 12.126 milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 5.817 milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link:

<https://www.bnpparibascardif.com/wp-content/uploads/sites/28/2025/04/Cardif-Assurance-Vie-SFCR-2024-1.pdf>

Cardif Assurances Risques Divers, con sede sociale in Francia a Parigi - 1, boulevard Haussman 75009, Registro commercio Parigi B 308 896 574, soggetta all'autorità di vigilanza del mercato francese Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). Operante in regime di stabilimento tramite la Rappresentanza Generale per l'Italia avente sede in Milano Piazza Lina Bo Bardi n. 3, cap 20124, iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero I.00011 e 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; tel. 02.772241; sito internet: www.bnpparibascardif.it email: servizioclienti@cardif.com; pec: cardifrd@pec.cardif.it.

Cardif Assurances Risques Divers ha un Patrimonio Netto pari a 415,174 milioni di Euro; il risultato economico di periodo è pari ad un utile di 27,189 milioni di Euro.

L'indice di solvibilità Solvency II è pari a 157% e rappresenta il rapporto tra i fondi propri ammissibili (pari a 656 milioni di Euro) e il Requisito Patrimoniale di Solvibilità dell'Azienda richiesto dalla normativa vigente (pari a 418 milioni di Euro) come indicato nella Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile al seguente link:

<https://www.bnpparibascardif.com/wp-content/uploads/sites/28/2025/04/Cardif-Assurance-Risques-Divers-SFCR-2024-1.pdf>

Al contratto si applica la legge italiana

Prodotto



Che cosa è assicurato?

Non ci sono informazioni ulteriori aggiuntive rispetto fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.



Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Non ci sono informazioni ulteriori aggiuntive rispetto a quelle fornite nel DIP Vita e nel DIP Danni.



Ci sono limiti di copertura?

Decesso: Franchigia non prevista.

Limiti di indennizzo: Sono esclusi eventuali importi di rate scadute e non pagate.

Invalità Permanente: Franchigia 59%.

Limiti di indennizzo: L'Indennità è al netto di eventuali altri indennizzi già pagati per lo stesso sinistro dalle altre garanzie di polizza e di eventuali importi di rate scadute e non pagate.

Perdita d'Impiego: Franchigia: 30 giorni

Limiti di indennizzo: È esclusa la maxirata finale.

Inabilità Temporanea Totale: Franchigia: 30 giorni

Limiti di indennizzo: È esclusa la maxirata finale.

Ricovero Ospedaliero: Franchigia 1 giorno

Esclusioni specifiche per la garanzia Perdita d'Impiego

- licenziamenti preceduti, nei 12 mesi prima dell'adesione, da un'intimazione di licenziamento o da una comunicazione scritta da parte

- del medesimo datore di lavoro che indicava l'Assicurato per una procedura di mobilità o di cassa integrazione;
- licenziamenti per "giusta causa", per motivi disciplinari e per carcerazione del lavoratore;
- licenziamenti da parte di familiari dell'Assicurato, anche se il datore di lavoro è una persona giuridica e ha un ruolo decisionale (ad eccezione di licenziamenti di soggetti dipendenti da almeno due anni di azienda partecipata da parenti o affini, riconosciuti solo in caso di fallimento o cessazione dell'attività dell'impresa);
- cessazioni delle tipologie di contratti di lavoro che prevedono una scadenza (tempo determinato, inserimento, apprendistato, intermittenti);
- licenziamenti per il raggiungimento dell'età richiesta per il diritto alla "pensione di vecchiaia" e risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, che prevedono l'accompagnamento alla pensione;
- messa in mobilità del lavoratore dipendente che maturi il diritto alla pensione di anzianità e/o di vecchiaia durante il periodo di mobilità;
- dimissioni, tranne nel caso in cui si tratti di dimissioni volontarie di un lavoratore dipendente privato in conseguenza del mancato pagamento di almeno 4 mensilità di stipendio oppure 3 mensilità congiuntamente o alla quota di TFR o 13esima o 14esima;
- contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano.

Esclusioni specifiche per la garanzia Inabilità Temporanea Totale

- interruzioni di lavoro dovute a gravidanza.

Le esclusioni specifiche per la garanzia Ricovero Ospedaliero sono:

- interventi di chirurgia plastica ricostruttiva che non si siano resi necessari a seguito di Infortunio o Malattia, e prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- ricoveri dovuti al parto o a patologie connesse alla gravidanza, aborto volontario non terapeutico;
- ricoveri dovuti a infertilità, sterilità, check-up di medicina preventiva;
- ricoveri in regime di lungodegenza o le convalescenze, anche in soggetti non più autosufficienti, qualora siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento



A chi è rivolto questo prodotto?

Questo prodotto può essere sottoscritto solo da Lavoratore Dipendente Privato residente in Italia che ha interesse a tutelarsi da eventi negativi (quali Decesso, Invalidità Permanente, Perdita d'Impiego o, in caso di modifica dello status lavorativo, Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero) che possono pregiudicare il rimborso del Finanziamento.



Quali costi devo sostenere?

I costi per l'emissione del contratto sono pari a 10,00 €, i costi di intermediazione sono in media pari al 45% del Premio al netto delle tasse (su un Premio imponibile di 100,00 euro, la remunerazione dell'Intermediario è di 45,00 €).

In caso di rimborso del premio per estinzione anticipata o trasferimento Finanziamento le relative spese di rimborso sono di 16,00 euro come indicato nel Modulo di adesione.

Costi amministrativi per la gestione del contratto: 9,60 % del Premio al netto delle tasse.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	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), devi 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 Email: reclami@cardif.com fax 02.77.224.265 Le Compagnie si impegnano a dare riscontro entro 45 giorni da quando hanno ricevuto il reclamo. Se non lo facessero o se non fossi soddisfatto della risposta, puoi rivolgerti all'IVASS con le modalità sotto riportate per i reclami presentati direttamente all'Istituto, allegando sia il reclamo sia l'eventuale risposta delle Compagnie.
All'IVASS	Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro ad opera della Compagnia nel termine sopraindicato, potrà rivolgersi all'IVASS a mezzo PEC, posta o fax: IVASS - Servizio tutela del consumatore Via del Quirinale 21 - 00187 Roma ivass@pec.ivass.it fax 06 4213 3206 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. L'autorità di vigilanza del Paese delle Compagnie che hanno sede in Francia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito https://acpr.banque-france.fr/en/particuliers/vos-moyens-daction/how-submit-complaint.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori):

Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo, se ne ricorrono i presupposti, è obbligatorio, in alternativa alla mediazione, per promuovere un'azione giudiziale.
Mediazione	

(obbligatoria)	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it (Legge 9/8/2013, n. 98); la mediazione è obbligatoria, in alternativa all'Arbitro Assicurativo, per promuovere un'azione giudiziale.
Negoziazione assistita (facoltativa)	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa, che si riserva le relative valutazioni. La negoziazione assistita è facoltativa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito https://finance.ec.europa.eu/consumer-finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_en - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	Il contratto di Assicurazione, stipulato in Italia con soggetti che risiedono in Italia, è soggetto alla normativa fiscale italiana. In particolare si segnalano: - la totale esenzione da imposte sui premi versati per la garanzia Decesso - una detrazione di imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) del 19% del premio versato per la garanzia Decesso 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 - un'imposta sui premi versati del 2,50% del premio imponibile per le garanzie Invalidità Permanente, Perdita d'Impiego, Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero
---	--

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.



CARDIF ASSURANCE VIE
Rappresentanza Generale per l'Italia

CARDIF ASSURANCES RISQUES DIVERS
Rappresentanza Generale per l'Italia

ALTER EGO DUO PLUS

DIPENDENTI DI AZIENDE PRIVATE

CREDITOR PROTECTION INSURANCE
POLIZZE COLLETTIVE N. 5181/01 E N. 5564/02

Edizione 01/2026

La copertura assicurativa è facoltativa.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente le Condizioni di Assicurazione redatte secondo le Linee guida del Tavolo tecnico di lavoro "Contratti Semplici e Chiari".



CARDIF
GRUPPO BNP PARIBAS



Indice

La polizza in sintesi	pag.	1 di 1
Condizioni di Assicurazione	pag.	1 di 18
Glossario	pag.	1 di 18
Norme che regolano l'Assicurazione	pag.	4 di 18
Art. 1 - Cosa e chi coprono le Polizze?	pag.	4 di 18
Art. 2 - Chi si può assicurare?	pag.	4 di 18
Art. 3 - A quali condizioni opera l'Assicurazione?	pag.	4 di 18
Art. 4 - Come assicurarsi?	pag.	5 di 18
Art. 5 - Quanto durano le garanzie?	pag.	5 di 18
Art. 6 - Si può recedere dall'Assicurazione?	pag.	9 di 18
Art. 7 - Quali sono i rischi considerati e le prestazioni per ogni garanzia?	pag.	10 di 18
Art. 8 - Quali eventi o situazioni sono esclusi dalle coperture?	pag.	12 di 18
Art. 9 - A quanto ammonta l'Indennità massima per ogni garanzia?	pag.	13 di 18
Art. 10 - Chi ha diritto all'Indennità in caso di Sinistro?	pag.	14 di 18
Art. 11 - Come si calcola e come si paga il Premio?	pag.	14 di 18
Art. 12 - Come si denuncia un Sinistro?	pag.	14 di 18
Art. 13 - Quando riceverò l'Indennità?	pag.	16 di 18
Art. 14 - Quale legge si applica a questo contratto?	pag.	16 di 18
Art. 15 - Come comunico con le Compagnie?	pag.	16 di 18
Art. 16 - Posso cedere la mia copertura assicurativa a terzi?	pag.	16 di 18
Art. 17 - Le mie dichiarazioni possono incidere sul diritto all'Indennità?	pag.	16 di 18
Art. 18 - Qual è il foro competente in caso di controversia?	pag.	17 di 18
Art. 19 - A chi devo inviare un eventuale reclamo?	pag.	17 di 18
Art. 20 - Protezione dei dati personali	pag.	17 di 18
Situazioni esemplificative per comprendere il funzionamento della Polizza Alter Ego Duo Plus	pag.	18 di 18
Informativa sulla Privacy	pag.	1 di 11
Diritto all'oblio oncologico	pag.	1 di 1
Modulo di adesione	pag.	1 di 3



La Polizza in Sintesi

Questa copertura assicurativa, composta dalle Polizze Collettive n. 5181/01 e n. 5564/02, può essere sottoscritta solo dai Lavoratori Dipendenti Privati. Permette di affrontare con maggior tranquillità gli imprevisti che possono compromettere la capacità di rimborso del finanziamento tutelando il Cliente in caso di **Decesso, Invalidità Permanente, Perdita d'Impiego e Ricovero Ospedaliero**. Se, nel corso della polizza, il Cliente cambia status lavorativo, al posto della garanzia Perdita d'Impiego si attiva la garanzia Inabilità Temporanea Totale.

Non sarà necessaria alcuna comunicazione della variazione di status lavorativo perché la Compagnia considererà semplicemente la condizione lavorativa del Cliente al momento del sinistro.

Questo prodotto offre le seguenti garanzie:

- **Decesso**
- **Invalidità Permanente**
- **Perdita d'Impiego**
- **Ricovero Ospedaliero**
- **Inabilità Temporanea Totale** (sostituisce la garanzia Perdita d'Impiego in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato).

In caso di Decesso e Invalidità Permanente verrà liquidato un importo pari al doppio del debito residuo del Finanziamento alla data del Sinistro, e in aggiunta un forfait di 400 euro a titolo di rimborso di oneri sostenuti in relazione al Sinistro, mentre in caso di Perdita d'Impiego o di Inabilità Temporanea Totale verrà invece riconosciuta una somma pari alle rate mensili del Finanziamento in scadenza durante il periodo di disoccupazione o di inabilità, al netto dei giorni di franchigia. In caso di Ricovero Ospedaliero verrà liquidata una diaria fissa di 50 euro per un massimo di 30 giorni per tutta la durata della copertura.

Leggere attentamente le Condizioni di Assicurazione

Questa pagina di sintesi illustra la polizza e le garanzie in modo immediato e nei tratti essenziali, ma non ha valore contrattuale e, pertanto, non sostituisce né integra i termini e le condizioni a cui l'Assicurazione è prestata, che sono esclusivamente quelli previsti negli articoli di seguito riportati.

In queste Condizioni di Assicurazione, ad aiutarla nella lettura e consultazione, troverà il simbolo "Da tenere a mente". La invitiamo inoltre a fare riferimento al Glossario in cui sono riportate le definizioni dei termini indicati nelle Condizioni con l'iniziale maiuscola.

In caso di Sinistro o per ottenere Informazioni sulla Polizza:
numero verde 800.900.780 oppure dall'estero +39/0277224686
dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 19.00 ed il sabato dalle 9.00 alle 13.00.



Da tenere a mente



Condizioni di Assicurazione

GLOSSARIO

Aderente

Persona fisica che sottoscrive le Polizze.

Assicurato

Soggetto che coincide 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.

Beneficiario

Soggetto cui spettano le prestazioni assicurative.

Carenza

Periodo di tempo immediatamente successivo alla Data di Decorrenza dell'Assicurazione, in cui le coperture assicurative sono sospese.

Cassa Integrazione Guadagni

La Cassa integrazione guadagni consiste in una prestazione economica che integra o sostituisce la retribuzione dei lavoratori che si trovano in precarie condizioni economiche a causa di sospensione o riduzione dell'attività lavorativa. Può essere di tipo Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria, Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria, Cassa Integrazione Guadagni Edilizia.

Cassa Integrazione Guadagni Edilizia

La Cassa Integrazione Guadagni, Ordinaria o Straordinaria, erogata agli operai, impiegati e quadri dipendenti di aziende edili ed affini e di aziende industriali del settore lapideo esercenti l'attività di escavazione e/o lavorazione di materiale lapideo.

Cassa Integrazione Guadagni Ordinaria

La Cassa integrazione guadagni ordinaria è un'indennità erogata dall'INPS per integrare o sostituire la retribuzione di lavoratori sospesi o che lavorano ad orario ridotto presso aziende in momentanea difficoltà produttiva, che devono affrontare situazioni avverse, a causa di eventi transitori, non imputabili all'azienda stessa o ai dipendenti, quali ad esempio la mancanza di commesse o di materie prime, crisi di mercato e avversità atmosferiche.

Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria

La Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria (CIGS) è un'indennità erogata dall'INPS per integrare o sostituire la retribuzione di lavoratori di aziende che devono affrontare situazioni di riorganizzazione aziendale, anche per realizzare processi di transizione (individuati con decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali), crisi aziendale o contratti di solidarietà.

Compagnie, Assicuratore

Per la garanzia Decesso della Polizza Collettiva n. 5181/01, 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, C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916500153
- REA: 1254537
- PEC: cardifvie@pec.cardif.it
- Elenco l'annesso all'Albo delle imprese di Assicurazione e riassicurazione: I.00010
- Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 27.02.1989

Per le garanzie Invalidità Permanente, Perdita d'Impiego, Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero della Polizza Collettiva n. 5564/02, 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: 16,876 Milioni di Euro
- P.IVA, C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di Milano: 08916510153
- REA: 1254536
- PEC: cardifrd@pec.cardif.it
- Elenco l'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

Il documento, parte del Set informativo, che contiene l'insieme delle clausole dell'Assicurazione.

Contraente/Intermediario

Volkswagen Bank GmbH, che stipula le Polizze per conto dei clienti che sottoscrivono un Finanziamento.

Disoccupato/Disoccupazione

È considerato in disoccupazione l'Assicurato che: sia stato soggetto a Perdita d'Impiego; venga messo in stato di Cassa integrazione guadagni (Ordinaria, Straordinaria, Edilizia).

Data di Decorrenza

Giorno in cui viene erogato il Finanziamento.

Decesso

Morte dell'Assicurato.

Estinzione Anticipata Parziale

Riduzione dell'importo dovuto per il Finanziamento a seguito di rimborso.

Estinzione Anticipata Totale

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

Finanziamento

Il finanziamento erogato da Volkswagen Bank GmbH finalizzato all'acquisto di un'autovettura o motocicli elettrici.



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.

Inabilità Temporanea Totale

Perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato di svolgere la propria professione o mestiere.

Se l'evento colpisce un Non Lavoratore, l'Inabilità Temporanea Totale è la perdita temporanea e totale della capacità dell'Assicurato di dedicarsi alle occupazioni ordinarie e quotidiane ossia di svolgere e di gestire i propri affari familiari, personali o domestici.

Indennizzo (o anche Indennità o Prestazione)

Somma dovuta al Beneficiario in caso di Sinistro, ad esclusione degli importi dovuti a titolo di Indennizzo Ulteriore.

Indennizzo Ulteriore

Prestazione aggiuntiva liquidata dalle Compagnie nelle ipotesi di Decesso o Invalidità Permanente, di importo corrispondente all'Indennizzo.

Infortunio

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

Invalidità 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.

