FASCICOLO INFORMATIVO DANNI

# COPERTURE ASSICURATIVE
# di prestiti rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio o delegazione di pagamento

# POLIZZA CQS

Convenzione Numero: 7044

Prestazioni assicurate da:

Società Cattolica di Assicurazione
Società Cooperativa

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente Nota Informativa, Glossario, Condizioni di Assicurazione deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa**

Edizione aggiornata al 31/05/2011

# NOTA INFORMATIVA

***La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.***
***Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza.***

## A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

### 1. Informazioni generali

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa**

a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all' Albo dei gruppi assicurativi al N. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378, Albo Imprese presso ISVAP n. 1.00012;

b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;

c) Telefono: 045.8391111; sito Internet: www.cattolica.it;

d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 N° 966;

e) Società di revisione: Reconta Ernst & Young S.p.A., Sede legale: Via G.D. Romagnosi, 18/A – 00196 Roma.

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2010 ammonta a 1.287 milioni di euro, di cui 1.220 milioni di euro sono relativi al capitale sociale e al totale delle riserve patrimoniali.
L'indice di solvibilità riferito alla gestione danni, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità e richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2010 risulta pari al 565%.

### 3. Conflitto di interessi

La Società si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Società stessa ha direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.
In ogni caso la Società, pur in presenza di situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio al Contraente e si impegna ad ottenere per il Contraente il miglior risultato possibile."

## B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

La presente Polizza, stipulata dal Contraente con la Compagnia ha durata pari alla durata del prestito rimborsabili mediante cessione di quote dello stipendio o delegazione di pagamento.

***AVVERTENZA - Termini e modalità di Disdetta***
La disdetta del contratto da parte del Contraente non è prevista.

### 4. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Con il contratto di assicurazione di cui alla presente Polizza, la Società si obbliga, nei limiti ed alle condizioni stabiliti negli specifici articoli delle Condizioni di Assicurazione, a corrispondere un Indennizzo nei casi sotto indicati:

1. **Perdita di Impiego (PI)** – da qualsiasi causa art. 7 CGA

**5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio – Nullità**

***5.1 AVVERTENZA - Dichiarazioni false o reticenti:***
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892 o1893 o 1894 c.c..

***5.2 AVVERTENZA - Cause di nullità e/o cessazione delle garanzie:***

***Non sono previste cause di nullità e/o cessazione delle garanzie specifiche, restano invece ferme le cause previste dal Codice Civile, quali a titolo esemplificativo, l'inesistenza del rischio previsto dall'art. 1895 c.c.***

**6. Aggravamento e diminuzione del rischio**

**Non sono previsti ipotesi che possano considerarsi in corso di contratto casi di aggravamento e diminuzione del rischio, fermo restando la comunicazione ai fini di poter continuare l'esecuzione del contratto stesso, a titolo esemplificativo il cambio di professione previsto dall'art. 6 delle condizioni di assicurazione.**

**7. Premio**
Il pagamento del premio verrà corrisposto alla Società medesima dal Contraente .

**7.1 Mezzi di Pagamento**
*Mezzi di pagamento a disposizione dell'Assicurato:*
- Trattenuta all'erogazione

**7.2 Costi gravanti sul premio**
I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio corrisposto.

I costi espliciti gravanti sul premio unico sono rappresentati nelle tabelle che seguono:

| Costi di acquisizione, gestione ed incasso | Provvigioni percepite dall'Intermediario (quota parte dei costi) |
|---|---|
| € 50,00 + 25,00% sul premio al netto della cifra fissa di € 50,00 e imposte | 88,00% al netto della cifra fissa di € 50,00 e imposte + il 100% della cifra fissa di € 50,00 |

(*)Il premio di Polizza è determinato, sulla base della Tariffa concernente l'Amministrazione dell'Assicurato e al tipo di Prestito oggetto della garanzia assicurativa, moltiplicando il tasso di premio (da intendersi per 1.000,00 € e al netto delle imposte) preso in corrispondenza della durata del prestito e dell'anzianità di servizio dell'Assicurato calcolata in anni interi per il capitale assicurato (Montante). Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi 6 mesi e un giorno o più

rispetto al giorno e mese di assunzione (indipendentemente dall'anno), l'anzianità di servizio viene aumentata di un anno. Al premio ottenuto dovranno essere aggiunti i diritti di polizza previsti in 50,00 € e le imposte attuali previste nel 2,50 %. Il premio complessivo è corrisposto dal Contraente in unica soluzione

Tabella esemplificativa dei premi:

| | |
|---|---|
| **Montante** | € 17.400,00 |
| **Cessione o Delega** | cessione |
| **Tipologia di Amministrazione** | Privata – Enti Religiosi |
| **Anzianità lavorativa** | 3 anni |
| **Durata del Prestito** | 120 mesi (10 anni) |
| **Premio netto** | € 1.234,15 |
| **Diritti** | € 50,00 |
| **Premio lordo totale** | € 1.316,25 |
| **Costi di acquisizione e incasso (in valore assoluto)** | € 358,54 |
| **Provvigioni percepite dall'Intermediario (in valore assoluto)** | € 321,51 |

### 7.3 ***AVVERTENZA*** - Rimborso del Premio per estinzione anticipata del finanziamento

In caso di anticipata estinzione di un Prestito, l'Impresa restituirà al Contraente l'importo della parte di premio netto pagato e non goduto della copertura assicurativa corrispondente al Prestito estinto, calcolato moltiplicando i giorni residui di copertura (non goduti) per il rapporto tra il premio unico corrisposto ed i giorni totali di copertura inizialmente comunicati.