Lavoratore Autonomo

Persona fisica che esercita un'attività lavorativa regolare e che, ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), non percepisce un reddito da lavoro dipendente (vedi definizioni di Lavoratore Dipendente Privato e di Lavoratore Dipendente Pubblico) o da pensione. Sono considerati Autonomi anche i lavoratori dipendenti che percepiscono un reddito a fronte di contratti a progetto e di contratti di somministrazione lavoro (ex lavoratori interinali) sia alle dipendenze di aziende o enti di diritto privato sia alle dipendenze di una pubblica amministrazione.

Lavoratore Dipendente Privato

Persona fisica che, in posizione subordinata, assunta a seguito di superamento dell'eventuale periodo di prova, presta il proprio lavoro alle dipendenze di individui o aziende o enti di diritto privato, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, in base a un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, con un orario settimanale di almeno 16 ore. Inoltre, al momento dell'adesione, è richiesta un'anzianità minima di 6 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro. Sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati anche i lavoratori che, in posizione subordinata, prestano il proprio lavoro, alle dipendenze di individui, aziende o enti di diritto privato, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratti di lavoro intermittente.

Lavoratore Dipendente Pubblico

Persona fisica che, in posizione subordinata, presta il proprio lavoro alle dipendenze di una pubblica amministrazione italiana, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria. Per pubbliche amministrazioni si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, compresi gli istituti e le scuole di ogni genere e

grado e le istituzioni educative, le aziende e amministrazioni dello Stato a ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità Montane e loro consorzi e associazioni, le Istituzioni Universitarie, gli Istituti Autonomi Case Popolari, le Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al D.Lgs. 30.7.1999 n. 300. Sono considerati Dipendenti Pubblici anche i dipendenti degli enti sottoposti alla disciplina del parastato come da L. 70/1975.

Sono considerati Lavoratori Dipendenti Pubblici anche i lavoratori che, in posizione subordinata, prestano il proprio lavoro alle dipendenze di una pubblica amministrazione in base ai seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratto di lavoro intermittente.

Licenziamento per Motivo Oggettivo

Licenziamento, individuale o collettivo, legittimamente intimato dal datore di lavoro dopo la Data di Decorrenza per ragioni non riconducibili all'Assicurato, inerenti all'attività produttiva, all'organizzazione del lavoro e al regolare funzionamento di essa, o comunque a seguito di sopravvenuta impossibilità o eccessiva onerosità della prestazione del datore di lavoro.

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.

Non Lavoratore

Persona fisica che non è né Lavoratore Autonomo, né Lavoratore Dipendente Privato, né Lavoratore Dipendente Pubblico. È considerato Non Lavoratore anche chi lavora da meno di sei mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro e non ha ancora superato il periodo di prova (ove previsto), i pensionati (anche se contestualmente svolgono un'attività lavorativa), i lavoratori dipendenti con contratti di lavoro a chiamata con un orario settimanale inferiore a 16 ore o con contratti di lavoro accessorio o occasionale o con contratti di lavoro stipulati all'estero (se non regolati dalla legge italiana).

Perdita d'Impiego

Cessazione del rapporto di lavoro dipendente.

Polizza Collettiva

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

Polizza Danni

La Polizza Collettiva n. 5564/02 stipulata fra Contraente e Cardif RD.

Polizza Vita

La Polizza Collettiva n. 5181/01 stipulata fra Contraente e Cardif Vie.

Portabilità

L'esercizio, da parte dell'Aderente, della facoltà di surrogazione prevista per legge, con conseguente trasferimento del 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.

Ricovero Ospedaliero

Degenza ininterrotta che richiede il pernottamento in un ospedale, una clinica universitaria, o una casa di cura regolarmente autorizzati all'erogazione di prestazioni sanitarie, riabilitative e comunque al ricovero dei malati, e che sia necessaria per svolgere accertamenti e/o terapie che non si possono svolgere in day hospital o in ambulatorio.

Set informativo

L'insieme dei documenti previsti dal Regolamento IVASS n. 41 del 02.08.2018 che devono essere contestualmente consegnati all'Aderente/Contraente prima della sottoscrizione del contratto e pubblicati nel sito internet dell'impresa. Il Set informativo è costituito dal DIP, dal DIP aggiuntivo, dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario e dal Modulo di proposta/polizza/adesione.

Sinistro

Evento dannoso coperto dall'Assicurazione.



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 1 - Cosa e chi coprono le Polizze?

Le Polizze coprono i rischi che potrebbero impedire di rimborsare il Finanziamento, e cioè il Decesso, l'Invalidità Permanente, la Perdita d'Impiego, l'Inabilità Temporanea Totale e il Ricovero Ospedaliero.

Le garanzie Decesso e Invalidità Permanente hanno effetto sempre e immediatamente.

Ferma la Carenza prevista dall'Assicurazione, anche la garanzia Perdita d'Impiego ha decorrenza immediata, perché le Polizze sono destinate esclusivamente ad Assicurati che al momento dell'adesione sono Lavoratori Dipendenti Privati. La garanzia Inabilità Temporanea Totale si attiverà, in luogo della garanzia Perdita d'Impiego, in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato dell'Assicurato.

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.

GARANZIA DELLE POLIZZE	
Decesso	✓
Invalidità Permanente	✓
Perdita d'Impiego	✓
Inabilità Temporanea Totale	In sostituzione della garanzia Perdita d'Impiego in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato dell'Assicurato.
Ricovero Ospedaliero	✓

Art. 2 - Chi si può assicurare?

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

- non abbia più di 69 anni non compiuti;
- 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);
- sia un Lavoratore Dipendente Privato;
- non abbia ricevuto da parte del proprio datore di lavoro, nei 12 mesi prima dell'adesione, una contestazione disciplinare, un'intimazione di licenziamento o qualsiasi altra comunicazione scritta nella quale è indicato per una procedura di mobilità o di cassa integrazione.

È inoltre necessario che sia stato sottoscritto un Finanziamento che scada prima che l'Assicurato compia il 72° anno di età.

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 e residenza 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 ha la residenza in 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 e domicilio abituale in Italia;
- l'Assicurato è un Lavoratore Dipendente Privato.

3.2 Condizioni durante l'Assicurazione

In caso di Assicurazione abbinata ai Finanziamenti, la stessa opera fin tanto che, nel corso della sua durata:



- 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.

Inoltre le garanzie rimangono in vigore fin tanto che:

- l'Assicurato mantiene il proprio domicilio abituale e residenza 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 mantiene la propria residenza e domicilio abituale in Italia.

L'Aderente e l'Assicurato si obbligano a comunicare la perdita dei predetti requisiti nel corso della durata dell'Assicurazione.

La copertura assicurativa cessa dal momento della perdita del requisito e la Compagnia restituirà 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 eventuali spese amministrative 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 della Polizze nel tempo in cui non era a conoscenza della loro 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 o della residenza dell'Aderente o dell'Assicurato, oppure dopo l'acquisizione della cittadinanza e/o residenza in 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 residenza dell'Aderente o dell'Assicurato).

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a residenti in Stati sottoposti a sanzioni finanziarie/embarghi disposti dall'ONU, dall'Unione Europea e dagli Stati Uniti d'America o comunque 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).

La Compagnia si riserva il diritto di acquisire ulteriori informazioni e documentazione integrativa al fine di:

- verificare il rispetto della normativa in materia di sanzioni finanziarie (siano esse disposte dall'Unione Europea, dall'ONU e dagli Stati Uniti d'America) e/o embarghi, ivi incluse le disposizioni restrittive dell'operatività nei confronti dei Paesi Major Sanctioned Countries & Region (anche "MSC & Region") come tempo per tempo indicati (ad oggi Cuba, Iran, Nord Corea, Siria e Regione Crimea/Sebastopoli, Donetsk e Luhansk), dovendo inibire l'instaurazione di rapporti e/o l'operatività come per disposizioni normative applicabili alla Compagnia stessa;
- rispettare l'obbligo normativo di astenersi dall'instaurazione del rapporto assicurativo e/o il compimento di operazioni qualora emergano eventi impeditivi previsti dalle leggi vigenti e/o indicati a maggior rischio dalle disposizioni delle Autorità di settore anche europee (ad es. EIOPA-EBA-ESMA).

Art. 4 - Come assicurarsi?

Per concludere l'Assicurazione occorre firmare il Modulo di Adesione e confermare tutte le dichiarazioni ivi contenute.

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 del Finanziamento e comunque non oltre 72 mesi dalla data di erogazione.

Prima della naturale scadenza dell'Assicurazione, le garanzie possono cessare inoltre:

- se lei recede dal contratto nei termini previsti da queste Condizioni di Assicurazione, con effetto dalla Data di Decorrenza;
- se lei decide di estinguere o di esercitare il suo diritto alla Portabilità del Finanziamento (> art. 5.3) (a meno che richieda di mantenere la copertura fino alla scadenza originaria del contratto) con effetto dalla data di estinzione o di Portabilità del Finanziamento;
- in caso di Decesso, dalla data dell'evento;
- se viene liquidata l'Indennità per Invalidità Permanente;
- se l'Assicurato perde il domicilio abituale o residenza in Italia, con effetto dalla data del trasferimento del domicilio o residenza;



Quando cessano le garanzie



- 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.

Inoltre, in caso di Assicurazione abbinata ai Finanziamenti, prima della naturale scadenza dell'Assicurazione, le garanzie possono cessare:

- 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 del Finanziamento, come indicato dall'art. 5.3.1; Lei ha la possibilità, **entro 30 giorni** dalla data di estinzione o di Portabilità del Finanziamento, di richiedere il mantenimento della copertura, secondo quanto di seguito definito dall'art. 5.3.2.

5.3.1 Cessazione Copertura

Se la copertura termina, le Compagnie le restituiscono la parte di Premio pagato relativa al periodo residuo determinato come segue:

- se non sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali → si farà riferimento al piano di rimborso originariamente sottoscritto;
- se sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali → si farà riferimento al piano di rimborso determinato con l'ultima Estinzione Anticipata Parziale.

Di seguito è riportata la formula del Premio rimborsato.

Ricordiamo che, 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 quanto indicato nel Modulo di Adesione.

PER GARANZIE VITA E DANNI

$$\text{Premio puro rimborsato} = \text{Premio puro} \times \frac{\text{Durata residua}}{\text{Durata iniziale alla sottoscrizione/rinnovo}}$$

$$\text{Caricamenti e costi rimborsati} = \frac{\text{Caricamenti e Costi Cardif (al netto delle spese di emissione)}}{\text{Durata iniziale alla sottoscrizione/rinnovo}} \times \text{Durata residua}$$

$$\text{Premio rimborso totale} = \text{Premio puro rimborsato} + \text{Caricamenti e costi rimborsati} - \text{Spese di rimborso}$$

Dove:

1. Il **premio di riferimento** è così definito:
 - I. In caso di estinzione anticipata totale senza precedente estinzione anticipata parziale: corrisponde al premio versato, alla data di sottoscrizione / rinnovo della copertura.
 - II. In caso di estinzione anticipata totale successiva ad estinzione anticipata parziale: premio residuo determinato alla data della precedente estinzione anticipata parziale.Il premio di riferimento corrisponde alla somma tra premio puro, spese amministrative di emissione, caricamenti e costi e tasse.
2. Il **premio puro** è il premio pagato per coprire il rischio e ottenere la prestazione al verificarsi di un sinistro.
3. I **caricamenti** e i **costi** rappresentano le somme a copertura dei costi amministrativi e commerciali relativi alla polizza.
4. La **durata della copertura assicurativa alla sottoscrizione o al rinnovo** corrisponde alla durata del contratto prevista al momento in cui viene stipulato o rinnovato.
5. La **durata residua della copertura assicurativa** corrisponde al tempo che intercorre tra la data di effetto dell'estinzione anticipata totale e la data di scadenza della copertura assicurativa.

Quanto mi restituisce Cardif se estinguo il finanziamento in anticipo?

Ipotesi:

Data di decorrenza del contratto assicurativo: 15/02/2018

Data di scadenza del contratto assicurativo: 15/02/2023

Data di effetto estinzione anticipata totale: 15/02/2020

Garanzie Vita: Decesso

Garanzie Danni: Invalidità Permanente, Ricovero Ospedaliero, Perdita d'Impiego/Inabilità Temporanea Totale



	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)	UNITÀ DI MISURA
Premio di riferimento di cui:	360,00	euro
Tasse non rimborsabili	3,82	
Spese di emissione	10,00	
Premio puro	155,29	
Caricamenti e costi al netto delle spese di emissione	190,90	
Durata copertura assicurativa alla sottoscrizione	60	mesi
Durata residua copertura assicurativa	36	

Calcolo del Premio rimborsato

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)	UNITÀ DI MISURA
Premio puro rimborsato	93,18	euro
Caricamenti e costi rimborsati	114,53	
Spese di rimborso	16,00	
Premio rimborsato totale	198,22	

Applicazione della formula

Premio Puro Rimborsato = $155,29 \times (36/60) \rightarrow 93,18$ euro

Caricamenti e Costi Rimborsati = $190,90 \times (36/60) \rightarrow 114,53$ euro

Premio Rimborsato Totale = $93,18 + 114,53 - 16,00 \rightarrow 191,71$ euro

Sul sito www.bnpparibascardif.it (Area Personale) potrà ottenere l'informazione sull'importo rimborsabile riferito alla sua copertura assicurativa.

5.3.2 Mantenimento in Copertura

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

- se non sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali $\rightarrow$ fino al termine del piano di rimborso originariamente sottoscritto;
- se sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali $\rightarrow$ fino al termine e secondo l'importo risultanti dal piano di rimborso determinato con l'ultima Estinzione Anticipata Parziale.

Se intende mantenere le coperture, deve comunicarlo a uno dei seguenti recapiti:

Cardif – Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 231

20123 Milano (MI)

Fax: 02 30329809

Email: lineapersone@cardif.com

Le ricordiamo che il Servizio Clienti è a disposizione al numero verde **800.900.780** oppure dall'estero **+39/0277224686**, dal lunedì al venerdì 8.30 -19.00 e sabato 9.00 - 13.00.

5.4 Che cosa succede se rimborso in parte Alter Ego Duo Plus relativo al Finanziamento (Estinzione Anticipata Parziale)?

In questi casi le Compagnie restituiscono la parte di Premio pagata corrispondente alla riduzione della Prestazione a seguito dell'Estinzione Anticipata Parziale, versando il relativo importo sul conto corrente utilizzato per il pagamento del Premio, come indicato dall'art. 5.4.1; Lei ha la possibilità, **entro 30 giorni** dalla data di Estinzione Anticipata Parziale del Finanziamento, di richiedere il mantenimento in copertura, secondo quanto di seguito definito dall'art. 5.4.2

5.4.1 Restituzione Premio

Di seguito è riportata la formula per il calcolo del Premio rimborsato.



PER GARANZIE VITA E DANNI

$$\text{Premio puro rimborsato} = \text{Premio puro} \times \frac{\text{Durata residua}}{\text{Durata alla sottoscrizione/rinnovo}} \times \text{Percentuale di estinzione anticipata parziale}$$

$$\text{Caricamenti e costi rimborsati} = \text{Caricamenti e costi} \times \frac{\text{Durata residua}}{\text{Durata alla sottoscrizione/rinnovo}} \times \text{Percentuale di estinzione anticipata parziale}$$

$$\text{Premio rimborsato} = \text{Premio puro rimborsato} + \text{Caricamenti e costi rimborsati} - \text{Spese amministrative di rimborso}$$

Dove:

- Il **premio di riferimento** è così definito:
 - In caso di prima estinzione anticipata parziale: premio versato, alla data di sottoscrizione / rinnovo dell'acopertura;
 - In caso di estinzioni successive alla prima: premio residuo determinato alla data della precedente estinzione anticipata parziale.
 Il premio di riferimento corrisponde alla somma tra premio puro, caricamenti e costi e tasse.
- Il **premio puro** è il premio pagato per coprire il rischio e ottenere la prestazione al verificarsi di un sinistro
- I **caricamenti** e i **costi** rappresentano le somme a copertura dei costi amministrativi e commerciali relativi alla polizza.
- La **durata della copertura assicurativa alla sottoscrizione o al rinnovo** corrisponde alla durata del contratto prevista al momento in cui viene stipulato o rinnovato.
- La **durata residua della copertura assicurativa** corrisponde al tempo che intercorre tra la data di effetto dell'estinzione anticipata parziale e la data di scadenza della copertura assicurativa.
- La **percentuale di estinzione anticipata parziale** è calcolata come rapporto tra l'importo dell'estinzione anticipata parziale del Finanziamento e il debito residuo ante estinzione anticipata parziale del Finanziamento.

Quanto mi restituisce Cardif se estinguo il finanziamento in anticipo?

Ipotesi:

Data di decorrenza del contratto assicurativo: 15/02/2018

Data di scadenza del contratto assicurativo: 15/02/2023

Data di effetto estinzione anticipata parziale: 15/02/2020

Garanzie Vita: Decesso

Garanzia Danni: Invalidità Permanente, Perdita d'Impiego/Inabilità Temporanea Totale e Ricovero Ospedaliero

Percentuale di estinzione anticipata parziale: 20%

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)	UNITÀ DI MISURA
Premio di riferimento di cui:	370,00	euro
Tasse non rimborsabili	3,70	
Spese di emissione	10,00	
Premio puro	154,00	
Caricamento e costi al netto delle spese di emissione	203,04	
Durata copertura assicurativa alla sottoscrizione	60	mesi
Durata residua copertura assicurativa	36	

Calcolo del premio rimborsato

	TOTALE (Garanzie Vita e Danni)	UNITÀ DI MISURA
Premio puro rimborsato	18,48	euro
Caricamenti e costi rimborsati	24,36	
Spese di rimborso	16,00	
Premio rimborsato totale	26,84	



Applicazione della formula

Premio Puro Rimborsato = $154,00 * (36/60) * 20\% \rightarrow 18,48$ euro

Caricamenti e Costi Rimborsati = $203,04 * (36/60) * 20\% \rightarrow 24,36$ euro

Premio Rimborsato Totale = $18,48 + 24,36 - 16 \rightarrow 26,84$ euro

Sul sito www.bnpparibascardif.it (Area Personale) potrà ottenere l'informazione sull'importo rimborsabile riferito alla sua copertura assicurativa.

5.4.2 Mantenimento in copertura

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

- se non sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali $\rightarrow$ fino al termine del piano di rimborso originariamente sottoscritto,
- se sono state effettuate in precedenza Estinzioni Anticipate Parziali $\rightarrow$ fino al termine e secondo l'importo risultanti dal piano di rimborso determinato con l'ultima Estinzione Anticipata Parziale.

Se intende mantenere le coperture, deve comunicarlo a uno dei seguenti recapiti:

Cardif, Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 231

20123 Milano (MI)

Fax: 02 30329809

Email: lineapersone@cardif.com

Le ricordiamo che il Servizio Clienti è a disposizione al numero verde **800.900.780** oppure **dall'estero +39/0277224686**, dal lunedì al venerdì 8.30 -19.00 e sabato 9.00 - 13.00.

Art. 6 - Si può recedere dall'Assicurazione?

6.1 Il suo recesso



Come recedere

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

Cardif – Back Office Protezione – Post Vendita

Casella Postale 231

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 documentazione che consente il rimborso.

In caso di recesso la rata del finanziamento subirà una riduzione corrispondente alla quota periodica di premio assicurativo dovuta, e le sarà riaccreditato l'importo delle eventuali rate già pagate, al netto delle imposte e della parte di Premio relativa al periodo per il quale la copertura ha avuto effetto.

Potranno essere trattenute eventuali spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto (indicate nel Modulo di adesione).

In caso di durata poliennale dell'Assicurazione, a fronte della riduzione di Premio che le è stata concessa nella misura indicata in queste 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** con lettera raccomandata A/R, fax o tramite e-mail 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 . Le Compagnie, in aggiunta all'Indennità di cui sopra, liquidano inoltre anche un Indennizzo Ulteriore di importo pari all'Indennità medesima, e in aggiunta un forfait pari a 400 euro a titolo di rimborso di oneri sostenuti in relazione al Sinistro. 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 altri indennizzi già pagati per lo stesso Sinistro dalle altre garanzie di Polizza e di eventuali importi di rate scadute e non pagate. Le Compagnie, in aggiunta all'Indennità di cui sopra, liquidano inoltre anche un Indennizzo Ulteriore di importo pari all'Indennità medesima, e in aggiunta un forfait pari a 400 euro a titolo di rimborso di oneri sostenuti in relazione al Sinistro. 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 d'Impiego

Questa garanzia ha decorrenza immediata, ferma restando la Carenza, in quanto la polizza assicurativa è destinata esclusivamente ai Lavoratori Dipendenti Privati al momento dell'adesione. È necessario che al momento del Sinistro l'Assicurato sia ancora un Lavoratore Dipendente Privato.



ASSICURATI GARANTITI	RISCHIO	PRESTAZIONE
Lavoratori Dipendenti Privati	Perdita d'impiego a seguito di licenziamento per Motivo Oggettivo e sospensione dall'impiego a seguito di messa in Cassa Integrazione Guadagni (Ordinaria, Straordinaria, Edilizia). In ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazione esclusi dalla copertura)	Se l'Assicurato è ancora Disoccupato dopo che è trascorso il periodo di Franchigia, riceve un'Indennità pari alle rate mensili che scadono durante il restante periodo di disoccupazione. In ogni caso sarà sempre esclusa la maxi rata finale. Se l'impiego era a tempo determinato, riceve un'Indennità pari alle rate che scadono entro la durata prevista del contratto di lavoro, esclusa la maxirata finale. Se, dopo il licenziamento o cessato il periodo di Cassa Integrazione, l'Assicurato ottiene un contratto di lavoro subordinato o riprende una qualsiasi attività remunerata, perde il diritto all'Indennità. Se, cessato il periodo di Cassa integrazione, l'Assicurato viene licenziato, continuerà a ricevere l'Indennità pari alle rate che scadono durante il restante periodo di disoccupazione, esclusa la maxirata finale. La messa in Cassa Integrazione Guadagni e il successivo licenziamento saranno attribuiti ad un medesimo episodio e considerati in continuità come singolo Sinistro. In ogni caso, se venisse licenziato di nuovo o fosse nuovamente in stato di Cassa Integrazione Guadagni, la copertura assicurativa si riattiverà. La ripresa dell'attività lavorativa va sempre comunicata immediatamente alle Compagnie. Per i Massimali > art. 9

Carenza: 60 giorni.

Franchigia: 30 giorni, a partire dal primo giorno di inattività lavorativa, documentato dalla lettera di licenziamento o messa in mobilità.

7.4 Inabilità Temporanea Totale

Questa garanzia opera in sostituzione della garanzia Perdita d'Impiego qualora al momento del Sinistro l'Assicurato non sia più un Lavoratore Dipendente Privato.

ASSICURATI GARANTITI	RISCHIO	PRESTAZIONE
Assicurati che al momento del Sinistro non siano più Lavoratori Dipendenti Privati.	Inabilità Temporanea Totale dovuta a Infortunio o Malattia, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura).	Se l'Assicurato è ancora inabile dopo che è trascorso il periodo di Franchigia, riceve un'Indennità pari alle rate mensili che scadono durante il restante periodo di inabilità. In ogni caso sarà sempre esclusa la maxi rata finale. Se l'Assicurato riprende l'attività lavorativa o riacquista la capacità di dedicarsi alle occupazioni ordinarie e quotidiane ed entro 60 giorni deve di nuovo interrompere la propria attività per la stessa Malattia o Infortunio, la copertura viene ripristinata senza alcun periodo di Franchigia. Se invece la causa è diversa rispetto all'interruzione precedente, viene preso in considerazione un nuovo periodo di Franchigia. Per i Massimali > art. 9

Franchigia: 30 giorni, a partire dal primo giorno di inattività lavorativa oppure dal giorno della perdita della capacità di dedicarsi alle occupazioni ordinarie e quotidiane, indicato sul certificato medico.



7.5 Ricovero Ospedaliero

ASSICURATI GARANTITI	RISCHIO	PRESTAZIONE
Tutti	Ricovero Ospedaliero a seguito di Infortunio e Malattia, in ogni caso nei limiti di quanto previsto all'art. 8 (eventi o situazioni esclusi dalla copertura).	Se l'Assicurato è ancora ricoverato dopo che è trascorso il periodo di Franchigia, riceve un'Indennità giornaliera pari a 50 euro. Si precisa che due periodi di Ricovero Ospedaliero, occorsi entro 60 giorni l'uno dall'altro e relativi alla medesima Malattia o Infortunio, saranno considerati come un unico Sinistro, senza applicazione di un nuovo Periodo di Franchigia. Per i Massimali > art. 9

Carenza: 30 giorni per malattia.

Franchigia: 1 giorno assoluta.

DA SAPERE

Cos'è la Franchigia?

È il periodo di tempo durante il quale il Beneficiario non ha diritto ad alcuna Indennità, anche se si è verificato un Sinistro coperto da garanzia.

Ad esempio: se la Franchigia è di 30 giorni, il Beneficiario non riceverà alcuna Indennità prima che siano trascorsi 30 giorni dalla data del Sinistro; successivamente, da quel momento in poi riceverà le Indennità solo se ci sono ancora le condizioni che hanno fatto scattare la garanzia.

Cos'è la Carenza?

È il periodo di tempo immediatamente successivo alla Data di Decorrenza dell'Assicurazione, in cui le coperture assicurative sono sospese. In pratica, se la garanzia prevede una Carenza di 60 giorni, non saranno indennizzati i Sinistri che avverranno in questo periodo.

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

Per tutte le garanzie:

- dolo dell'Assicurato, dell'Aderente o del Beneficiario;
- Sinistri legati a una guerra, dichiarata o non dichiarata, compresi (in via esemplificativa ma non esaustiva) guerra civile, insurrezione, atti di terrorismo, occupazione militare, invasione, tranne i Sinistri avvenuti nei primi 14 giorni dall'inizio degli eventi bellici, sempre che l'Assicurato si trovasse già sul posto al momento di tale inizio;
- Sinistri legati ad azioni intenzionali dell'Assicurato, 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 diretta conseguenza di stati depressivi, minorazioni dell'integrità psichica, affezioni psichiatriche o neuropsichiatriche o dell'assunzione in via continuativa di farmaci psicotropi a scopo terapeutico;
- Sinistri che siano conseguenza diretta o indiretta di esplosioni o radiazioni atomiche;
- Sinistri che siano conseguenza diretta di Attività Sportive Professionistiche o di sport aerei;
- Sinistri conseguenti al paracadutismo.

Per la sola garanzia Perdita d'Impiego:

- licenziamenti presso il medesimo datore di lavoro precedenti, nei 12 mesi prima dell'adesione, da un'intimazione di licenziamento o da una comunicazione scritta che indicava l'Assicurato per una procedura di mobilità o di cassa integrazione;
- licenziamenti per "giusta causa";
- dimissioni, salvo il caso in cui si tratti di dimissioni volontarie di un Lavoratore Dipendente Privato in conseguenza del mancato pagamento di almeno 4 mensilità di stipendio oppure 3 mensilità congiuntamente alla quota di TFR o congiuntamente alla 13esima o congiuntamente alla 14esima.;
- licenziamenti per motivi disciplinari;
- licenziamenti da parte di familiari dell'Assicurato: coniuge, fratelli, sorelle, zii, nipoti e altri parenti



fino al secondo grado, anche se il datore di lavoro è una persona giuridica e ha un ruolo decisionale, quale amministratore unico, amministratore delegato, direttore generale, procuratore (ad eccezione di licenziamenti di soggetti dipendenti da almeno due anni di azienda partecipata da parenti o affini, riconosciuti solo in caso di fallimento o cessazione dell'attività dell'impresa);

- cessazioni, per scadenza, di contratti di lavoro a tempo determinato, contratti di inserimento (ex formazione lavoro), contratti di apprendistato, contratti di lavoro intermittenti;
- contratti di lavoro non regolati dal diritto italiano;
- licenziamenti per il raggiungimento dell'età richiesta per il diritto alla "pensione di vecchiaia";
- risoluzioni del rapporto di lavoro, anche consensuali, motivate da riorganizzazioni aziendali che prevedono l'accompagnamento alla pensione;
- messa in mobilità del lavoratore dipendente che maturi il diritto alla pensione di anzianità e/o di vecchiaia durante il periodo di mobilità;
- licenziamento per carcerazione del lavoratore.

Per la sola garanzia Inabilità Temporanea Totale:

- interruzioni di lavoro dovute a gravidanza.

Per la sola garanzia Ricovero Ospedaliero:

- interventi di chirurgia plastica ricostruttiva che non siano resi necessari a seguito di Infortunio o Malattia, e prestazioni aventi finalità estetiche, dietologiche e fitoterapiche;
- ricoveri dovuti al parto o a patologie connesse alla gravidanza; aborto volontario non terapeutico;
- ricoveri dovuti a infertilità, sterilità, check-up di medicina preventiva;
- ricoveri in regime di lungodegenza o le convalescenze, anche in soggetti non più autosufficienti, qualora siano resi necessari prevalentemente da misure di carattere assistenziale o fisioterapico di mantenimento.

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

GARANZIA DELLE POLIZZE	
Decesso	30.000 euro
Invalità Permanente	30.000 euro
Perdita d'Impiego	1.800 euro per ciascuna rata mensile del Finanziamento, per un massimo di: • 18 rate mensili per singolo Sinistro; e • 36 rate mensili per l'intera durata della copertura.
Inabilità Temporanea Totale	1.800 euro per ciascuna rata mensile del Finanziamento, per un massimo di: • 18 rate mensili per singolo Sinistro; e • 36 rate mensili per l'intera durata della copertura.
Ricovero Ospedaliero	50,00 euro per ciascuna indennità giornaliera per un massimo di 30 giorni per l'intera durata della Copertura.

Per ciascun Assicurato, inoltre, l'Indennizzo Ulteriore di cui agli artt. 7.1 e 7.2, ferma la possibilità di un suo cumulo con le Indennità indicate in tabella, è limitato all'importo massimo di 30.000 euro. In ogni caso l'Indennità massima garantita dalle Compagnie per il cumulo delle prestazioni non può essere superiore a 60.000 euro. In ogni caso, in aggiunta all'indennità massima, sarà liquidato un forfait di 400 euro.

Attenzione: con la Garanzia Perdita d'Impiego e Inabilità Temporanea Totale lei riceverà un'Indennità di importo pari alle rate mensili del Finanziamento che scadono durante il periodo di disoccupazione o inabilità, ma solo per il numero massimo di rate indicato in tabella (e non per tutte le rate restanti del Finanziamento, se di numero superiore).

DA SAPERE

Cos'è il Massimale?

È la somma massima che le Compagnie pagano come Indennizzo.

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, le Compagnie pagheranno 1.000 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, l'Aderente ha la facoltà di designare il Beneficiario dell'Indennità in forma nominativa o generica nel Modulo di Adesione al momento della sottoscrizione dell'Assicurazione.

Nel caso di designazione generica l'Aderente ha facoltà di designare il Beneficiario nell'ambito delle categorie di soggetti indicate nel Modulo di Adesione. La designazione è revocabile e modificabile dall'Aderente in qualsiasi momento successivo all'emissione della polizza compilando e inviando alla Compagnia l'apposito modulo presente sul sito www.bnpparibascardif.it (Gestione Clienti > Gestione del Contratto). Ogni modifica di Beneficiario annulla e sostituisce la designazione precedente (farà fede la data indicata sul modulo).

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).

Solo in caso di Portabilità, potrà essere indicata come Beneficiaria la banca che subentra nel Finanziamento.

In caso di estinzione anticipata totale del Finanziamento con scelta di mantenimento della copertura fino a scadenza originaria, lei ha la facoltà di poter mantenere la designazione del Beneficiario precedentemente effettuata o di modificare la designazione stessa compilando e inviando alla Compagnia l'apposito modulo presente sul sito www.bnpparibascardif.it (Area Clienti > Gestione del Contratto).

Il Beneficiario riceve l'Indennità direttamente dalla Compagnia oppure attraverso la Contraente.

L'Indennità corrisposta a seguito di Decesso non rientra nell'asse ereditario; in caso di pluralità di Beneficiari, la Compagnia ripartirà la prestazione assicurata in parti uguali.

Se l'Aderente manifesta specifiche esigenze di riservatezza può indicare un referente terzo diverso dal Beneficiario al quale la Compagnia potrà fare riferimento in caso di Decesso dell'Assicurato.

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

Premio dell'Assicurazione Alter Ego Duo Plus Dipendenti di aziende private abbinato ai Finanziamenti

L'ammontare totale del Premio dipende dall'importo della rata di rimborso del Finanziamento e dalla durata del Finanziamento e si ottiene come indicato in tabella:

	GARANZIA	FORMULA DI CALCOLO		
PARTE VITA	Decesso	2,83%* importo della rata di rimborso del Finanziamento <i>* mesi di durata del Finanziamento</i>	Totale Premio parte Vita	TOTALE Premio 5,00%
PARTE DANNI	Invalità Permanente, Perdita d'Impiego, Ricovero Ospedaliero, Inabilità Temporanea Totale.	2,17%* importo della rata di rimborso del Finanziamento <i>* mesi di durata del Finanziamento</i>	Totale Premio parte Danni	

Per esempio:

per un Finanziamento con rata di 100,00 euro che dura 72 mesi, il Premio totale per la PARTE VITA è di 203,76 euro ($2,83\% \times 72 \times 100$) e per la PARTE DANNI di 156,24 euro ($2,17\% \times 72 \times 100$), per un ammontare totale di 360,00 euro.

Il Premio è indicato nel Modulo di Adesione e comprende l'eventuale imposta di Assicurazione.

In caso di Finanziamento il Premio si paga in anticipo e in un'unica soluzione e sarà corrisposto dalla Contraente alla Compagnia. Il Premio sarà addebitato all'Aderente da Volkswagen Bank GmbH unitamente alla rata mensile del Finanziamento, in frazioni mensili pari ai mesi di durata del Finanziamento stesso.

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?



Come denunciare un sinistro

Appena si verifica il Sinistro, la invitiamo a comunicarlo alla Compagnia privilegiando l'utilizzo del canale telefonico e chiamando il nostro Servizio Clienti al numero 800.900.780 (oppure dall'estero +39/0277224686) attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 19.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00.