L'Impresa restituirà detto importo entro trenta giorni dal ricevimento della seguente documentazione inviata a mezzo raccomandata a/r:

- lettera del Contraente riportante:
  a) richiesta formale di restituzione del suddetto importo di premio;
  b) istruzioni sul versamento dell'importo, cioè comunicazione delle coordinate bancarie dove deve essere effettuato il rimborso;
- copia della Polizza collegata al Prestito estinto;
- copia del conteggio estintivo del Prestito rilasciato dall'Ente Finanziario e copia del documento comprovante l'avvenuto bonifico a saldo del predetto conteggio;

L'importo del rimborso si determina moltiplicando il rapporto tra il premio unico corrisposto (al netto delle eventuali imposte) e la durata della copertura assicurativa inizialmente comunicata (espressa in giorni) per la durata residua della copertura assicurativa (espressa in giorni).

$$R = P * GR/D$$

Dove:
R = premio da rimborsare
P = premio imponibile (al netto delle imposte)
GR = giorni residui di copertura
D = durata totale (in giorni) del finanziamento

**Esempio:**

Premio Imponibile € 1000,00

| | |
|---|---|
| Data Inizio Prestito | 06/09/2010 |
| Data Scadenza Prestito | 06/09/2025 |
| Data Estinzione Prestito | 06/10/2015 |
| Durata Totale in giorni | 3650 |
| Giorni di copertura trascorsi | 1855 |
| Giorni di copertura residui | 1795 |

R = 1000 * 1795/3650

R = 491,78

**8. *AVVERTENZA* - Rivalse:**

**L'Impresa liquidato l'indennizzo non ha rivalsa o surrogazione nei confronti del Contraente/Assicurato alla quale in ogni caso rinuncia, salvo successivamente venga accertato il caso di dolo.**

**9. *AVVERTENZA* - Diritto di recesso**

**L'Assicurato può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di Decorrenza o dalla Data Iniziale inviando la richiesta di recesso tramite lettera Raccomandata A.R, o altro mezzo idoneo (fax, raccomandata a mano etc.) all' Ente Finanziario che la inoltrerà tempestivamente alla Compagnia:**

- **Fax: 045-6837310**
- **Indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, Via Valle di Pruviniano, 20 – 37020 San Floriano (Verona) – Italia.**

**Entro 30 giorni dal ricevimento di tale comunicazione la Compagnia provvederà al rimborso totale del premio corrisposto.**

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza degli effetti del contratto, ma inviata dall'Assicurato entro detto termine, verrà considerata comunque valida.

A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta, per il tramite del Contraente o direttamente dall'Assicurato, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare al Contraente il premio eventualmente corrisposto relativamente a ciascun singolo Assicurato.

**10. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto**

I diritti derivati dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dalla data in cui possono essere fatti valere.

**11. Legge applicabile al contratto**

Per tutto quanto non è qui espressamente regolato, valgono le norme di legge della Repubblica Italiana.

**12. Regime fiscale**

I premi relativi alla garanzia di cui alla presente Polizza sono soggetti ad un'imposta sulle assicurazioni del 2,5%.

## C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

### 13. Sinistri – Liquidazione dell'indennizzo

**AVVERTENZA - Modalità e termini per la denuncia del sinistro**
Il Contraente/Assicurato delega irrevocabilmente l'Impresa al verificarsi del Sinistro a pagare al Beneficiario l'Indennizzo secondo i termini di Polizza e pertanto l'Impresa, con tale pagamento, sarà liberata da ogni obbligazione derivante dalla presente Polizza.

In caso di Evento il Contraente/Assicurato deve effettuare la denuncia a mezzo lettera A.R. all'Impresa ed all'Ente Finanziario entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato l'Evento, specificando la data di avvenimento e la sua causa.
Nel caso in cui l'Impresa non sia informata dell'avvenuto Evento direttamente dal Contraente/Assicurato ma venga informata dall'Ente Finanziario, quest'ultimo dovrà comunicare, a mezzo lettera A.R., all'Impresa ed al Contraente/Assicurato tutti gli elementi a sua conoscenza relativi all'Evento stesso. Il Contraente/Assicurato entro i successivi 15 giorni di detta comunicazione dovrà confermare all'Impresa quanto comunicato dall'Ente Finanziario; in mancanza di tale conferma da parte del Contraente/Assicurato la denuncia di Evento effettuata dall'Ente Finanziario sarà considerata come se effettuata all'Impresa dallo stesso Contraente/Assicurato.
Ricevuta comunque la denuncia di Evento, con una delle modalità suddette, l'Impresa prima di procedere al pagamento dell'Indennizzo al Beneficiario, e quale condizione essenziale per il pagamento dello stesso, chiederà al Beneficiario tutte le informazioni che competono allo stesso in forza dei diritti che gli derivano dal contratto di Prestito, dalla Legge 180/50 e dalle altre norme di legge applicabili.

### 14. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

*Cattolica Assicurazione Soc. Coop.*
*Servizio Reclami*
*Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona (Italia)*
*Fax: 045.83.72.354*
*E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it*

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.
In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

**Cattolica Assicurazioni Soc. Coop. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale
(Dott. Paolo Bedoni)

# GLOSSARIO

**Nel testo che segue si intende per:**

Agenzia Generale/Intermediario Gestore: l'Intermediario assicurativo iscritto alla Sezione A del Registro Unico degli Intermediari. Nel dettaglio la gestione del presente Accordo è affidata all'Agenzia Generale della Società Cattolica di Assicurazioni Soc. Coop., Sestante 2 s.r.l. con sede legale in Via M. Antonio Colonna n°11 – Milano

Amministrazione: il datore di lavoro del Contraente/Assicurato impegnato verso l'Ente Finanziario a versare a favore di questo la quota dello stipendio del Contraente/Assicurato.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dal contratto di assicurazione.

Beneficiario: l'Ente Erogatore del finanziamento o altra persona designata al momento della stipulazione della polizza o che risulterà designata al momento dell'evento.

Capitale Assicurato/Montante del Prestito: il credito dell'Ente Finanziario verso il Contraente/Assicurato pari al valore ottenuto moltiplicando l'importo della rata mensile di restituzione del prestito per il numero delle rate previste.

Cessione: il prestito personale disciplinato dalla Legge 180/50.