Potrà prendere un appuntamento telefonico anche attraverso la Sua area riservata MyCardif. Un nostro consulente specializzato potrà assisterla nella raccolta della segnalazione telefonica di Sinistro indicandole le modalità di presentazione della denuncia e di istruzione della pratica nonché i documenti necessari (di seguito elencati).

Potrà inoltre contattare il nostro Servizio Clienti anche per ricevere informazioni sullo stato della pratica di Sinistro già in corso.



Potrà comunque sempre presentare denuncia di Sinistro o contattarci:

- via e-mail scrivendo a: documentisinistriprotezione@cardif.com
- via posta a: Cardif – Back Office Protezione - Ufficio Sinistri, Casella Postale 421, 20123 Milano (MI).

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

- Decesso

Per liquidare il Sinistro:

- certificato di morte;
- certificato medico che precisi le esatte cause della morte e/o Scheda di morte ISTAT emessa dall'ASL;
- se la causa del Decesso è una malattia, copia della documentazione attestante quando quest'ultima sia stata diagnosticata per la prima volta. Nel caso di Ricovero Ospedaliero, potrà essere prodotta copia della cartella clinica del ricovero in cui è stata diagnosticata per la prima volta la malattia oppure, in alternativa, copia della cartella clinica dell'ultimo ricovero (a condizione che questa 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 Beneficiari designati (se indicati in forma nominativa);
- documenti di identità di eventuali fideiussori o garanti (se indicati come Beneficiari);
- 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 (ove presente) e copia dell'atto sostitutivo di notorietà dove il Beneficiario dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato ogni tentativo ed aver compiuto quanto in suo potere per accertare che il testamento presentato è l'ultimo ritenuto valido e non impugnato, e che non sono presenti revoche o modifiche. 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 il Beneficiario dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato ogni tentativo e di aver compiuto quanto in suo potere per accertare che l'Aderente non ha lasciato testamento e indica generalità, età e capacità di agire di tutti gli eredi.

- 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;

- Perdita d'Impiego

A) Licenziamento per Motivo oggettivo

- documentazione che attesta il licenziamento per Motivo Oggettivo;
- documentazione che attesta il permanere dello stato di disoccupazione.

B) Messa in Cassa Integrazione Guadagni

- copia del verbale di accordo/comunicazione aziendale nel quale l'assicurato risulti tra i soggetti fruitori della cassa integrazione (ordinaria, straordinaria, edilizia);
- in caso di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria, l'attestazione del pagamento di indennità di Cassa Integrazione Guadagni Straordinaria rilasciata dall'INPS (se non indicata nella busta paga);
- ultimi due cedolini paga (rilasciati dal datore di lavoro);
- autocertificazione della condizione lavorativa alla data del sinistro;
- copia della lettera di assunzione;
- copia della lettera di comunicazione di sospensione del lavoro per intervento della Cassa Integrazione Guadagni.

- Inabilità Temporanea Totale

- dichiarazione del medico curante;
- qualora ci sia stato un Ricovero Ospedaliero, certificato di ricovero oppure copia della cartella clinica contenente una "anamnesi patologica remota e prossima", cioè il quadro di tutte le informazioni utili alla diagnosi, sia per quanto riguarda il passato dell'Assicurato sia per quanto riguarda la malattia che ha portato all'Inabilità Temporanea Totale.



- Ricovero Ospedaliero

- documentazione sanitaria comprovante il Ricovero Ospedaliero;
- copia della cartella clinica;
- lettera di dimissione dal Ricovero Ospedaliero, ove rilasciata.

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, laddove sia necessario per la gestione della liquidazione, in considerazione delle esigenze di approfondimento e verifica relative al caso specifico.

Attenzione: in caso di Decesso, in relazione alla richiesta della documentazione medica sopra indicata, le Compagnie le ricordano 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 famigliari spetta invece:

- sciogliere da ogni riserbo i medici curanti;
- consentire indagini, accertamenti e visite mediche da parte di consulenti medici di fiducia delle Compagnie, 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.

Art. 13 - Quando riceverò l'Indennità?

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

Ogni pagamento potrà avvenire solo:

- in euro;
- verso un conto corrente intestato all'avente diritto di un istituto di credito con sede nell'Unione Europea o nello Spazio economico Europeo e, comunque, aperto presso un'agenzia bancaria che si trova in uno Stato membro dell'Unione Europea o nello Spazio Economico Europeo.

I paesi dell'Unione Europea sono riportati nel sito: https://europa.eu/european-union/about-eu/countries_it.

I paesi dello Spazio economico Europe sono riportati nel sito:

<http://www.europarl.europa.eu/factsheets/it/sheet/169/lo-spazio-economico-europeo-see-la-svizzera-e-il-nord>.

In nessun caso la Compagnia può pagare importi a 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).

Art. 14 - Quale legge si applica a questo contratto?

La legge italiana.

Art. 15 - Come comunico con le Compagnie?



Come comunicare con Cardif

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 231

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. Le Compagnie, tramite la propria Home Page Internet (www.bnpparibascardif.it), mettono a disposizione la possibilità di accedere ad un'area riservata per consultare la propria posizione assicurativa e gestire telematicamente il contratto. L'area è consultabile attraverso le credenziali assegnate al primo accesso in occasione della registrazione.

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 del 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



Come fare un reclamo

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 della copertura assicurativa o sulla gestione dei sinistri) lei deve inviare una comunicazione scritta a mezzo email, posta o fax all'Ufficio Reclami delle Compagnie ai seguenti recapiti:

Cardif - Ufficio Reclami

Piazza Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

Email: reclami@cardif.com

Fax: 02 77224265

Le Compagnie si impegnano a rispondere entro 45 giorni da quando hanno ricevuto il reclamo.

Se non lo facesse o se la risposta non fosse soddisfacente, può rivolgersi all'IVASS 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), deve essere inviato per iscritto a quest'ultimo con le modalità indicate nella documentazione informativa prevista dalle norme vigenti consegnata a cura del medesimo intermediario assicurativo.

L'intermediario si impegna a rispondere entro 45 giorni da quando ha ricevuto il reclamo. Se non lo facesse o se la risposta non fosse soddisfacente, 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 ai seguenti recapiti:

IVASS - Servizio tutela del consumatore

Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma

PEC: ivass@pec.ivass.it

Fax: 06 42133206

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 si presenta il reclamo;
- i motivi del reclamo e la documentazione a supporto.

In ogni caso, può rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, previo ricorso alla mediazione (come da procedura disciplinata dal Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 o, alternativamente, all'Arbitro Assicurativo (DM n. 215/2024).

L'autorità di vigilanza del Paese delle Compagnie che hanno sede in Francia è ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) alla quale possono essere inviati reclami seguendo la procedura indicata sul sito <https://acpr.banque-france.fr/en/particuliers/vos-moyens-daction/how-submit-complaint>.

Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito finance-and-payments/retail-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_en - chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Art. 20 - Protezione dei dati personali

In qualità di titolare del trattamento dei dati, l'Assicuratore è tenuto a ottenere dal Cliente (da intendersi quale Contraente/Aderente o Assicurato o Beneficiario del contratto assicurativo, oppure i soggetti che li rappresentano, o il Titolare effettivo) alcuni dati personali che sono protetti ai sensi del Regolamento Generale (UE) sulla Protezione dei Dati n°2016-679 (GDPR). Ogni trattamento dei dati viene effettuato in conformità all'informativa sul trattamento dei dati personali allegata al presente contratto che contiene tutte le informazioni che l'Assicuratore è tenuto a fornire al Cliente in merito al trattamento dei suoi dati personali.



SITUAZIONI ESEMPLIFICATIVE PER COMPRENDERE IL FUNZIONAMENTO DELLE POLIZZE N. 5181/01 E N. 5564/02

DECESSO	Dario ha sottoscritto una copertura per 5 anni per un capitale pari a 20.000 euro. Trascorsi 3 anni, Dario muore in un incidente.	Cardif a seguito del Decesso dell'Assicurato liquiderà ai beneficiari una somma pari al 200% del debito residuo da piano di ammortamento, e, in aggiunta, un forfait di 400 euro. Es: Debito Residuo del Finanziamento (alla data del Sinistro): 16.000 euro Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 32.400 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 200% del debito residuo da piano di ammortamento, e, in aggiunta, un forfait di 400 euro. Es: Debito Residuo del Finanziamento (alla data del Sinistro): 12.000 euro Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 24.400 euro
PERDITA D'IMPIEGO	Luisa, al momento della sottoscrizione, lavora come impiegata in una società privata come contabile da 1 anno. A seguito del licenziamento, rimane senza lavoro per 20 mesi.	Cardif liquiderà a Luisa una somma pari alle rate mensili del Finanziamento che perdura nel periodo di disoccupazione, al netto della franchigia di 30 gg. Es: Periodo di disoccupazione 20 mesi Rate del Finanziamento: 1.000 euro x 19 indennità = 19.000 euro Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 18.000 euro (il numero massimo di rate rimborsabili per Sinistro è pari a 18)
INABILITÀ TEMPORANEA TOTALE (si attiva, in luogo della garanzia Perdita d'Impiego, in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato)	Anna riporta una frattura scomposta al femore. Nei successivi 8 mesi viene sottoposta a più operazioni.	Cardif liquiderà ad Anna una somma pari alle rate mensili del Finanziamento che perdurano nel periodo di inabilità, al netto della franchigia di 30 giorni. Es: Periodo di inabilità 8 mesi Rate del Finanziamento: 200,00 euro x 7 indennità = 1.400 euro Importo rimborsato dalla Compagnia per il Sinistro: 1.400 euro
RICOVERO OSPEDALIERO	Luisa a seguito di un infortunio viene ricoverata per 5 giorni.	Cardif liquiderà a Luisa una somma pari all'indennità giornaliera, al netto del periodo di franchigia. Es: Periodo di ricovero 5 giorni. Importo rimborsato dalla Compagnia: 50 euro x 4 indennità = 200 euro

INFORMATIVA SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento 6 febbraio 2025

SEZIONE PRELIMINARE: MODIFICHE PRINCIPALI

In ragione della fiducia che esiste tra noi, la protezione dei tuoi dati personali è importante per il Gruppo BNP Paribas. Abbiamo migliorato la nostra Informativa sulla Privacy in particolare con riferimento alle seguenti informazioni:

- trattamento di dati relativi alle finalità di comunicazione commerciale,
- trattamento di dati relativi alle finalità di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo e sanzioni internazionali.

INTRODUZIONE

Prendiamo molto sul serio la protezione dei tuoi dati personali. Il Gruppo BNP Paribas, di cui la nostra società è parte, ha, infatti, adottato regole specifiche sulla protezione dei dati personali.

Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza generale per l'Italia e Cardif Assurance Vie – Rappresentanza generale per l'Italia ("**Noi**"), in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, sono responsabili della raccolta e del trattamento dei tuoi dati personali che effettuano nell'ambito delle loro rispettive attività.

Il nostro obiettivo è aiutare i nostri clienti – privati, imprenditori, piccole e medie imprese, grandi aziende e investitori istituzionali grazie alle nostre soluzioni di investimento, risparmio e alle soluzioni assicurative.

Facciamo parte di un Gruppo bancario-assicurativo integrato e, in collaborazione con le diverse società del Gruppo, forniamo ai nostri clienti una gamma completa di prodotti e servizi bancari, assicurativi e di leasing.

Lo scopo della presente Informativa sulla Privacy è di farti sapere come trattiamo i tuoi dati personali e come puoi controllarli e gestirli.

1. SEI DESTINATARIO DELLA PRESENTE INFORMATIVA SULLA PRIVACY?

La presente Informativa sulla Privacy si rivolge a te se tu ("**Tu**") sei:

- un nostro cliente o hai/hai avuto con noi un rapporto contrattuale (sottoscrittore, co-sottoscrittore, persona assicurata);
- un membro della famiglia di un nostro cliente. Infatti, i nostri clienti possono condividere con noi informazioni sulla loro famiglia qualora necessario al fine di fornire loro un prodotto o un servizio o per conoscerli meglio;
- una persona interessata ai nostri prodotti o servizi (per il seguito "**Prospect**") quando tu ci fornisci i tuoi dati personali affinché possiamo contattarti.
- un erede o avente diritto;
- un co-mutuuario/garante, fideiussore, coobbligato;
- un esponente (ad es. rappresentante legale) di un nostro cliente ricompreso in un mandato/delega di poteri;
- un beneficiario di una transazione di pagamento;
- un beneficiario di un contratto o polizza assicurativa e/o un trust/fiduciario;
- un manager o un legale rappresentante di un cliente che è una persona giuridica;
- un donatore;
- un creditore (per esempio nel caso di liquidazione coatta amministrativa);
- un azionista di una società.

Se nella relazione che hai con Noi è necessario che Tu ci fornisca dati personali di terzi, ti chiediamo di informare tali soggetti della comunicazione a Noi dei loro dati personali e della possibilità di leggere la presente Informativa sulla Privacy disponibile anche sul Nostro sito internet. Provvederemo anche noi a informarli laddove possibile ai sensi delle norme di riferimento e laddove non pregiudichi i nostri obblighi di riservatezza ed il conseguimento delle finalità del trattamento.

2. COME PUOI CONTROLLARE IL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI?

Tu hai dei diritti, di seguito meglio descritti, che Ti consentono di esercitare un effettivo controllo sui tuoi dati personali e su come li trattiamo

Se intendi esercitare i tuoi diritti, puoi inviare apposita richiesta ai seguenti indirizzi:

- Tramite e-mail a: data.protection.italy@cardif.com
- Tramite mezzo posta a: Ufficio Privacy Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano allegando una copia di un tuo documento di identità qualora richiesto.

I tuoi diritti potranno essere limitati nei casi previsti dalla legge o dai regolamenti applicabili. Ad esempio, ciò accade quando dall'esercizio di tali diritti possa derivare un pregiudizio effettivo e concreto agli interessi tutelati dalle disposizioni

di legge relative all'antiriciclaggio. In questi casi puoi comunque esercitare i tuoi diritti rivolgendoti al Garante per la protezione dei dati personali il quale effettuerà le verifiche necessarie.

2.1 Puoi richiedere l'accesso ai tuoi dati personali

Se desideri avere accesso ai tuoi dati personali, ti forniremo una copia dei dati che hai richiesto e le informazioni relative al loro trattamento.

2.2 Puoi chiedere la correzione dei tuoi dati personali

Laddove ritieni che i tuoi dati personali siano inesatti o incompleti, puoi richiedere che tali dati vengano modificati o integrati di conseguenza. In alcuni casi, potrebbe essere richiesta della documentazione di supporto.

2.3 Puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali

Se lo desideri, puoi richiedere la cancellazione dei tuoi dati personali, nei limiti previsti dalla legge.

2.4 Puoi opposti al trattamento dei tuoi dati personali trattati sulla base di nostri interessi legittimi

Se non concordi con il trattamento dei tuoi dati personali basato sui nostri legittimi interessi, puoi opposti, in qualsiasi momento, per motivi connessi alla tua situazione particolare, indicando l'attività di trattamento a cui ti riferisci e i motivi dell'opposizione. Non tratteremo più i tuoi dati personali a meno che non vi siano legittimi motivi cogenti per farlo o il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un nostro diritto.

2.5 Puoi opposti al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale

Hai il diritto di opposti in qualsiasi momento al trattamento dei tuoi dati personali per finalità di comunicazione commerciale, compresa la profilazione nella misura in cui questa sia connessa a tale finalità.

2.6 Puoi limitare il trattamento dei tuoi dati personali

Se dubiti dell'accuratezza dei dati personali che utilizziamo o ti opponi al trattamento dei tuoi dati personali, verificheremo ed esamineremo la tua richiesta. Puoi richiedere la sospensione del trattamento dei tuoi dati personali mentre esaminiamo la tua richiesta.

2.7 Hai diritti contro una decisione automatizzata

In linea generale, hai il diritto di non essere soggetto ad una decisione basata esclusivamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che abbia un effetto giuridico o incida in modo significativo su di Te. Tuttavia, potremmo adottare una decisione automatizzata se si rende necessaria per la sottoscrizione o l'esecuzione di un contratto con noi, se è autorizzata da una norma italiana o dell'Unione Europea o se hai prestato il tuo consenso.

In ogni caso, hai la possibilità di contestare la decisione, esprimere le tue opinioni e chiedere l'intervento di una persona che possa rivedere la decisione.

2.8 Puoi revocare il tuo consenso

Se hai prestato il tuo consenso al trattamento dei tuoi dati personali, puoi revocare questo consenso in qualsiasi momento ferma la liceità del trattamento basata sul consenso prima della revoca.

2.9 Puoi richiedere la portabilità di parte dei tuoi dati personali

Puoi richiedere una copia dei dati personali che ci hai fornito in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, laddove il trattamento si basi sul tuo consenso o sul contratto, ed avvenga in modo automatizzato. Ove tecnicamente fattibile, è possibile richiedere la trasmissione di questa copia a terzi titolari da Te indicati.

2.10 Come presentare un reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali

Oltre ai diritti di cui sopra, è possibile proporre reclamo all'autorità di controllo competente, che di solito è quella del proprio luogo di residenza. In Italia ti devi rivolgere al Garante per la protezione dei dati personali.