Condizioni di Assicurazione o di Polizza: l'insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Cliente: il Contraente/Assicurato ovvero la persona fisica, dipendente di Amministrazione Statale/Ministeriale, Pubblica, Parapubblica o Privata, alla quale l'Ente Finanziario (in conto proprio o quale mandatario di un Istituto di Credito) ha concesso un prestito personale rimborsabile mediante cessione di quote dello stipendio o delegazione di pagamento.

Contraente: il soggetto che stipula la Polizza e s'impegna al versamento del relativo premio all'Impresa.

Decorrenza:
Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito

Delegazione di pagamento/Delega: il prestito personale rimborsabile mediante delegazione di pagamento avente ad oggetto quote dello stipendio disciplinato dall'art. 1269 C.C. e, anche in via analogica, dalla Legge 180/50.

Dipendente/Lavoratore dipendente: il lavoratore dipendente di Amministrazione Statale/Ministeriale, Pubblica, Parapubblica o Privata, in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato.

Evento: la perdita definitiva dell'impiego, per qualunque causa, da parte dell'Assicurato, con conseguente cessazione dell'erogazione dello stipendio.

Fondo Pensione: il Fondo Pensione di cui al D. Lgs. 05/12/2005 n. 252, integrato dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.

Impresa: Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa.

Indennizzo: la somma, dovuta dall'Impresa in caso di sinistro al Beneficiario, costituita dal credito residuo in relazione al prestito erogato al Contraente/Assicurato, corrispondente al conteggio estintivo fornito dall'Ente Finanziario all'Impresa ovvero: quota capitale calcolata sulle rate a scadere attualizzate al T.A.N. (Tasso Annuale Nominale) applicato al contratto di Prestito oggetto del sinistro, comprensivo anche di tutte le rate antecedenti il momento del sinistro rimaste, anche parzialmente insolute, detratti per intero il totale degli importi incassati e/o incassabili a qualsiasi titolo (trattamento di fine rapporto, ecc.) dal Contraente/Assicurato o dall' Amministrazione.

Intermediario Collocatore/Ente Finanziario: il soggetto iscritto alla lettera D del Registro Unico di cui all'art. 109 del Codice delle Assicurazioni e che eroga il Prestito al proprio Cliente e che, in funzione della presente Convenzione, distribuisce/colloca la Polizza collegata al Prestito.

Legge 180: il DPR 05/01/1950 n. 180 e il relativo Regolamento di esecuzione approvato con DPR 28/07/1950 n. 895, integrato dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.

Polizza: il documento emesso dall'Impresa che prova l'esistenza del contratto di assicurazione.

Premio: l'importo dovuto dal Contraente all'Impresa.

Prestito: il finanziamento personale erogato a lavoratori dipendenti rimborsabile mediante cessione di quote dello stipendio o delegazione di pagamento.

Proposta: il documento sottoscritto dall'Assicurato contenente la richiesta di stipula della Polizza secondo tutti i termini previsti nello stesso.

Sinistro: l'Evento che si sia protratto per non meno di 210 giorni di calendario dalla data in cui lo stesso si è verificato. **Non è considerato sinistro l'Evento al quale segua, entro i suddetti termini, la stipula di un nuovo rapporto di lavoro da parte del Contraente/Assicurato o il suo collocamento in pensione.**

TFR: il trattamento di fine rapporto di cui all'art. 2120 C.C. e successive modificazioni o altra indennità equipollente.

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

**Articolo 1 - Oggetto del contratto**

L'assicurazione è prestata contro il rischio derivante all'Assicurato di essere nell'impossibilità di adempiere l'obbligazione di pagamento a favore dell'Ente Finanziario, che ha erogato il Prestito, a causa della perdita definitiva dell'impiego, con conseguente cessazione dell'erogazione dello stipendio, di prestiti previsti all'**art. 3 - Prestiti oggetto della garanzia assicurativa** per il verificarsi di uno degli Eventi di cui all'**art. 8 - Eventi assicurati ed esclusioni**.

L'assicurazione esplica la sua efficacia esclusivamente se l'Assicurato, alla data di erogazione del Prestito, è in regolare e effettivo servizio presso l'Amministrazione da cui dipende sulla base di contratto di lavoro a tempo indeterminato.

Nel corso della durata contrattuale, il verificarsi di uno degli eventi assicurati comporta per l'Impresa l'obbligo di corrispondere al Beneficiario l'Indennizzo secondo Polizza.

A fronte di tali prestazioni il Contraente è tenuto al pagamento del premio come stabilito all'**art. 10 - Premio Assicurativo**.

Il mancato verificarsi degli eventi assicurati determinerà al termine della durata contrattuale l'estinzione del contratto e il premio pagato resterà acquisito dall'Impresa.

**Articolo 2 - Prestiti oggetto della garanzia assicurativa**

Sono oggetto di copertura assicurativa esclusivamente i prestiti di nuova emissione erogati dall'Ente Finanziario all'Assicurato mediante:

- Cessione del Quinto dello Stipendio rimborsabili con un numero di rate mensili di importo costante; ciascuna rata non dovrà superare 1/5 dello stipendio mensile netto, fermo restando il limite del doppio quinto in presenza di sequestri e pignoramenti (come previsto dall'Art. 68 del D.P.R. n. 180 del 1950 e successivi ampliamenti e/o integrazioni alla legge). In caso di concorso di cessione, di delegazione e/o pignoramento, etc., la somma degli impegni non potrà in ogni caso superare la metà dello stipendio;

- Delegazione di Pagamento rimborsabili con un numero di rate mensili d'importo costante; ciascuna rata non dovrà superare 1/5 dello stipendio mensile netto. In caso di concorso di cessione, di delegazione e/o pignoramento, etc., la somma degli impegni non potrà superare il limite della metà dello stipendio (come previsto dall'Art. 69 del D.P.R. n. 180 del 1950 e successivi ampliamenti e/o integrazioni alla legge).

**Articolo 3 - Entrata in vigore e durata del contratto – Estinzione anticipata del Prestito**

Il contratto, emesso in base alla proposta sottoscritta dall'Assicurato, entra in vigore dal momento in cui per l'Assicurato stesso insorge una posizione debitoria nei confronti del Beneficiario a seguito del Prestito da questi erogatogli.

La durata contrattuale di Polizza coincide con quella fissata per il Prestito e la data di scadenza con la data di pagamento prevista per l'ultima rata di restituzione del Prestito stesso. L'eventuale estinzione anticipata del Prestito determina l'estinzione della relativa copertura assicurativa, ovvero alla precedente data in cui si sia verificato il Sinistro.

In caso di anticipata estinzione di un Prestito, l'Impresa restituirà al Contraente l'importo della parte di premio netto pagato e non goduto della copertura assicurativa corrispondente al Prestito estinto, calcolato moltiplicando i giorni residui di copertura (non goduti) per il rapporto tra il premio unico

corrisposto ed i giorni totali di copertura inizialmente comunicati..

L'Impresa restituirà detto importo entro trenta giorni dal ricevimento della seguente documentazione inviata a mezzo raccomandata a/r:

- lettera del Contraente riportante:
  - richiesta formale di restituzione del suddetto importo di premio;
  - indicazione delle coordinate bancarie con specifiche del correntista per il versamento della parte di premio pagata e non goduta;
- copia della Polizza collegata al Prestito estinto;
- copia del conteggio estintivo del Prestito rilasciato dall'Ente Finanziario e copia del documento comprovante l'avvenuto bonifico a saldo del predetto conteggio.

**Articolo 4 - Delega di pagamento all'Impresa**

Il Contraente/Assicurato delega irrevocabilmente l'Impresa al verificarsi del Sinistro a pagare al Beneficiario l'Indennizzo secondo i termini di Polizza e pertanto l'Impresa, con tale pagamento, sarà liberata da ogni obbligazione derivante dalla presente Polizza.

**Articolo 5 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di Evento**

In caso di Evento il Contraente/Assicurato deve effettuare la denuncia a mezzo lettera A.R. all'Impresa ed all'Ente Finanziario entro 3 giorni dalla data in cui si è verificato l'Evento, specificando la data di avvenimento e la sua causa.
Nel caso in cui l'Impresa non sia informata dell'avvenuto Evento direttamente dal Contraente/Assicurato ma venga informata dall'Ente Finanziario, quest'ultimo dovrà comunicare, a mezzo lettera A.R., all'Impresa ed al Contraente/Assicurato tutti gli elementi a sua conoscenza relativi all'Evento stesso. Il Contraente/Assicurato entro i successivi 15 giorni di detta comunicazione dovrà confermare all'Impresa quanto comunicato dall'Ente Finanziario; in mancanza di tale conferma da parte del Contraente/Assicurato la denuncia di Evento effettuata dall'Ente Finanziario sarà considerata come se effettuata all'Impresa dallo stesso Contraente/Assicurato.
Ricevuta comunque la denuncia di Evento, con una delle modalità suddette, l'Impresa prima di procedere al pagamento dell'Indennizzo al Beneficiario, e quale condizione essenziale per il pagamento dello stesso, chiederà al Beneficiario tutte le informazioni che competono allo stesso in forza dei diritti che gli derivano dal contratto di Prestito, dalla Legge 180/50 e dalle altre norme di legge applicabili.

**Articolo 6 - Nuovo rapporto di lavoro del Contraente/Assicurato con altra Amministrazione o collocamento in pensione**

Il Contraente/Assicurato è obbligato a comunicare prontamente all'Impresa la costituzione di un eventuale nuovo rapporto di lavoro o del suo collocamento in pensione che avvenga prima della scadenza stabilita in Polizza.

In caso di Evento, qualora faccia seguito entro 210 giorni di calendario dalla data dell'Evento stesso, la stipula di un nuovo contratto di lavoro o il collocamento in pensione, il Contraente/Assicurato è obbligato a comunicare entro 3 giorni di calendario:

- all'Ente Finanziario ed all'Impresa gli estremi del nuovo datore di lavoro o Ente Previdenziale;

e

- al nuovo datore di lavoro o all'Ente Previdenziale l'esistenza del Prestito cui connessa la Polizza;

in modo tale che l'Ente Finanziario possa fare, ove ne ricorrano le circostanze, una nuova notifica del contratto di Prestito nei confronti della nuova Amministrazione (datore di lavoro o Ente Previdenziale).

**Articolo 7 - Eventi assicurati ed esclusioni**

L'obbligo dell'Impresa di erogare l'Indennizzo insorge al verificarsi di uno dei seguenti eventi:

a) risoluzione definitiva del relativo rapporto di lavoro dell'Assicurato con l'Amministrazione, qualunque possa essere la causa di tale risoluzione;
b) il pensionamento anticipato dell'Assicurato.

**L'obbligo di corrispondere l'Indennizzo non insorge nei casi di morosità conseguente al mancato o ritardato versamento delle quote, da parte dell'Amministrazione, a beneficio dell'Ente Finanziario (o di relativo Istituto di credito mandatario) nonché per causa di perdita temporanea del diritto allo stipendio da parte dell' Assicurato.**

**Articolo 8 - Capitale assicurato**

Il capitale assicurato è commisurato al numero e all'importo delle rate di restituzione del Prestito.

**Articolo 9 - Premio assicurativo**

A fronte della copertura assicurativa è dovuto dal Contraente un premio anticipato in unica soluzione per l'intera durata della Polizza.
Il pagamento del suddetto premio viene effettuato all'Intermediario tramite trattenuta sull'erogato Finanziamento collegato alla presente copertura assicurativa

**Articolo 10 - Dichiarazioni inesatte o reticenti e cause di annullamento**

**In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, valgono le norme di cui agli artt. 1892 o 1893 o 1894 del Codice Civile.**
**Costituiscono altresì causa di annullamento del contratto di assicurazione:**

**a) l'invalidità del contratto di prestito;**
**b) la falsificazione nelle cifre e nei contenuti dei documenti;**
**c) la mancata accettazione dell' Amministrazione alla delegazione di pagamento;**
**d) dolo del Contraente/Assicurato.**

**Articolo 11 - Beneficiari**

Beneficiario delle prestazioni assicurate è l'Ente Erogatore del finanziamento o altra società finanziaria designata al momento della stipulazione della polizza, fatti salvi tutti i diritti e le facoltà riconosciuti all'Assicurato dall'art. 1921 del codice civile.