2.11 Come puoi contattare il Responsabile della protezione dei dati personali

Puoi contattare il nostro responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo dpo_italia@cardif.com oppure inviando una lettera a DPO Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano.

3. PERCHÉ E SU QUALE BASE GIURIDICA TRATTIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Lo scopo di questa sezione è spiegare perché trattiamo i tuoi dati personali e la base giuridica che adottiamo.

3.1 Trattiamo i tuoi dati personali per ottemperare ai nostri obblighi di legge

- 3.1.1** I tuoi dati personali sono trattati, ove necessario, per consentirci di rispettare le normative a cui siamo soggetti, tra cui le normative in materia assicurativa e finanziaria. Trattiamo i tuoi dati personali per:

- monitorare le operazioni e le transazioni per identificare quelle che si discostano dalla normale routine/conluetudine (ad esempio cambi del contraente o del beneficiario di una polizza assicurativa poco dopo la relativa stipula ovvero poco prima del pagamento della prestazione, oppure la richiesta di liquidazione delle prestazioni in uno dei Paesi o territori a rischio, etc.)
- gestire, prevenire e segnalare i rischi (finanziari, creditizi, legali, di conformità o reputazionali, ecc.) nei quali Noi e il Gruppo BNP Paribas (di cui Noi siamo parte), potremmo incorrere nell'ambito delle nostre attività;
- registrare, laddove previsto dalle norme e dai regolamenti applicabili (ad es. in materia assicurativa), le comunicazioni in qualsiasi forma relative, quantomeno, alle operazioni effettuate nell'ambito del collocamento dei nostri prodotti e servizi;
- valutare la coerenza, l'appropriatezza e l'adeguatezza dei nostri prodotti e servizi forniti a ciascun cliente in conformità con la direttiva sulla distribuzione assicurativa (IDD) del 2016;
- contribuire alla lotta contro le frodi fiscali e adempiere agli obblighi di controllo e notifica fiscale;
- registrare le transazioni a fini contabili;
- prevenire, rilevare e segnalare i rischi legati alla Responsabilità Sociale d'Impresa e allo sviluppo sostenibile;
- rilevare e prevenire la corruzione;
- rispettare le disposizioni applicabili ai prestatori di servizi fiduciari che rilasciano certificati di firma elettronica;
- scambiare e segnalare determinate operazioni, transazioni o ordini, fornire riscontro a richieste avanzate da parte di un'autorità finanziaria, fiscale, amministrativa, penale o giudiziaria locale o straniera debitamente autorizzata, di arbitri o mediatori, forze dell'ordine, agenzie governative o enti pubblici.

3.1.2 Trattiamo i tuoi dati personali per scopi di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo

Trattiamo i tuoi dati personali anche per prevenire il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo. Facciamo parte di un gruppo bancario ed assicurativo che deve disporre non solo di un solido sistema di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo (AML/TF) a livello locale, ma che deve essere governato anche centralmente, in un contesto normativo che prevede l'applicazione di sanzioni locali, europee e internazionali.

In questo contesto, siamo anche titolari del trattamento con BNP Paribas SA, la società madre del Gruppo BNP Paribas (il termine "Noi" in questa sezione include anche BNP Paribas SA).

Le attività di trattamento svolte in contitolarità per adempiere a tali obblighi di legge sono dettagliate nell'allegato "Trattamento dei dati personali a fini di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo"

3.2 Trattiamo i tuoi dati personali per dare **esecuzione ad un contratto** di cui sei parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su tua richiesta

I tuoi dati personali sono trattati quando è necessario stipulare o eseguire un contratto al fine di:

- definire il tuo profilo di rischio assicurativo e determinare il premio applicabile;
- valutare (per esempio sulla base del tuo profilo di rischio assicurativo) se possiamo offrirti un prodotto o un servizio e a quali condizioni (ad es. pricing);
- fornirti informazioni sul prodotto o servizio richiesto;
- fornirti i prodotti e i servizi conformemente al contratto sottoscritto;
- gestire il tuo contratto assicurativo (in particolare con riferimento alla gestione dei sinistri e alla relativa liquidazione, etc)
- rispondere alle tue richieste e fornirti assistenza;
- comunicare con te attraverso i Nostri diversi canali per fornirti comunicazioni di servizio inerenti i rapporti che hai con Noi;
- assicurare la gestione della tua successione nel contratto assicurativo;

3.3 I tuoi dati personali sono trattati per soddisfare il nostro **legittimo interesse** o quello di un altro titolare a cui i dati sono comunicati

Nel caso in cui basiamo un'attività di trattamento su un interesse legittimo, prima valutiamo che su questo non prevalgano i tuoi interessi o diritti e libertà fondamentali. Se necessiti di maggiori informazioni riguardo il legittimo interesse da Noi perseguito nell'ambito del trattamento puoi contattarci ai recapiti indicati nella sezione 2 "Come puoi controllare il trattamento dei tuoi dati personali".

3.3.1 Nel corso della nostra attività come compagnia di assicurazioni trattiamo i tuoi dati personali per:

- gestire i rischi a cui siamo esposti:
 - avere la prova di operazioni, e transazioni da te effettuate anche con evidenza elettronica;

- monitorare le tue transazioni per gestire, prevenire e individuare le frodi in particolare monitorando le operazioni che si discostano dalla normale routine;
- gestire i pagamenti irregolari ed i debiti insoluti (la cui presenza potrebbe comportare, per il cliente, l'impossibilità di sottoscrivere nuovi prodotti e/o servizi), recuperare i nostri crediti;
- gestire le eventuali azioni legali, i reclami e la difesa in caso di contenzioso;
- sviluppare modelli statistici individuali per definire il tuo rischio assicurativo;
- rispondere ad audit cui Noi siamo sottoposti.
- migliorare la sicurezza informatica, gestire le nostre piattaforme e i nostri siti Web e garantire la continuità dell'operatività aziendale;
- migliorare l'automazione e l'efficienza dei nostri processi operativi e dei servizi resi alla clientela mediante i Nostri diversi canali (inclusi quelli di assistenza) raccogliendo ed esaminando, anche a fini formativi, dati personali ed informazioni acquisite nell'ambito delle nostre interazioni con te attraverso tutti i sistemi di contatto quali ad es. telefonate, e-mail o chat. In particolare, tale attività potrà essere raggiunta anche attraverso l'analisi del testo delle mail e chat con individuazione di parole chiave, per individuare informazioni minime quali ad esempio la frequenza dei contatti e delle interazioni che abbiamo avuto con te, le principali motivazioni del contatto (richiesta assistenza, reclamo, richiesta informazioni). Inoltre, si potranno effettuare attività di "sentiment analysis", mediante il riascolto delle telefonate (elaborazione delle tracce audio, con analisi del tono della voce e frequenza audio, senza elaborazione del timbro della voce escludendosi, quindi, il trattamento di dati biometrici). In ogni caso, non verranno trattati dati particolari quali i dati sanitari, di orientamento politico, religioso e sessuale, adottando specifiche tecniche di cancellazione;
- effettuare operazioni finanziarie quali vendite di portafogli di debito, cartolarizzazioni, finanziamenti o rifinanziamenti di nostre posizioni o del Gruppo BNP Paribas;
- condurre studi statistici e sviluppare modelli predittivi e descrittivi per:
 - segmentare la clientela;
 - finalità commerciali: per identificare i prodotti e servizi che meglio rispondono alla Tue esigenze per creare nuove offerte o identificare nuove tendenze tra i nostri clienti, per sviluppare la nostra strategia commerciale tenendo in conto le preferenze dei nostri clienti;
 - finalità di sicurezza: prevenire potenziali incidenti e migliorare la gestione della sicurezza;
 - finalità di conformità/compliance (come l'antiriciclaggio e la lotta al finanziamento del terrorismo) e la gestione del rischio;
 - finalità di efficienza aziendale: ottimizzare ed automatizzare i nostri processi operativi quali ad esempio i test delle applicazioni, i sistemi di compilazione automatica dei reclami, ecc;
 - finalità antifrode;
- organizzare manifestazioni a premio, operazioni promozionali, condurre sondaggi di opinione e di soddisfazione dei clienti, procedere a rilevare e analizzare il grado di soddisfazione della clientela sulla qualità dei servizi resi mediante attività eseguite direttamente da Noi o attraverso il supporto di società specializzate. Le domande saranno poste per il tramite dei nostri diversi canali di contatto quali ad esempio interviste telefoniche con operatore o senza operatore, invio di mail, messaggi in app, etc.

3.3.2 Trattiamo i tuoi dati personali per inviarti offerte commerciali via e-mail, in formato cartaceo via posta e telefono con operatore

Come parte del Gruppo BNP Paribas, vogliamo essere in grado di offrirti l'accesso all'intera gamma di prodotti e servizi che meglio soddisfano le tue esigenze.

Una volta che sei diventato Nostro cliente e a meno che Tu non ti opponga, potremmo inviarti comunicazioni relative ai nostri prodotti e servizi e a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto.

Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già, per garantire che i nostri rispettivi interessi siano equilibrati.

A meno che Tu non ti opponga, quindi, Noi potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante posta elettronica (se l'indirizzo mail è stato fornito da te in occasione della vendita di un prodotto/servizio da noi offerto);

Inoltre, a meno che tu non ti opponga, sulla base del Nostro legittimo interesse potremo proporti offerte relative ai nostri prodotti e servizi, nonché a quelli del Gruppo, se sono analoghi a quelli che hai già sottoscritto, mediante:

- telefonate con operatore;
- posta cartacea.

Se sei un Prospect, potremo effettuare comunicazione relativi ai Nostri prodotti e servizi analoghi a quelli per i quali hai manifestato interesse mediante telefonate con operatore e posta cartacea, sempre che tu non ti opponga.

Ci assicuriamo che queste offerte commerciali si riferiscano a prodotti o servizi che sono rilevanti per le tue esigenze e complementari ai prodotti e servizi che hai già o verso cui hai manifestato interesse, garantendo in questo modo equilibrio tra i nostri rispettivi interessi.

3.3.3 Analizziamo i tuoi dati personali per eseguire la profilazione standard al fine di personalizzare i nostri prodotti e le nostre offerte

Per migliorare la tua esperienza e soddisfazione, abbiamo bisogno di determinare a quale gruppo di clienti appartieni. A tal fine, possiamo costruire un tuo profilo standard prendendo in esame le seguenti informazioni:

- informazioni che ci comunichi direttamente durante le nostre interazioni o quando sottoscrivi un prodotto o servizio;
- informazioni derivanti dal tuo utilizzo dei nostri prodotti o servizi
- informazioni derivanti dal tuo utilizzo dei nostri vari canali: siti web e applicazioni (ad es. se sei digitalmente esperto, se preferisci un customer journey per iscriverti a un prodotto o servizio con maggiore autonomia (selfcare));

Noi potremo procedere alla profilazione standard, a meno che Tu non ti opponga.

Ti informiamo inoltre che, se presti anche il tuo consenso specifico come di seguito indicato, potremmo andare oltre per soddisfare ancora meglio le tue esigenze, eseguendo una personalizzazione su misura della nostra offerta come descritto di seguito.

3.4 I tuoi dati personali sono trattati se fornisci il tuo **consenso**

Per porre in essere alcuni trattamenti dei tuoi dati personali, abbiamo bisogno del tuo consenso che in questi casi ti verrà richiesto di fornire. Ti ricordiamo che puoi revocare il tuo consenso in qualsiasi momento secondo le modalità riportate al capitolo 2 della presente informativa, ferma la legittimità del trattamento posto in essere fino alla revoca.

In particolare, possiamo chiedere il tuo consenso per:

3.4.1 Personalizzare le nostre offerte, prodotti o servizi sulla base di una attività di profilazione più sofisticata finalizzata ad individuare le tue preferenze e le tue esigenze.

In particolare, trattiamo i tuoi dati personali, anche mediante elaborazioni elettroniche, in modo da individuare specifici tuoi comportamenti ed abitudini, avendo così modo di migliorare i nostri prodotti, servizi e offerte affinché siano sempre in linea con le tue preferenze ed esigenze.

Questa attività viene effettuata:

- analizzando le tue abitudini e le preferenze da Te manifestate sui vari canali (e-mail o messaggi, visite ai nostri siti web, utilizzo di Nostri software da te installati, come le app);
- analizzando i prodotti che già possiedi e la tua operatività, anche online;
- arricchendo le informazioni che abbiamo su di Te con quelle raccolte nell'ambito della navigazione da Te effettuata sui siti web e app sempre che tu abbia prestato il consenso alla installazione dei sistemi di tracciamento secondo l'informativa specifica che ti è stata fornita nell'ambito dell'app o del sito web e a cui si rinvia.
- utilizzando le informazioni relative ai rapporti da te intrattenuti con partners anche al di fuori del gruppo BNP Paribas che si occupano della distribuzione dei Nostri prodotti che abbiamo legittimamente ricevuto;
- riascoltando le telefonate ed effettuando un'analisi semantica degli scambi avuti con te (es. via mail e chat). Potrà essere effettuata anche un'attività di "sentiment analysis": in particolare, l'associazione a una o più emozioni sarà effettuata mediante l'esame dei tracciati delle chat ed email (trascrizione della chiamata e analisi semantica del testo) e riascoltando le telefonate (elaborazione delle tracce audio, con analisi del tono della voce e la frequenza audio, senza elaborazione del timbro della voce escludendo, quindi, trattamento di dati biometrici). In ogni caso, non vengono trattati dati particolari quali i dati sanitari, di orientamento politico, religioso, sessuale, adottando specifiche tecniche di cancellazione.

3.4.2 Effettuare attività di promozione e vendita di prodotti e servizi Nostri e di società terze, ivi incluse quelle appartenenti al Gruppo BNP Paribas ed effettuare indagini statistiche e ricerche di mercato (anche mediante l'ausilio di società specializzate da Noi incaricate).

In particolare, quanto alle attività di promozione e vendita, se sei un nostro Cliente, queste potranno essere poste in essere:

- se aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi, del Gruppo BNP Paribas e di Nostri partner commerciali di fiducia, attraverso modalità automatizzate di contatto (quali, ad esempio, chiamate senza intervento di operatori, posta elettronica, sms, forme di interazione che l'innovazione tecnologica renderà disponibili, ecc.). Ti ricordiamo che per le medesime attività con mezzi tradizionali di contatto utilizziamo come base giuridica del trattamento il legittimo interesse;
- se aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi e del Gruppo BNP Paribas e di Nostri partner commerciali di fiducia non analoghi a quelli che possiedi, attraverso modalità tradizionali di contatto (quali, ad esempio, posta cartacea e chiamate tramite operatori).
- Se sei un Prospect, con il tuo consenso potremo inviarti comunicazioni commerciali aventi ad oggetto Nostri prodotti/servizi e del Gruppo BNP Paribas e di partner commerciali di Nostra fiducia, attraverso modalità automatizzate di contatto (quali, ad esempio, chiamate senza intervento di operatori, sms, forme di interazione che l'innovazione tecnologica renderà disponibili, mail ecc). Resta fermo che, per prodotti analoghi a quelli per i quali hai manifestato interesse, potremo inviarti (sulla base del nostro legittimo interesse) comunicazioni commerciali per posta cartacea e tramite telefonate con operatore.

3.4.3 Comunicare i tuoi dati personali a società terze, ivi incluse quelle appartenenti al Gruppo BNP Paribas, che li tratteranno in qualità di autonomi titolari del trattamento.

In particolare, potremo comunicare a dette società i tuoi dati di contatto, i prodotti che hai con noi e il profilo di cliente a cui appartieni (ricavato secondo le basi giuridiche sopra dettagliate per la profilazione che verranno dalle stesse trattate in qualità di autonomi titolari del trattamento) a fini di informazione commerciale, indagini statistiche, ricerche di mercato, offerte dirette di loro prodotti e servizi, effettuate attraverso modalità automatizzate e tradizionali di contatto.

3.4.4 Trattare categorie particolari di dati personali

Potremo trattare Tuoi dati sulla salute, dati biometrici o dati riferiti alle convinzioni religiose, filosofiche o politiche o inerenti all'appartenenza sindacale laddove siano necessari per la stipulazione o esecuzione del contratto assicurativo. In tal caso il consenso da te rilasciato riguarda anche i trattamenti posti in essere, quali autonomi titolari, dai soggetti appartenenti alla cd. "catena assicurativa" di cui al successivo punto 6.2, necessariamente coinvolti in relazione alla gestione del rischio assicurato

3.4.5 Utilizzare i tuoi dati di navigazione (cookie) per scopi commerciali o per migliorare la conoscenza del tuo profilo

3.4.6 Processo decisionale automatizzato

Laddove il trattamento implichi un processo decisionale automatizzato che produca effetti legali o che influisca in modo significativo su di te ti informeremo separatamente in merito alla logica sottesa, nonché sul valore e sulle conseguenze previste di tale elaborazione.

3.4.7 Effettuare trattamenti per scopi diversi da quelli indicati nella presente Sezione 3 qualora non fondati su una diversa base giuridica

Ulteriori consensi al trattamento dei tuoi dati personali, potrebbero esserti richiesti ove necessario per consentirci di porre in essere trattamenti per finalità diverse da quelle sopra indicate.