**Articolo 12 - Pagamento del Sinistro – Rinuncia alla surrogazione**

La liquidazione dell'Indennizzo è eseguita da parte dell'Impresa al Beneficiario secondo Polizza. L'Impresa esegue il pagamento dell'Indennizzo entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa prevista in Polizza. In caso di Sinistro è facoltà dell'Impresa richiedere la documentazione comprovante la veridicità dei dati trasmessi.

**L'Impresa liquidato l'indennizzo non ha rivalsa o surrogazione nei confronti del Contraente/Assicurato alla quale in ogni caso rinuncia, salvo successivamente venga accertato il caso di dolo.**

**Articolo 13 – Prescrizione**
Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2952 del Codice Civile i diritti derivanti dal contratto di assicurazione sono prescritti se non sono fatti valere dal Beneficiario entro due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda o dal momento in cui si è manifestata l'insolvenza.

**Articolo 14 - Imposte di assicurazione**
Le imposte relative all'assicurazione, presenti e future, sono a carico del Contraente ed attualmente sono nella misura del 2,5%.

**Articolo 15 - Foro competente**
Per eventuali controversie che dovessero insorgere sull'interpretazione, all'applicazione e all'esecuzione del presente contratto sarà competente il foro di residenza del Contraente/Assicurato.

**Articolo 16 - Rinvio alle norme di legge**
Per quanto non è qui diversamente regolato valgono le norme di legge vigenti nel territorio italiano.

La copertura è prestata in base alle dichiarazioni rese nella proposta sottoscritta dal Contraente.

# FAC SIMILIE MODULO DI PROPOSTA



**PROPOSTA ALLA POLIZZA PER LA COPERTURA ASSICURATIVA DEI PRESTITI PERSONALI RIMBORSABILI MEDIANTE CESSIONE DI QUOTE DI STIPENDIO E DELEGAZIONE DI PAGAMENTO**

| **ASSICURANDO** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Cognome e nome | | Codice fiscale | | Sesso | **M** | **F** |
| Comune di nascita | | Provincia | | Data di nascita | | | |
| Indirizzo | | | Provincia | C.A.P. | | |
| Comune | Recapito | | | | | |
| Numero documento | Tipo Documento | | | | | |
| Ente rilascio | Luogo rilascio | | Data di scadenza | | | |
| Qualifica (con descrizione dettagliata delle mansioni) | | | | | | |
| Denominazione del datore di lavoro | | TIPOLOGIA AMMINISTRAZIONE<br>**? PUBBLICA ? PARAPUBBLICA ? PRIVATA**<br>**? STATALE ? MINISTERIALE** | | | | |
| Indirizzo datore lavoro | | Comune | | Data di assunzione | | |

| **BENEFICIARIO** |
|---|
| In caso di sinistro: |

Luogo e data: _____ Firma dell'Assicurando: _____

| **CARATTERISTICHE CONTRATTUALI** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Ente Finanziario: | | | C.F./P. Iva: | | |
| Contratto di finanziamento numero: | | Tipo di operazione: | ? **CESSIONE** | ? **DELEGAZIONE** | |
| Data Decorrenza: | Data Scadenza: | | Durata (mesi): | | |
| Numero rate: | Importo rata mensile: | Montante: | | | |
| Premio Unico Lordo: | Premio Netto: | Accessori: | Imposte 2,50%: | | |
| Costi acquisizione gestione e incasso gravanti sul premio: | | Di cui provvigioni percepite dagli intermediari (quota parte dei costi): | | | |
| Tasso Annuo Nominale (T.A.N.) applicato al Contratto di Finanziamento al momento della stipula: | | | | | |

**L'ASSICURANDO, avendo chiesto un prestito personale all'Ente Finanziario indicato in proposta da estinguersi mediante cessione di pagamento di quote di stipendio ai sensi del D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche o delegazione di pagamento ai sensi dell'art. 1269 e seguenti del Codice Civile, ai fini della richiesta della relativa copertura assicurativa DICHIARA:**

1. di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della presente proposta, dall'Intermediario assicurativo i modelli 7 A e 7 B previsti Regolamento ISVAP n. 5 del 16 ottobre 2006 nonché la documentazione precontrattuale (Fascicolo informativo contenente la Nota informativa e le Condizioni di Assicurazione) e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, di averne preso visione e di accettare integralmente il contenuto della stessa ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nella presente proposta delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconosce la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della vigente normativa antiriciclaggio;
2. di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di autorizzare, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 "Codice in Materia di Protezione dei Dati", Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa e ad altri soggetti, quali società a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, e/o riassicuratori, all'utilizzo delle informazioni necessarie per l'esecuzione del Contratto di Assicurazione;
3. di aver preso atto che l'Assicurazione decorrerà dalle ore 24:00 del giorno di erogazione del Contratto di Finanziamento sopra indicato, sempre che sia stata emessa la polizza di assicurazione relativa al contratto di finanziamento stesso dalla Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa e che sia stato pagato il suddetto premio unico;
4. che il Beneficiario delle prestazioni assicurate, **irrevocabile** per tutta la durata della Polizza**,** è l'Ente Finanziario che ha erogato il prestito o la diversa persona giuridica espressamente designata nella proposta;
5. di delegare **irrevocabilmente** la Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, nel caso di cessazione definitiva del rapporto di lavoro, a pagare al Beneficiario designato nella presente proposta, l'intero ammontare del debito residuo previsto dal Contratto di Prestito, corrispondente all'Indennizzo come definito nelle Condizioni di Assicurazione;
6. di obbligarsi a comunicare alla Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, entro 210 giorni lavorativi successivi alla cessazione definitiva del rapporto di lavoro, i dati relativi al nuovo datore di lavoro in caso di ricollocamento al lavoro dipendente o al collocamento in pensione;
7. di non essere mai stato nell'impossibilità di adempiere all'obbligazione di pagamento, per perdita definitiva dell'impiego, di altri prestiti rimborsabili mediante cessione di quote di stipendio e/o delegazione di pagamento a lui concessi da un Ente Finanziario.

Luogo e data: _____ Firma dell'Assicurando: _____

**Il Contraente dichiara di accettare le Condizioni di Assicurazione e ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile di approvarne specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:**
**Art. 1** – Definizioni/Glossario; **Art. 5** – Delega di pagamento all'Impresa; **Art. 6** – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di Evento; **Art. 7** – Nuovo rapporto di lavoro del Contraente/Assicurato con altra Amministrazione o collocamento in pensione; **Art. 8** – Eventi assicurati ed esclusioni; **Art. 11** – Dichiarazioni inesatte o reticenti e cause di annullamento; **Art. 12** – Beneficiari; **Art. 14** – Prescrizione; **Art.16** – Foro competente.

Luogo e data: _____ Firma dell'Assicurando: _____

**AI FINI DELLA SUSSISTENZA DEI REQUISITI DI ASSICURABILITA' ED ADEGUATEZZA CONTRATTUALE DICHIARA:**

- ad ogni effetto di Legge che le informazioni da lui date contenute nella presente Proposta – anche se materialmente scritte da altri – sono veritiere ed esatte e non ha taciuto, omesso od alterata alcuna circostanza e riconosce che le stesse sono elementi fondamentali e necessari alla valutazione del rischio da parte di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa (Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile);
- di non essere a conoscenza al momento della sottoscrizione della presente Proposta di situazioni che potrebbero determinare la risoluzione del rapporto di lavoro in atto;
- di essere consapevole che gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la sottoscrizione della presente Proposta ottemperano agli obblighi di legge in base al disposto del D.P.R. n. 180/1950 e successive modificazioni ed integrazioni o in base all'Art. 1269 del Codice Civile e tutto quanto disciplinato dall'Art. 1296 del Codice Civile.

Luogo e data: _____ Firma dell'Assicurando: _____

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa**

Gruppo Cattolica Assicurazioni

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE
A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

# PROTEZIONE PER LA CESSIONE DEL QUINTO

**Il presente Fascicolo Informativo, contenente Nota Informativa, Condizioni di Assicurazione, Glossario e Modulo di proposta deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione.**

**Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.**

2091 - Edizione aggiornata al 31/05/2011

# NOTA INFORMATIVA

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE
A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

**La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.**

**Il Contraente e l'Assicurato devono prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.**

## A – INFORMAZIONI SULLA COMPAGNIA

### 1. Informazioni generali

a) Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa, capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019. Codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 00320160237, numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo di Verona 9962, Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378;
b) Sede Legale e Direzione Generale: Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona, Italia;
c) Telefono: 0458391111; sito Internet: www.cattolica.it; indirizzo di posta elettronica: cattolica@cattolicaassicurazioni.it;
d) Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni: art. 65 R.D.L. 29/4/1923 n. 966;
e) Iscrizione all'Albo delle imprese tenuto dall'ISVAP n. 1.00012.

### 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Compagnia

Il patrimonio netto della Compagnia al 31 dicembre 2010 ammonta a 1.287 milioni di Euro (capitale sociale: 162 milioni di Euro; totale delle riserve patrimoniali: 1.057 milioni di Euro).
L'indice di solvibilità riferito alla gestione vita, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente, al 31 dicembre 2010 risulta pari al 250%.

## B – INFORMAZIONI SULLE PRESTAZIONI ASSICURATIVE E SULLE GARANZIE OFFERTE

### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

La durata dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati alla presente polizza collettiva coincide con quella stabilita dal Contratto di Finanziamento concesso dall'Ente Erogatore del Finanziamento a ciascun Assicurato, salvo il verificarsi delle cause di cessazione dell'assicurazione di cui all'Art. 8 delle Condizioni di Assicurazione.
Si conviene in ogni caso che la copertura assicurativa può avere una durata minima di 24 mesi e massima di 120 mesi.

In caso di estinzione parziale o rinegoziazione del Finanziamento, la copertura resta commisurata all'originario piano di ammortamento.

***Il contratto prevede la seguente prestazione assicurativa:***
**Prestazione in caso di decesso:** la Compagnia garantisce al Beneficiario la corresponsione di un capitale in caso di decesso dell'Assicurato (cioè colui che ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla presente Assicurazione Collettiva) prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato. Si rinvia all'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione per le informazioni di dettaglio.

**Avvertenza: sono previste esclusioni, periodi di sospensione e limitazione della copertura dei rischi; si rinvia all'Art. 7 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.**

**Si invita l'Assicurato a leggere le raccomandazioni e avvertenze contenute nel Modulo di Adesione relative alla sottoscrizione della dichiarazione di buon stato di salute.**

**4. Premi**

A fronte della prestazione assicurativa, l'Assicurato si impegna a versare all'Intermediario un importo pari al premio unico calcolato, secondo le modalità successivamente previste, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Il premio unico, relativo ad ogni singolo Assicurato, è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata di estinzione del prestito, all'ammontare del Montante finanziato, all'età, al sesso ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.
In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza dell'assicurazione relativa all'Assicurato medesimo, questa si intenderà estinta ed il premio acquisito dalla Compagnia.

I costi espliciti gravanti sul premio unico sono rappresentati nella tabella che segue:

| Costi gravanti sul premio | Provvigioni percepite dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale) | Provvigioni percepite dagli Intermediari (quota parte dei costi in valore assoluto) |
|---|---|---|
| Cifra fissa pari a 50,00 Euro più 44,5% del premio (al netto della cifra fissa) | 49,44% del caricamento percentuale più 100% della cifra fissa | 77,50 Euro (*) |

(*) La quota parte dei costi percepita dagli Intermediari in valore assoluto è stata calcolata sull'ipotesi di un premio pari a 175,00 Euro.