4. QUALI TIPI DI DATI PERSONALI RACCOGLIAMO?

Raccogliamo e trattiamo i tuoi dati personali, vale a dire qualsiasi informazione che ti identifichi o consenta di identificarti. A seconda, tra l'altro, della categoria di persona alla quale tu appartieni (cliente, potenziale cliente, assicurato, beneficiario, etc), del tipo di prodotti o servizi che ti forniamo e delle interazioni che abbiamo con te, raccogliamo vari tipi di dati personali, tra cui:

- **identificativi e anagrafici:** ad esempio nome e cognome, sesso, luogo e data di nascita, nazionalità, numero della carta d'identità, numero del passaporto, numero della patente di guida, numero di immatricolazione/targa del veicolo, fotografia, firma;
- **contatto privato o professionale:** ad esempio indirizzo postale, indirizzo e-mail, numero di telefono;
- **informazioni relative alla tua situazione patrimoniale e familiare:** informazioni relative al tuo stato civile (sposato, convivente), composizione del nucleo familiare (numero dei componenti, età, stato di occupazione e titolo di studio), proprietà possedute (appartamento o altro tipo di abitazione), capacità e misure di protezione (minore, sotto la supervisione di un tutore o di un curatore);
- **tappe importanti della tua vita:** ad esempio, quando ti sei sposato di recente, hai divorziato, sei diventato socio o se sei diventato genitore;
- **stile di vita:** i tuoi hobby e interessi, viaggi, il tuo stile di vita (stanziale, non stanziale);
- **informazioni economiche, finanziarie e fiscali:** ad es. codice fiscale, status fiscale, paese di residenza, stipendio e altri redditi, valore dei tuoi beni, situazioni debitorie, tuoi asset finanziari, informazioni fiscali, prestiti loro ammontare e debito residuo, sovraindebitamento o situazioni di legittimazione a ricevere le prestazioni assicurative;
- **informazioni sull'istruzione e l'occupazione:** ad esempio, la categoria professionale, ambito di attività, occupazione e, a seconda del tipo di contratto: il datore di lavoro, la categoria dei dipendenti assicurati, la succursale di riferimento, il contratto collettivo applicabile, la partita IVA, la denominazione sociale della tua società o di quella presso cui lavori, il tuo stipendio o il tuo fatturato, la data presunta del tuo pensionamento, il regime fiscale, le tue qualifiche e competenze professionali;
- **informazioni relative ai prodotti e ai servizi in tuo possesso:** ad esempio, dettagli del conto bancario (ad es. coordinate), prodotti e servizi posseduti e utilizzati (assicurazione, risparmio e investimenti), il codice identificativo del cliente, i dati relativi all'assicurato, i dati relativi al Tuo contratto, sinistri pendenti, i riferimenti di eventuali provider, il coassicuratore o il riassicuratore, la durata, il valore, l'autorizzazione all'addebito in conto (es SEPA), dati relativi ai mezzi di pagamento o alle transazioni come il numero della transazione, i dettagli della transazione riguardanti il prodotto o servizio sottoscritto, gli importi insoluti e i dati relativi ad eventuali azioni di recupero;;
- **informazioni relative al pagamento del premio assicurativo:** a titolo esemplificativo il numero dell'assegno, il numero e la data di scadenza della carta di debito/credito, le coordinate bancarie (numero di conto/IBAN);
- **informazioni relative alla determinazione dei danni e degli indennizzi:** ad esempio dati relative alla perdita (la natura e le circostanze della Perdita, la descrizione del danno ai beni e alle persone, il verbale di polizia ed altri eventuali documenti di indagine, le relazioni dei periti), con riferimento ai danneggiati (la natura e la quantificazione del danno

sofferto, la percentuale di invalidità/disabilità, eventuali pensioni di invalidità, il capitale in caso di decesso, l'ammontare dell'indennizzo, i dati che consentono la determinazione dell'aliquota fiscale applicabile, il sistema di pagamento, la reversibilità, l'indennità di disoccupazione, gli importi rimborsati dagli enti di previdenza sociale), così come i dati accessibili da fonti pubbliche, pagine internet al fine di rintracciare i beneficiari del contratto;

- **informazioni sui sinistri:** per esempio storico dei sinistri, inclusi importi pagati, le relazioni dei periti e le informazioni sui danneggiati;
- **dati relativi alle tue abitudini e preferenze in relazione all'utilizzo dei nostri prodotti e servizi;**
- **dati raccolti dalle nostre interazioni con te:** ad esempio i tuoi commenti, suggerimenti, esigenze raccolte nell'ambito delle nostre interazioni attraverso tutti i sistemi di contatto a nostra disposizione, comunicazioni telefoniche, scambi di e-mail, chat, chatbot, scambi sulle nostre pagine di social media e i tuoi reclami. Potranno essere, inoltre, trattati i tuoi dati di connessione e le informazioni acquisite durante la navigazione sui nostri siti web e app, nostre pagine social media, mediante cookie e altri strumenti di tracciamento, secondo quanto indicato nell'informativa specifica sui cookie e nella sezione profilazione con consenso;
- **dati raccolti dai Nostri sistemi di video sorveglianza** (inclusi CCTV) **e dati relativi alla tua posizione** (c.d. geolocalizzazione)
- **dati relativi ai dispositivi da te utilizzati** (telefono cellulare, computer, tablet, ecc.): indirizzo IP, specifiche tecniche e dati identificativi univoci;
- **credenziali di accesso personalizzate o funzioni di sicurezza utilizzate per connetterti al Nostro sito Web e alle Nostre app;**
- **dati giudiziari** (ad esempio per la gestione del contenzioso, per il perseguimento delle attività ai fini antiriciclaggio, antiterrorismo ed embarghi)

Possiamo trattare Tuoi dati particolari come quelli sulla salute, sulle opinioni politiche, filosofiche e religiose o dati relative all'appartenenza sindacale o a reati commessi nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in materia di trattamento dei dati.

- **dati sulla salute:** ad esempio per la conclusione e l'esecuzione di alcuni contratti assicurativi;
- dati relative alle opinioni religiose e filosofiche: per esempio per la conclusione di alcuni specifici contratti che prevedono servizi funebri (ad esempio rimpatrio della salma);
- **dati relativi alle opinioni politiche o all'appartenenza sindacale,** ad esempio per i contratti di assicurazione relativi a finanziamenti da rimborsare mediante cessione del quinto dello stipendio, che possono comportare la consultazione della busta paga;
- **dati biometrici:** ad es. caratteristiche morfologiche del volto che possono essere utilizzati per scopi di identificazione

Laddove dovessimo trattare dati diversi da quelli sopra indicati, ti verrà fornita idonea informativa con evidenza della base giuridica e della finalità del trattamento, eventualmente acquisendo idoneo consenso laddove necessario.

5. DA CHI RACCOGLIAMO I DATI PERSONALI?

In linea generale, raccogliamo i dati personali direttamente da Te; tuttavia, potremmo anche raccogliere dati personali da altre fonti.

A volte raccogliamo dati da fonti pubbliche:

- pubblicazioni/banche dati messe a disposizione da autorità ufficiali o da terzi (ad esempio la Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana, il registro del commercio e delle società, banche dati gestite dalle autorità di vigilanza del settore finanziario, Centrali Rischi italiane);
- siti web/pagine di social media di persone giuridiche o clienti professionali contenenti informazioni che hai divulgato (ad es. il tuo sito web o la tua pagina di social media);
- informazioni pubbliche come quella pubblicata sulla stampa.

Raccogliamo anche dati personali da terze parti (laddove ricorrano i presupposti di legge per la comunicazione a noi):

- da altre entità del Gruppo BNP Paribas;
- dai nostri clienti (aziende o privati);
- dai nostri partner commerciali;
- dai fornitori di servizi di pagamento e aggregatori di dati (fornitori di servizi di informazioni sul tuo conto);
- da terze parti come le agenzie di prevenzione delle frodi;
- da broker di dati che sono responsabili di garantire la raccolta di informazioni pertinenti in modo lecito.

6. CON CHI CONDIVIDIAMO I TUOI DATI PERSONALI E PERCHÉ?

6.1. Con le società del Gruppo BNP Paribas

In quanto parte del Gruppo BNP Paribas, Noi lavoriamo a stretto contatto con le altre società del Gruppo in tutto il mondo. I tuoi dati personali potranno, pertanto, essere condivisi tra le società del Gruppo BNP Paribas, ove necessario, per:

- rispettare i nostri vari obblighi legali e normativi sopra descritti;
- soddisfare i nostri legittimi interessi che sono:
 - gestire, prevenire, rilevare frodi, gestire audit;
 - effettuare studi statistici e sviluppare modelli predittivi e descrittivi per scopi di business, sicurezza, conformità, gestione del rischio assicurativo, creditizio e antifrode, adottando misure di minimizzazione dei dati;
 - migliorare l'accuratezza di alcuni dati a te relativi trattati dalle società del Gruppo BNP Paribas. In particolare la condivisione dei dati avverrà qualora necessaria per espletare obblighi di legge incombenti sulle diverse entità (anche ai fini antiriciclaggio condividendo a livello di gruppo il tuo profilo antiriciclaggio in ottica di un presidio accentrato e condiviso del rischio) e per avere sempre dati esatti e aggiornati (es. dati di contatto laddove necessario per un'entità mettersi in contatto con te);
 - personalizzazione dei contenuti e dei prezzi dei prodotti e servizi per te;
- offrirti l'accesso a tutti i prodotti e servizi del Gruppo BNP Paribas

6.2 Con destinatari esterni al Gruppo BNP Paribas e con i responsabili del trattamento da Noi nominati

Al fine di soddisfare alcune delle finalità descritte nella presente Informativa sulla Privacy, potremmo, ove necessario, condividere i tuoi dati personali con:

- responsabili del trattamento che svolgono servizi per nostro conto (ad es. servizi IT, logistica, servizi di stampa, recupero crediti, consulenza e distribuzione e marketing, servizi di archiviazione);
- partner bancari e commerciali, agenti indipendenti, intermediari o broker, istituti finanziari, controparti, con cui abbiamo rapporti:
 - se tale comunicazione è necessaria per consentirci di fornirti i servizi e i prodotti o eseguire i nostri obblighi contrattuali o transazioni (ad es. banche, banche corrispondenti, depositari, emittenti di titoli, agenti pagatori, piattaforme di cambio, compagnie assicurative e riassicurative, gestori dei sistemi di pagamento, emittenti o intermediari di carte di pagamento, società di mutua garanzia o istituti di garanzia finanziaria);
 - per consentirti di usufruire dei servizi/prodotti congiuntamente offerti nell'ambito della partnership (es. potremo comunicare l'avvenuta apertura del rapporto con Noi se necessario al Partner per offrirti servizi dedicati che rientrano nella partnership di cui hai voluto beneficiare);
 - se hai prestato il consenso alla comunicazione dei dati a tali categorie di soggetti per finalità di marketing di loro prodotti e servizi;
- autorità finanziarie, fiscali, amministrative, penali o giudiziarie locali o estere (laddove la loro competenza possa ritenersi applicabile anche localmente), arbitri o mediatori, autorità o istituzioni pubbliche, a cui Noi o altra società del Gruppo BNP Paribas è tenuto a comunicare per:
 - rispondere ad una loro richiesta;
 - tutelare un nostro diritto in giudizio o nel corso di un procedimento;
 - rispettare un regolamento o una raccomandazione emessa da un'autorità competente che si applica a Noi o a qualsiasi membro del Gruppo BNP Paribas se esplica i suoi effetti su di Noi e nei limiti previsti dalla legge;
- fornitori di servizi di pagamento di terze parti (informazioni sui tuoi conti bancari), allo scopo di fornire un servizio di ordine di pagamento o di informazioni sul conto se hai acconsentito al trasferimento dei tuoi dati personali a tale terza parte;
- alcuni professionisti come avvocati, notai o revisori quando necessario in circostanze specifiche (contenzioso, revisione contabile, ecc.), nonché ai nostri assicuratori o all'acquirente effettivo o potenziale di compagnie o rami d'azienda del Gruppo BNP Paribas. ove necessario ai fini delle opportune valutazioni e svolgimento delle attività necessarie a definire/concludere l'operazione societaria.

6.3. Con soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" che cooperano nella gestione del rischio assicurato, in Italia ed eventualmente in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti (ad esempio in caso di garanzia assistenza). Si fa riferimento ad esempio a partner, interni ed esterni al Gruppo BNP Paribas, bancari e commerciali, agenti indipendenti, intermediari o broker, altri assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, istituti finanziari, controparti, cliniche o strutture sanitarie convenzionate, archivi commerciali con i quali abbiamo rapporti, se tale trasmissione è necessaria per consentirci di fornirti servizi e prodotti o eseguire le nostre obbligazioni contrattuali o le transazioni concordate (ad es. banche, corrispondenti bancari, depositari, custodi, emittenti di titoli, agenti pagatori, compagnie di assicurazione, operatori di sistemi di pagamento, emittenti o intermediari di carte di pagamento), banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni, enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di

obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP). L'eventuale trasferimento dei Tuoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy

7. TRASFERIMENTI INTERNAZIONALI DI DATI PERSONALI

In caso di trasferimenti internazionali di dati personali provenienti dallo Spazio Economico Europeo (SEE) e destinati ad un paese non SEE, il trasferimento dei tuoi dati personali può avvenire se la Commissione Europea abbia riconosciuto che un paese non SEE fornisca un livello adeguato di protezione dei dati: in questo caso, i tuoi dati personali possono essere trasferiti su questa base.

Per i trasferimenti verso paesi non SEE in cui il livello di protezione non è stato riconosciuto come adeguato dalla Commissione Europea, faremo affidamento su una deroga applicabile alla situazione specifica (ad es. se il trasferimento è necessario per eseguire il nostro contratto con te, ad esempio quando richiedi assistenza in un Paese terzo) o implementando una delle seguenti garanzie per garantire la protezione dei tuoi dati personali:

- clausole contrattuali tipo approvate dalla Commissione Europea;
- norme vincolanti d'impresa.

In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.

Per ottenere una copia di queste garanzie o dettagli su dove siano disponibili, è possibile inviare una richiesta a data.protection.italy@cardif.com oppure a Ufficio Privacy Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano.

8. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Conserviamo i tuoi dati personali per il periodo necessario a dare esecuzione al contratto o alle richieste e misure precontrattuali e, al termine, per il periodo richiesto dalle normative applicabili o nonché per i termini di prescrizione dei diritti in caso di eventuali contestazioni e/o controversie. In particolare:

Quando è stato concluso un contratto con Noi:

I Tuoi dati personali (ivi inclusi quelli contenuti nelle registrazioni delle telefonate di vendita) sono generalmente conservati per tutta la durata del contratto alla quale si aggiunge un ulteriore periodo di conservazione pari al termine di prescrizione (da 2 a 10 anni a seconda del tipo di contratto concluso) o al termine necessario alla gestione di eventuali sinistri ivi compreso l'ulteriore termine decennale di prescrizione salvo che le disposizioni di legge prevedano termini più lunghi o più brevi di conservazione.

In assenza di un contratto concluso con Noi:

Se non sei entrato in relazione contrattuale con Noi (sei quindi un Prospect), con riferimento ai dati funzionali all'instaurazione del rapporto, laddove non perfezionato, gli stessi saranno conservati per un termine massimo di 12 mesi, al fine di consentirci di poter rispondere a tue specifiche richieste, salvo che tale termine non debba essere prorogato per obblighi di legge.

Tratteremo, poi, i tuoi dati per le altre finalità indicate in questa informativa sempre per un termine massimo di 24 mesi dall'ultimo contatto avuto con Noi.

Altri casi:

Le informazioni relative alla tua identità e fornite in relazione all'esercizio dei tuoi diritti, come stabilito nella Sezione 2 "Come puoi controllare il trattamento dei Tuoi dati personali", sono conservate per una durata di 3 anni dopo la data di esercizio di tale diritto.

9. COME SEGUIRE L'EVOLUZIONE DELLA PRESENTE INFORMATIVA SULLA PRIVACY?

In un mondo in cui le tecnologie sono in continua evoluzione, rivediamo regolarmente questa Informativa sulla Privacy aggiornandola come necessario.

Ti invitiamo a rivedere l'ultima versione di questo documento online e ti informeremo di eventuali modifiche significative attraverso il nostro sito Web o attraverso i nostri canali di comunicazione standard.

Allegato
Trattamento dei dati personali a fini di antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo

Informativa privacy contitolarietà
Ai sensi dell'Articolo 13, Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR")

Introduzione

Siamo parte di un Gruppo bancario che deve adottare e mantenere un rigido programma di contrasto delle attività di riciclaggio di denaro e finanziamento del terrorismo (AML/CFT) per tutte le società del Gruppo, governate a livello centrale, nonché un programma di anti-corruzione ed un meccanismo che assicuri il rispetto delle Sanzioni internazionali (ossia, di tutte le sanzioni economiche o commerciali, incluse le relative disposizioni di legge, regolamento, misure restrittive, embarghi e misure di congelamento dei beni che sono adottate, amministrate, imposte o applicate dalla Francia, dall'Italia, dall'Unione Europea, dalle Nazioni Unite, dagli Stati Uniti (in particolare dall'OFAC) e da tutte le autorità competenti attive nei territori in cui il Gruppo BNP Paribas è stabilito).

1. CHI SONO I CONTITOLARI DEL TRATTAMENTO

In questo contesto Cardif Assurances Risques Divers – Rappresentanza generale per l'Italia, Cardif Assurance Vie – Rappresentanza Generale per l'Italia e BNP Paribas SA, la capogruppo del Gruppo BNP Paribas (il termine "noi" utilizzato in questo allegato comprende anche BNP Paribas SA) sono contitolari del trattamento.

2. COME CONTATTARE I RESPONSABILI DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Puoi contattare il nostro responsabile della protezione dei dati (DPO) al seguente indirizzo dpo_italia@cardif.com oppure inviando una lettera a DPO Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

3. PERCHÉ E SU QUALE BASE GIURIDICA TRATTIAMO I TUOI DATI PERSONALI?

Per adempiere agli obblighi legali previsti in materia di AML/CFT e garantire il rispetto delle Sanzioni internazionali, poniamo in essere i trattamenti elencati qui di seguito:

- attuare un programma di Know Your Customer (KYC) per identificare, verificare e aggiornare l'identità dei nostri clienti, nonché delle parti correlate al rapporto assicurativo (ie. titolare effettivo, esecutore, beneficiari, etc) aventi diritto o rappresentanti;
- attuare misure di identificazione e di due diligence rafforzata per clienti ad alto rischio, persone politicamente esposte o "PEPs" (i PEPs sono le persone definite dalla normativa quali persone che, stante le loro funzioni o posizioni (politiche, giurisdizionali o amministrative, sono più esposte a rischi), nonché delle situazioni di rischio elevato;
- attuare procedure scritte, policy e controlli per garantire che l'Entità non stabilisca o mantenga un rapporto con banche di comodo;
- attuare una politica aziendale antiriciclaggio basata su valutazioni interne dei rischi e della vulnerabilità tenendo conto del mercato di riferimento per evitare di realizzare o in alcun modo avviare, a prescindere dalla valuta, attività o business:
 - per, in nome di, o a beneficio di qualunque individuo, società o organizzazione soggetta alle Sanzioni previste dalla Francia, dall'Italia, dall'Unione Europea, dagli Stati Uniti, dalle Nazioni Unite o, in alcuni casi, ad altre sanzioni locali applicate nei territori dove il Gruppo opera;
 - che coinvolgono, direttamente o indirettamente, territori soggetti a sanzioni, inclusi la Crimea/Sebastopoli, Repubbliche Popolari di Donetsk e Luhansk, Cuba, Iran, Corea del Nord o Siria;
 - che coinvolgono istituti finanziari o territori che potrebbero essere legati a o controllati da organizzazioni terroristiche riconosciute tali dalle autorità competenti in Francia, Italia, Unione Europea, dalle Nazioni Unite, dagli Stati Uniti (in particolare dall'OFAC);
- effettuare screening dei database dei clienti e delle transazioni al fine di garantire il rispetto delle leggi applicabili in materia;
- attuare strutture e processi adeguati al fine di individuare e segnalare le attività sospette alle autorità di controllo competenti;
- attuare un programma di compliance progettato per prevenire e identificare attività di corruzione e di influenza illecita ai sensi della Legge Francese "Sapin II", della U.S FCPA, e dell'UK Bribery Act.

In questo contesto, ci basiamo su:

- servizi forniti da fornitori terzi che possiedono liste aggiornate di PEPs, quali Dow Jones Factiva (fornito da Dow Jones & Company, Inc.);
- informazioni pubblicamente disponibili sulla stampa su fatti connessi al riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo o corruzione;
- conoscenza di comportamenti o situazioni di rischio (esistenza di un report su una transazione sospetta o equivalente) che possono essere identificati a livello di Gruppo BNP Paribas.

In particolare, ai fini dello svolgimento di tale attività di trattamento, i contitolari tratteranno congiuntamente le seguenti categorie di dati come meglio descritte nell'informativa di entrata in relazione a cui questa è allegata:

- identificativi e anagrafici;
- dati di contatto;
- informazioni relative alla tua situazione patrimoniale familiare;
- tappe importanti della tua vita;
- informazioni economiche, finanziarie e fiscali;
- informazioni sull'istruzione e l'occupazione;
- informazioni bancarie e finanziarie relative ai prodotti e ai servizi in tuo possesso;
- dati delle transazioni.

Al fine dell'espletamento delle attività sopra descritte, potremo trattare anche alcune tipologie ulteriori di dati (se emergono ad esempio dai movimenti di conto da te effettuati ed oggetto di analisi per individuare possibili movimenti anomali) o dati giudiziari poiché l'obiettivo è di lottare contro il riciclaggio di denaro e il finanziamento del terrorismo.

Considerato che il trattamento è posto in essere dai contitolari per ottemperare ad obblighi di legge, non abbiamo bisogno di acquisire il tuo consenso. I controlli e le attività sopra descritte e i trattamenti dei tuoi dati personali ad essi connessi vengono effettuati al momento dell'inizio delle relazioni, ma anche durante le relazioni che intratteniamo con voi, esaminando anche le transazioni e operazioni che vengono poste in essere.

Attuiamo questi controlli quando avviamo un rapporto con te, nonché durante lo svolgimento di detto rapporto, effettuando controlli sia su di te che sulle parti correlate al rapporto assicurativo che sulle attività da te svolte. In caso di segnalazione di operazione sospetta queste informazioni saranno conservate al fine di identificarti e adattare i nostri controlli qualora tu iniziassi un nuovo rapporto con una società del Gruppo BNP Paribas, o nel contesto di una transazione di cui tu sei parte.

4. QUALI SONO LE MODALITÀ DI TRATTAMENTO DEI TUOI DATI

Il trattamento dei tuoi dati personali è realizzato per mezzo delle operazioni indicate all'art. 4 n. 2 GDPR e precisamente: raccolta, registrazione, organizzazione, strutturazione, conservazione, adattamento o modifica, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione, diffusione o qualsiasi altra forma di messa a disposizione, raffronto o interconnessione, limitazione, cancellazione o distruzione dei dati.

I dati personali acquisiti sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e, inoltre, formano oggetto di trattamento, nel pieno rispetto delle norme di legge, nonché dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, non eccedenza e tutela della tua riservatezza e dei tuoi diritti.

5. CON CHI CONDIVIDIAMO I TUOI DATI

I Contitolari potranno trasmettere i tuoi dati alle società esterne che prestano attività di supporto per lo sviluppo e la gestione delle attività sopra descritte, appositamente nominate quali responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28, GDPR.

Inoltre, al fine di adempiere ai nostri obblighi di legge, comunichiamo le informazioni raccolte per finalità di AML/CFT, anticorruzione o in materia di Sanzioni internazionali alle società del Gruppo BNP Paribas. Quando i tuoi dati sono comunicati verso paesi che si trovano fuori dallo Spazio Economico Europeo che non forniscono un adeguato livello di protezione, il trasferimento è regolato dalle clausole contrattuali tipo della Commissione Europea. Quando raccogliamo e comunichiamo ulteriori dati al fine di adempiere agli obblighi previsti dalle normative di paesi extra-UE, questo trattamento è necessario per perseguire il nostro legittimo interesse di consentire al Gruppo BNP Paribas e alle sue società di adempiere agli obblighi di legge ed evitare sanzioni a livello locale.

In ogni caso rispetteremo le Raccomandazioni 1-2020 dell'European Data Protection Board in caso di trasferimento verso paesi che non siano destinatari di decisioni di adeguatezza da parte della Commissione Europea.

6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

Conserviamo i tuoi dati ai fini di questa informativa per 10 anni e sei mesi dalla data di estinzione del rapporto o dalla data in cui sei stato valutato sotto il profilo antiriciclaggio e contrasto al finanziamento del terrorismo.

7. COME PUOI CONTROLLARE IL TRATTAMENTO DEI TUOI DATI PERSONALI

Se intendi esercitare i tuoi diritti, puoi inviare apposita richiesta ai seguenti indirizzi:

-
- Tramite e-mail a: data.protection.italy@cardif.com
- Tramite mezzo posta a: Ufficio Privacy Cardif - P.za Lina Bo Bardi, 3 - 20124 Milano

allegando una copia di un tuo documento di identità qualora richiesto.

DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO

Il 2 Gennaio 2024 è entrata in vigore la **L. 193 del 07/12/2023** che riconosce in capo alle persone precedentemente affette da malattie oncologiche il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (o 5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti), il diritto di non fornire alla compagnia assicurativa, in fase di sottoscrizione o rinnovo dei contratti, le informazioni relative allo stato di salute concernenti tali patologie. A integrazione di ciò, il **DM 22 marzo 2024** (in G.U. n. 96 del 24/4/2024) ha introdotto termini ridotti e differenziati in base al tipo di patologia oncologica da cui il soggetto è stato affetto, come riportato nella tabella sottostante:

Tipo di tumore	Specificazioni	Anni dalla fine del trattamento
Colon-retto	Stadio I, qualsiasi età	1
Colon-retto	Stadio II-III, > 21 anni	7
Melanoma	> 21 anni	6
Mammella	Stadio I-II, qualsiasi età	1
Utero, collo	> 21 anni	6
Utero, corpo	Qualsiasi età	5
Testicolo	Qualsiasi età	1
Tiroide	Donne con diagnosi < 55 anni Uomini con diagnosi < 45 anni Esclusi i tumori anaplastici per entrambi i sessi	1
Linfomi di Hodgkin	< 45 anni	5
Leucemie	Acute (linfoblastiche e mieloidi), qualsiasi età	5

Pertanto, La informiamo che, a fronte delle norme illustrate, qualora Lei dovesse risultare totalmente guarito da malattie oncologiche secondo i termini di legge, sarà suo diritto non fornire alcun documento medico inerente tale patologia e/o rispondere negativamente a qualsiasi richiesta di approfondimento.

Qualora la Compagnia assicurativa fosse già in possesso di tali informazioni oppure Lei dovesse (anche erroneamente) dichiarare una patologia oncologica e allegare documentazione riferita a patologie oggetto della tutela normativa, le stesse non verranno prese in considerazione ai fini della valutazione medico – sanitaria.

ALCUNI ESEMPI:

- Assicurato di 24 anni, che è stato in cura per patologie oncologiche all'età di 16 anni, e dalla conclusione del trattamento attivo non si sono verificati episodi di recidiva negli ultimi 5 anni. In tal caso, essendo passati almeno 5 anni dalla conclusione del trattamento, l'Assicurato non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti tali patologie oncologiche.
- Assicurato di 40 anni, che è stato in cura per tumore al colon-retto, rispetto al quale è terminato il trattamento attivo senza ulteriori episodi di recidiva nell'ultimo anno. In tal caso, essendo passato almeno un anno dalla conclusione del trattamento, l'Assicurato non è tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti tale patologia oncologica.

Milano, 06/2025

VENDITORE	CODICE CONVENZIONATO	N. PROGRESSIVO CONTRATTO

MODULO DI ADESIONE



Data e luogo _____

"CPI ALTER EGO DUO PLUS Dipendenti di aziende private" n. 5181/01 e n. 5564/02 tra Volkswagen Bank GmbH, Cardif Assurance Vie e Cardif Assurances Risques Divers.
(Copertura assicurativa FACOLTATIVA e NON NECESSARIA per ottenere il Finanziamento)

DATI RELATIVI AL FINANZIAMENTO

Pratica Finanziamento n.: _____	Durata Finanziamento (in mesi): _____
Durata Copertura (in mesi): _____	Somma da assicurare (in euro): _____
Finalità del rapporto: Protezione del Finanziamento	

DATI RELATIVI ALL'ADERENTE/ASSICURATO

Tipo soggetto (P-Privato, F-Ditta o G-Società) _____		Cognome e Nome _____
C.F. _____	Data di nascita _____	Luogo di nascita _____
Prov. _____	Nazione di nascita _____	Sesso _____
Codice e descrizione professionale svolta _____		Paese di Cittadinanza _____
Nazione residenza fiscale _____		Tipologia documento d'identità _____
N. documento d'identità _____		Rilasciato da _____
Luogo rilascio _____	Data rilascio _____	Data scadenza documento _____
Telefono _____	E-mail _____	
Comune residenza _____		Indirizzo residenza _____
C.A.P. residenza _____	Nazione residenza _____	
Comune domicilio _____		Indirizzo domicilio _____
C.A.P. domicilio _____	Nazione domicilio _____	
Comune corrispondenza _____		Indirizzo corrispondenza _____
C.A.P. corrispondenza _____	Nazione corrispondenza _____	
Iban _____		
Lista PEP/PIL SI ☐ NO ☐	Origine dei fondi (PEP) _____	
Patrimonio PEP _____		Reddito Annuo Lordo _____

DESIGNAZIONE NOMINATIVA BENEFICIARIO 1

Dati relativi al Beneficiario 1 in caso di Decesso dell'Assicurato		
Ragione Sociale" _____	C.F./P.IVA" _____	Sede Legale" _____
Cognome e Nome/Legale Rappresentante o Delegato d'Impresa" _____		C.F." _____
Data di nascita" _____	Sesso" _____	Luogo di nascita (Città)" _____
Nazionalità (Paese)" _____	Cittadinanza" _____	
Indirizzo di residenza" _____	Città" _____	
Prov." _____	C.A.P." _____	Stato" _____
Telefono _____	E-mail _____	
PEP (Persona Politicamente Esposta)" SI ☐ NO ☐	Descrizione PEP" _____	
Legame con l'Aderente": _____		

DESIGNAZIONE NOMINATIVA BENEFICIARIO 2

Dati relativi al Beneficiario 2 in caso di Decesso dell'Assicurato		
Attenzione: in caso di designazione nominativa di più Beneficiari la prestazione assicurativa verrà ripartita in parti uguali.		
Ragione Sociale" _____	C.F./P.IVA" _____	Sede Legale" _____
Cognome e Nome/Legale Rappresentante o Delegato d'Impresa" _____		C.F." _____
Data di nascita" _____	Sesso" _____	Luogo di nascita (Città)" _____
Nazionalità (Paese)" _____	Cittadinanza" _____	
Indirizzo di residenza" _____	Città" _____	
Prov." _____	C.A.P." _____	Stato" _____
Telefono _____	E-mail _____	
PEP (Persona Politicamente Esposta)" SI ☐ NO ☐	Descrizione PEP" _____	
Legame con l'Aderente": _____		

VENDITORE	CODICE CONVENZIONATO	N. PROGRESSIVO CONTRATTO

Attenzione che la mancata designazione nominativa del Beneficiario potrà comportare, nel caso di decesso dell'Assicurato, maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del Beneficiario stesso. La revoca o la modifica del Beneficiario devono essere comunicati all'Assicuratore.

In caso di designazione di più Beneficiari, l'Indennità verrà suddivisa in parti uguali.

*Campi sempre obbligatori. **Campi obbligatori solo se si vuole indicare come Beneficiario un'impresa.

- ☐ Escludo l'invio di comunicazioni da parte della/e Compagnia/e a tutti i Beneficiari indicati in forma nominativa prima del verificarsi dell'evento (barrare se il Cliente esclude l'invio).
- ☐ Preferisco NON indicare il nome del Beneficiario e opto per la sua designazione generica (barrare se il Cliente non sceglie la designazione nominativa).

DESIGNAZIONE GENERICA BENEFICIARIO

(da compilare SE non è stato compilato il box "DESIGNAZIONE NOMINATIVA BENEFICIARIO")

DESIGNAZIONE REFERENTE TERZO (non può coincidere con il BENEFICIARIO)

Qualora Lei abbia specifiche esigenze di riservatezza può compilare i dati sottostanti relativi ad un Referente terzo che sarà contattato in caso di Decesso dell'Assicurato. Il Referente può essere indicato anche se Lei ha deciso di non designare nominativamente i Beneficiari.