**Avvertenza: in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento, la Compagnia restituisce all'Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa la Compagnia, su richiesta dell'Assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.**

Si rinvia all'Art. 4 delle Condizioni di Assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

## C – INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI, REGIME FISCALE

### 5. Costi

### 5.1 Costi gravanti direttamente sull'Assicurato

#### 5.1.1 Costi gravanti sul premio

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio unico corrisposto.
Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

I costi gravanti sul premio unico sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella A**

| Premio | Costi gravanti sul premio |
|---|---|
| Per qualsiasi importo | Cifra fissa pari a 50,00 Euro<br>più 44,5% del premio (al netto della cifra fissa) |

* * *

Nella Tabella B di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale del prodotto.

**Tabella B**

| Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale) |
|---|
| 65,00% |

**6. Regime fiscale**

Imposta sui premi

I premi relativi alla garanzia assicurativa sono esenti dall'imposta sulle assicurazioni.

Detraibilità fiscale dei premi

Le assicurazioni per il caso di morte danno diritto ad una detrazione dall'imposta sul reddito delle persone fisiche alle condizioni e nei limiti del plafond di detraibilità fissati dalla legge (attualmente, una percentuale di detraibilità del 19% per un massimo di versamento annuo di 1.291,14 Euro).

Tassazione delle somme assicurate

Le somme corrisposte in dipendenza di questo contratto sono esenti dall'IRPEF se corrisposte in caso di morte dell'Assicurato (per qualsiasi causa).

Se corrisposte in caso di decesso dell'Assicurato, dette somme sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

## D – ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

**7. Modalità di perfezionamento del contratto**

Si rinvia all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative.

**8. Riscatto e riduzione**

Il presente contratto non prevede alcun valore di riscatto e riduzione.

**9. Diritto di recesso**

Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.

Il recesso si esercita mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Collettive – Via Enrico Fermi, 11/B – 37135 Verona – Italia.

La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio eventualmente corrisposto relativamente alle singole adesioni. Il recesso esercitato dal Contraente fa venir meno, dalla data di effetto dello stesso, la possibilità di aderire all'Assicurazione Collettiva ivi prevista, mentre le coperture già in essere rimarranno valide sino alla loro naturale scadenza.

Il medesimo diritto di recesso spetta altresì ai singoli Assicurati, da potersi esercitare entro 30 giorni dalla decorrenza della copertura assicurativa relativa alle singole adesioni.

**10. Documentazione da consegnare alla Compagnia per la liquidazione delle prestazioni, dei rimborsi e termini di prescrizione**

Per la liquidazione delle prestazioni assicurative in contratto, i soggetti aventi diritto sono tenuti a presentare, per ogni ipotesi di liquidazione prevista, la documentazione indicata all'Art. 13 delle Condizioni di Assicurazione.

La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della documentazione completa.

Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

**11. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.

**12. Lingua**
Il contratto, ogni documento al medesimo allegato e le comunicazioni in corso di contratto vengono redatti in lingua italiana.

**13. Reclami**
Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa - Servizio Reclami di Gruppo - Lungadige Cangrande, 16 – 37126 Verona (Italia) - Fax 045/8372354 - E-mail reclami@cattolicaassicurazioni.it indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo dell'Assicurato; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, telefono 06-421331, telefax 06-42133206, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Il reclamo all'ISVAP deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante; denominazione dell'impresa, dell'intermediario di cui si lamenta l'operato; breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'ISVAP o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito http://ec.europa.eu/internal_market/finservices-retail/finnet/index_en.htm.
Si ricorda che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

**14. Comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato alla Compagnia**
In caso di modifiche di professione dell'Assicurato eventualmente intervenute in corso di contratto, dovrà essere resa comunicazione alla Compagnia ai sensi dell'art. 1926 cod. civ..

**15. Conflitto di interessi**
La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.
**In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio all'Assicurato e si impegna a ricercare per l'Assicurato il miglior risultato possibile.**

**Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa è responsabile della veridicità e completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

Il Rappresentante Legale
Paolo Bedoni

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA TEMPORANEA IN CASO DI MORTE
A PREMIO UNICO E A CAPITALE DECRESCENTE

**Art. 1 – Oggetto e limite di Indennizzo.**
Il presente contratto è un'Assicurazione Collettiva a premio unico, con la quale la Compagnia, in caso di morte dell'Assicurato (cioè colui che ha sottoscritto il Modulo di Adesione alla presente Assicurazione Collettiva) prima della scadenza dell'assicurazione relativa al singolo Assicurato, garantisce al Beneficiario il pagamento di un capitale assicurato come definito all'Art. 6.

In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza dell'assicurazione relativa all'Assicurato medesimo, questa si intenderà estinta ed il premio acquisito dalla Compagnia.

L'adesione alla presente Assicurazione Temporanea in caso di Morte prevede il preventivo accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato mediante la sottoscrizione della dichiarazione di buon stato di salute.
Nel caso di mancata sottoscrizione della dichiarazione di buon stato di salute, l'Assicurazione Temporanea in caso di Morte relativa a ciascun singolo Assicurato non produrrà effetti.

La Compagnia non consente di assicurare sulla vita di una stessa persona, cumulativamente con una o più coperture assicurative collegate a Contratti di Cessione del Quinto Dipendenti o delega, un Montante superiore a 75.000,00 Euro da intendersi quindi anche come limite massimo di indennizzo. Tale Montante deve tener conto, per tutta la durata contrattuale, anche degli importi relativi ad altre coperture assicurative collegate a finanziamenti di Cessione Quinto Dipendenti o delega in corso con la Compagnia stessa o altre Compagnie.

Per Montante finanziato si intende il prodotto dell'importo della rata di restituzione del finanziamento per il numero complessivo di rate previste.