Cognome e Nome _____ C.F. _____
 Indirizzo _____ Città _____
 Prov. _____ C.A.P. _____ Stato _____
 Telefono _____ E-mail _____

ADESIONE

Polizze n. 5181/01 - 5564/02 tra Volkswagen Bank GmbH (intermediario assicurativo e contraente delle Polizze Collettive) e le Rappresentanze Generali per l'Italia di Cardif Assurance Vie e Cardif Assurances Risques Divers (Compagnie di assicurazione). Dichiaro di aver ricevuto, prima della sottoscrizione, in forma cartacea, di aver ben letto e compreso un documento conforme al Modello Unico Precontrattuale (MUP) di cui all'Allegato 3 del Reg. IVASS n. 40/2018 e successive disposizioni modificative. Dichiaro di aver ricevuto in forma cartacea, prima della sottoscrizione, di aver ben letto, compreso ed accettato in ogni sua parte la documentazione precontrattuale e, su supporto prescelto, la documentazione contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni (Set Informativo) relativa alle Polizze Collettive n. 5181/01 - 5564/02, e che mi è stato richiesto di fornire una serie di informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza delle Polizze alle mie richieste ed esigenze di copertura assicurativa. Sono a conoscenza che, con l'entrata in vigore della Legge del 7 dicembre 2023 n. 193 non sono tenuto a fornire informazioni relative allo stato di salute concernenti patologie oncologiche dalle quali sia stato precedentemente affetto ed il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, da più di 10 anni (5 anni nel caso di patologia oncologica insorta prima dei 21 anni di età compiuti) o diverso termine stabilito nella tabella delle patologie riportata nell'Informativa sul diritto all'Oblio Oncologico allegata al Set Informativo. Confermo altresì di sapere ed accettare che:

- la garanzia Inabilità Temporanea Totale della Polizza n. 5564/02 si attiverà, in luogo della garanzia Perdita d'Impiego, in caso di variazione dello status di Lavoratore Dipendente Privato;
- in caso di Sinistro che interessa la garanzia Perdita d'Impiego (oppure, in ipotesi di modifica dello status di Lavoratore Dipendente Privato, la garanzia Inabilità Temporanea Totale), il numero delle Indennità mensili riconosciute all'Aderente potrà risultare inferiore, in considerazione del rischio assicurato, ed in particolare per effetto della franchigia e del massimale, al numero delle rate del Finanziamento che ancora rimangono da pagare;
- in caso di recesso dall'assicurazione entro 60 giorni dalla data di decorrenza, la rata del Finanziamento subirà una riduzione corrispondente alla quota periodica di Premio assicurativo dovuta, e sarà riaccredito l'importo delle eventuali rate già pagate, 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. Il riaccredito verrà effettuato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione che consente il rimborso;
- di sapere che è possibile richiedere alle Compagnie le credenziali per l'accesso all'area riservata,

e, dunque, ADEISCO alle Polizze n. 5181/01 - 5564/02, **indicando come Assicurato me stesso/a.**

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. Il pagamento del Premio avviene in anticipo e in un'unica soluzione e verrà versato dalla Contraente alla Compagnia. Il Premio verrà addebitato unitamente alla rata mensile del Finanziamento. Le spese di emissione del contratto sono di 10,00 euro. In caso di rimborso del Premio per estinzione anticipata o trasferimento del Finanziamento, le spese di rimborso sono di 16,00 euro.

Il Cliente incarica irrevocabilmente Volkswagen Bank GmbH a trattenere il Premio assicurativo dall'importo erogato con il Finanziamento, affinché Volkswagen Bank GmbH ne effettui la diretta remessa alla/e Compagnia/e assicurative partner.

Data e firma dell'Aderente / Assicurato X _____

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 o non aver presentato domanda per ottenerla (la dichiarazione non riguarda pensioni di invalidità eventualmente riconosciute per patologie mentali/psichiatriche);
- di essere un Lavoratore Dipendente Privato, individuato ai fini della copertura assicurativa come: Persona fisica che, in posizione subordinata, assunta a seguito di superamento dell'eventuale periodo di prova, presta il proprio lavoro alle dipendenze di individui o aziende o enti di diritto privato, con qualsiasi qualifica o in qualsiasi categoria, in base a un contratto di lavoro dipendente di diritto italiano, con un orario settimanale di almeno 16 ore. Inoltre, al momento dell'adesione, è richiesta un'anzianità minima di 6 mesi ininterrotti presso lo stesso datore di lavoro. Sono considerati Lavoratori Dipendenti Privati anche i lavoratori che, in posizione subordinata, prestano il proprio lavoro, alle dipendenze di individui, aziende o enti di diritto privato, con i seguenti contratti: contratto a tempo determinato; contratto di inserimento (ex contratti di formazione lavoro); contratti di apprendistato; contratti di lavoro intermittente;
- di non avere ricevuto nei 12 mesi antecedenti la presente adesione una contestazione disciplinare o un'intimazione di licenziamento o alcuna comunicazione scritta nella quale sono stato individuato come un lavoratore oggetto di una procedura di mobilità o di cassa integrazione.

ATTENZIONE: dichiarazioni dell'Assicurato sulle condizioni di assicurabilità.

Prima di firmare è necessario verificare che le dichiarazioni siano precise e veritiere. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono escludere il diritto alla prestazione.

Data e firma dell'Aderente / Assicurato X _____

VENDITORE	CODICE CONVENZIONATO	N. PROGRESSIVO CONTRATTO

L'Aderente dichiara 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?"; 6.2 "Recesso delle Compagnie"; 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?".

Data e firma dell'Aderente / Assicurato X _____

Le Polizze assicurative accessorie al Finanziamento sono facoltative e non indispensabili per ottenere il Finanziamento alle condizioni proposte; pertanto il Cliente può scegliere di non sottoscrivere alcuna polizza assicurativa o sottoscrivere una polizza scelta liberamente sul mercato.

Confermo di voler ricevere la documentazione contrattuale in formato digitale e di voler aderire alle Polizze con inserimento di OTP.

Data e firma dell'Aderente / Assicurato X _____

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.

Data e firma dell'Aderente / Assicurato X _____

MODULO UNICO PRECONTRATTUALE (MUP) PER I PRODOTTI ASSICURATIVI

Il distributore ha l'obbligo di consegnare/trasmettere al contraente il presente Modulo, prima della sottoscrizione della proposta o del contratto di assicurazione. Il documento può essere fornito con modalità non cartacea se appropriato rispetto alle modalità di distribuzione del prodotto assicurativo e il contraente lo consente (art. 120-quater del Codice delle Assicurazioni Private).

SEZIONE I - INFORMAZIONI GENERALI SUL DISTRIBUTORE CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CONTRAENTE

- (a) Cognome e Nome: (inserire dati Venditore);
(b) in qualità di Addetto all'attività di distribuzione assicurativa per l'Intermediario (inserire Ragione Sociale Convenzionato) iscritto alla Sez. E del RUI, N. in data;
(c) sede legale/operativa:;
(d) telefono:; indirizzo di posta elettronica o PEC:

Si segnala che gli estremi identificativi e di iscrizione sopra indicati possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari (RUI), disponibile sul sito Internet dell'IVASS (www.ivass.it).

L'intermediario di cui sopra, per il tramite dei propri Responsabili/Addetti, svolge attività di intermediazione assicurativa in qualità di collaboratore dell'intermediario principale Volkswagen Bank GmbH (di seguito VWB), intermediario dell'Unione Europea con sede legale in Germania (Gifhorn Str. - Braunschweig (GERMANIA), registrato come intermediario assicurativo al n. D-HNQM-UQ9MO-22, Autorità di vigilanza tedesca Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK).

L'intermediario opera in Italia in regime di stabilimento, è iscritto nell'elenco annesso al Registro Unico degli Intermediari (RUI), iscrizione n. UE00762456, a decorrere dal 29.10.2024, ha sede secondaria in Milano, Via Privata Grosio n. 10/4, CAP 20151, telefono 02/330271, indirizzo di posta elettronica o PEC volkswagenbank@postacert.cedacri.it

Responsabile della sede secondaria in Italia: Dott. Alan Paolo Ruperto.

Si segnala che gli estremi identificativi e di iscrizione sopra indicati possono essere verificati consultando l'elenco annesso al Registro Unico Intermediari (RUI), disponibile sul sito Internet dell'IVASS (www.ivass.it).

La promozione dei prodotti assicurativi è svolta anche attraverso il sito Internet www.vwfs.it

Istituto competente alla vigilanza sull'attività di intermediazione assicurativa svolta in Italia dai soggetti su indicati: IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni – Via del Quirinale n. 21, 00187 ROMA.

SEZIONE II - INFORMAZIONI SUL MODELLO DI DISTRIBUZIONE:

VWB ha incarico per la distribuzione dei prodotti assicurativi delle seguenti imprese: Cardiff Assurances Risques Divers - Rappresentanza generale per l'Italia, Cardiff Assurance VIE - Rappresentanza generale per l'Italia, MMA IARD SA, MMA IARD Assurance Mutuelles, Volkswagen Versicherung AG, Linear Assicurazioni, Reale Mutua di Assicurazioni, Allianz S.p.A., Chubb European Group SE.

Per le Compagnie in questione, l'attività di intermediazione viene svolta congiuntamente con Enablia S.p.A. (iscrizione al RUI n. A000317603, iscritta dal 15 settembre 2009), con sede legale in Via Roberto Bracco n. 6, 20159 Milano, Tel.: 02 87087200, E-mail: reclami@enablia.eu, PEC: enablia@legalmail.it.

Le specifiche attività di intermediazione svolte da Enablia S.p.A. nell'ambito dell'intermediazione del presente prodotto riguardano attività di messa in copertura della clientela e tutte le attività che possono essere definite di post-vendita in particolare fornire assistenza alla clientela e collaborare alla gestione dei sinistri. Per i reclami riguardanti l'attività della Enablia S.p.A. l'assicurato deve inviare comunicazione scritta ai recapiti sopra indicati.

SEZIONE III - INFORMAZIONI RELATIVE A POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO D'INTERESSE

- a) VWB ed i soggetti indicati nella Sezione I non sono detentori di partecipazioni dirette o indirette o dei diritti di voto in alcuna impresa di assicurazione.
b) Nessuna impresa di assicurazione o impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica di quote del capitale sociale o dei diritti di voto di VWB o dei soggetti indicati nella Sezione I.

L'intermediario VWB e l'impresa di assicurazione Volkswagen Versicherung AG appartengono al medesimo gruppo e sono sottoposte al comune controllo di Volkswagen AG.

SEZIONE IV - INFORMAZIONI SULL'ATTIVITÀ DI DISTRIBUZIONE E CONSULENZA

- a) VWB ed i soggetti indicati nella Sezione I NON forniscono al contraente/aderente una consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice delle Assicurazioni Private, ossia una raccomandazione personalizzata contenente i motivi per cui un particolare contratto è ritenuto più indicato a soddisfare le richieste e le esigenze del contraente medesimo.
b) VWB ed i soggetti indicati nella Sezione I non forniscono al contraente/aderente una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'art. 119-ter comma 4 del Codice delle Assicurazioni Private, in quanto fondata sull'analisi di un numero sufficiente di prodotti assicurativi disponibili sul mercato che gli consenta di formulare una raccomandazione personalizzata secondo criteri professionali in merito al prodotto adeguato a soddisfare le esigenze del Cliente.
c) VWB ed i soggetti indicati nella Sezione I non distribuiscono in modo esclusivo i prodotti di una o più imprese di assicurazione.
d) L'intermediario propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di distribuire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Le imprese con cui VWB intrattiene rapporti d'affari sono quelle elencate nella Sezione II del presente MUP.

SEZIONE V - INFORMAZIONI SULLE REMUNERAZIONI

- a) A fronte della propria attività di distribuzione assicurativa, VWB riceve una commissione inclusa nel premio assicurativo, nonché, al raggiungimento di determinati volumi d'affari, eventuali remunerazioni aggiuntive sotto forma di partecipazioni agli utili delle imprese di assicurazione di cui è distributore. Con riferimento alla distribuzione dei prodotti della MMA IARD SA, MMA IARD Assurance Mutuelles, il compenso percepito da VWB è costituito dalla commissione inclusa nel premio assicurativo, nonché da eventuali remunerazioni derivanti dalla partecipazione agli utili delle imprese di assicurazione di cui è distributore.
b) VWB non percepisce onorari direttamente dal Cliente.
c) Con riferimento all'offerta di contratti relativi all'assicurazione obbligatoria r.c. auto, ai sensi di quanto previsto in tema di trasparenza dei premi e delle condizioni di contratto dall'art. 131 del Codice delle assicurazioni e dall'art. 9 del Regolamento ISVAP n. 23/2008, così come modificato e integrato dal provvedimento IVASS n. 76 del 2 agosto 2018, VWB distribuisce i prodotti delle seguenti imprese e percepisce le remunerazioni nella misura di seguito indicata:
– RCA ALLIANZ: aliquota provvigionale pari al 15% del premio assicurativo;
– RCA REALE MUTUA (POLIZZA LIBRO MATRICOLA DEALER): aliquota provvigionale pari al 10% del premio assicurativo.
d) Nel caso di polizze connesse a mutui o altri finanziamenti, ai sensi dell'articolo 28 del Decreto-Legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 e successive modificazioni e integrazioni, VWB dichiara di percepire le seguenti provvigioni:

Polizza distribuita - Compagnia Assicurativa	Provvigione massima in % su premio imponibile	Provvigione in Euro / € 500,00 di premio imponibile
ALTER EGO DUO PLUS - Cardiff Assurance VIE e Risques Divers ALTER EGO DUO PLUS DIPENDENTI PRIVATI - Cardiff Assurance VIE e Risques Divers ALTER EGO LEASING - Cardiff Assurance Risques Divers	45%	€ 225,00

L'importo fornisce un'indicazione esemplificativa di quanto percepito da VWB a fronte di un ipotetico premio imponibile assicurativo pari ad € 500,00 (per ciascun prodotto).

Nello specifico delle polizze sottoscritte dal Cliente, il valore puntuale delle provvigioni ricevute per ciascun prodotto acquistato è qui di seguito indicato:

- e) L'informativa di cui alle lettere precedenti è relativa ai compensi complessivamente percepiti dagli intermediari coinvolti nella distribuzione del prodotto assicurativo, compresi i collaboratori iscritti nella sez. E del RUI e gli intermediari principali con cui sono in essere rapporti di collaborazione orizzontale.

SEZIONE VI – INFORMAZIONI SUL PAGAMENTO DEI PREMI

- a) VWB ha stipulato una fideiussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di euro 23.480,00. Tale importo è soggetto ad aggiornamento annuale, tenuto conto delle variazioni dell'indice dei prezzi al consumo pubblicato da Eurostat.
- b) Le modalità per il pagamento dei premi ammesse da parte di VWB sono le seguenti:
1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

SEZIONE VII – INFORMAZIONI SUGLI STRUMENTI DI TUTELA DEL CONTRAENTE

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- b) Il Contraente/aderente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare reclamo per iscritto all'impresa di assicurazione preponente oppure all'Intermediario, anche in merito ai comportamenti dei dipendenti e dei collaboratori dell'Intermediario stesso. Qualora il reclamo sia di pertinenza di VWB e cioè riguardi l'attività svolta da questa società, dai soggetti indicati nella Sezione I, o da dipendenti o addetti degli stessi, il contraente/aderente potrà inoltrare il reclamo direttamente a VWB ad uno dei seguenti recapiti:

Indirizzo: Via Privata Grosio n. 10/4, 20151 Milano – Alla cortese Attenzione Uff. Customer Service Insurance

Tel. +39 02 330271

e-mail: assicurazioni@vwfs.com, PEC: volkswagenbank@postacert.cedacri.it

Qualora il reclamo sia invece di pertinenza dell'impresa preponente, e cioè riguardi il rapporto tra il contraente/aderente e la Compagnia che ha emesso la polizza, il reclamo potrà essere inoltrato direttamente all'impresa ai recapiti indicati nei DIP Aggiuntivi relativi ai singoli prodotti assicurativi, ai quali espressamente si rinvia. Nel caso dei rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012, l'Intermediario proponente/collaboratore che riceve un reclamo lo trasmette con immediatezza all'Intermediario emittente/principale per conto del quale svolge l'attività di intermediazione assicurativa oggetto del reclamo, dandone contestuale notizia al reclamante. L'informativa al reclamante può essere fornita direttamente dall'Intermediario principale. Anche in questo caso, si rinvia alle informazioni contenute nei DIP aggiuntivi.

Qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte di VWB o dell'impresa entro il termine di legge, il Contraente/aderente ha la facoltà di rivolgersi all'IVASS, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'impresa preponente, attraverso le seguenti modalità: a mezzo posta ordinaria all'indirizzo IVASS, Servizio Tutela del Consumatore, Via del Quirinale n. 21, 00187 Roma; tramite fax al numero 06.42133206; a mezzo posta ordinaria alla casella e-mail: email@ivass.it; a mezzo PEC alla casella: tutela.consumatore@pec.ivass.it, utilizzando l'apposito modulo disponibile sul sito www.ivass.it.

- c) Il Contraente ha in ogni caso la facoltà di avvalersi di altri eventuali sistemi alternativi di risoluzione delle controversie previsti dalla normativa vigente e indicati nei DIP aggiuntivi dei prodotti assicurativi. In particolare:
- (I) ricorso all'Arbitro Assicurativo, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo all'intermediario e/o all'impresa o in caso di assenza di riscontro entro il termine di legge, tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org), dove è possibile consultare gli ulteriori requisiti di ammissibilità, le informazioni relative alle modalità di presentazione del ricorso e ogni altra indicazione utile;
 - (II) mediazione finalizzata alla conciliazione, per qualsiasi controversia civile o commerciale vertente su diritti disponibili, ai sensi del D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 (per avviarla, occorre depositare apposita istanza presso un organismo di mediazione, il cui registro è disponibile sul sito del Ministero della Giustizia, www.giustizia.it, nel luogo del Giudice territorialmente competente);
 - (III) negoziazione assistita finalizzata alla composizione bonaria della lite (il contraente/aderente può attivare tale procedura rivolgendosi al proprio avvocato, ai sensi del D.L. n. 132, 12 settembre 2014, e, in tal caso, le parti sottoscrivono un accordo con cui si impegnano a cooperare in buona fede e con lealtà per risolvere in via amichevole la controversia entro un termine concordato).