A fronte della prestazione assicurativa, l'Assicurato si impegna a versare all'Intermediario un importo pari al premio unico calcolato, secondo le modalità previste all'Art. 4, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Il rischio morte è coperto qualunque possa esserne la causa, fatto salvo quanto previsto al successivo Art. 7, senza limiti territoriali e senza tenere conto dell'eventuale cambiamento di professione dell'Assicurato, fatti salvi gli effetti sul contratto previsti dall'art. 1926 cod. civ. in ordine alle circostanze che possano aggravare il rischio o comportarne la sua esclusione.

**Art. 2 – Modalità di perfezionamento del contratto e decorrenza dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati.**
Il contratto fra Compagnia e Contraente è concluso dalle ore 24:00 della data di decorrenza indicata nella proposta.

L'Assicurazione relativa a ciascun singolo Assicurato produce i propri effetti, a seguito della sottoscrizione da parte dell'Assicurato stesso del Modulo di Adesione, dalle ore 24:00 del giorno di erogazione del Finanziamento concesso a ciascun Assicurato, sempre che sia stato pagato il premio. Qualora il premio unico non venga versato l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno di pagamento. Qualora nel Modulo di Adesione sia prevista una data di decorrenza successiva, l'assicurazione non può entrare in vigore prima delle ore 24:00 del giorno di decorrenza.

**Art. 3 – Diritto di recesso.**
Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso.
Il recesso si esercita mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Collettive – Via Enrico Fermi, 11/B – 37135 Verona – Italia.
La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque

valida. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.
Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio eventualmente corrisposto relativamente alle singole adesioni. Il recesso esercitato dal Contraente fa venir meno, dalla data di effetto dello stesso, la possibilità di aderire all'Assicurazione Collettiva ivi prevista, mentre le coperture già in essere rimarranno valide sino alla loro naturale scadenza.
Il medesimo diritto di recesso spetta altresì ai singoli Assicurati, da potersi esercitare entro 30 giorni dalla decorrenza della copertura assicurativa relativa alle singole adesioni.

**Art. 4 – Il premio.**
Il premio unico, relativo ad ogni singolo Assicurato, è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata di estinzione del prestito, all'ammontare del Montante finanziato, all'età, al sesso ed alle condizioni di salute dell'Assicurato.
L'età dell'Assicurato, espressa in anni, è quella compiuta all'ultimo compleanno. Qualora alla data di decorrenza siano trascorsi, dall'ultimo compleanno sei mesi e un giorno o più, l'età computabile viene aumentata di un anno.

In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del Finanziamento, la Compagnia restituisce all'Assicurato la parte di premio pagato relativo al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. In alternativa la Compagnia, su richiesta dell'Assicurato, fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza contrattuale a favore del nuovo beneficiario designato.

Criterio e modalità per la definizione del rimborso del premio.
L'importo di tale rimborso si determina moltiplicando i giorni residui di copertura (non goduti) per il rapporto tra il premio versato (al netto delle eventuali imposte e del caricamento per spese di emissione) e i giorni totali di copertura inizialmente comunicati.

In caso di estinzione parziale o rinegoziazione del Finanziamento la copertura resta commisurata all'originario piano di ammortamento.

**Art. 5 – Dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato.**
In caso di dichiarazioni inesatte o reticenti, valgono le norme di cui agli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile.
Costituiscono altresì causa di annullamento del contratto di assicurazione:
a) l'invalidità del contratto di prestito;
b) la falsificazione nelle cifre e nei contenuti dei documenti;
c) la mancata accettazione del Ceduto alla delegazione di pagamento.

**Art. 6 – Capitale assicurato.**
Il capitale assicurato è determinato sulla base di un Contratto di Finanziamento stipulato da ciascun singolo Assicurato ed è pari al valore attuale (calcolato sulla base del Tasso Annuo Nominale - T.A.N. - convenuto nel Contratto di Finanziamento) alla data del decesso, delle rate di ammortamento del finanziamento recanti scadenza successiva alla morte dell'Assicurato e rimaste insolute.
In ogni caso l'importo di capitale assicurato ottenuto come sopra indicato non potrà mai superare quello dell'analogo valore attuale calcolato al Tasso Annuo Nominale del 4 per cento.

**Art. 7 – Rischio morte – Esclusioni e limitazioni della garanzia.**

**A. ESCLUSIONI**
**È escluso dalla garanzia solo il decesso causato da:**
- **dolo del Beneficiario;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi dello Stato italiano. In tal caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni previste dal competente Ministero;**
- **incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo e, in ogni caso, se viaggia in qualità di membro dell'equipaggio.**

**B. CONDIZIONI DI CARENZA**

**Qualora il decesso dell'Assicurato avvenga entro i primi 5 anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva e sia dovuto alla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), ovvero ad altra patologia ad essa collegata, il capitale assicurato non sarà pagato.** Se il decesso dell'Assicurato dovesse invece verificarsi, per la suddetta causa, dopo cinque anni dall'adesione dello stesso all'Assicurazione Collettiva, il capitale assicurato sarà comunque pagato.

**Art. 8 – Cessazione della garanzia per il caso di morte.**

Tale garanzia cessa, con riferimento alla posizione dei singoli Assicurati, alle ore 24:00:

- della data di scadenza del singolo Contratto di Finanziamento;
- della data di esercizio del diritto di recesso;
- della data di pagamento del capitale assicurato da parte della Compagnia per il caso di morte;
- in caso di estinzione anticipata o di trasferimento (ove l'Assicurato richieda il rimborso del premio residuo) del Finanziamento originariamente stipulato.

**Art. 9 – Costi.**

**Art. 9.1 – Costi gravanti sul premio**

I costi di acquisizione, gestione ed incasso vengono trattenuti dalla Compagnia, che li detrae dall'importo del premio unico corrisposto.

Ogni onere sostenuto per la visita medica ed eventuali ulteriori accertamenti medici rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato che dovrà rivolgersi al proprio medico di fiducia per tali accertamenti e visite.

I costi gravanti sul premio unico sono rappresentati nella tabella che segue.

**Tabella A**

| Premio | Costi gravanti sul premio |
|---|---|
| Per qualsiasi importo | Cifra fissa pari a 50,00 Euro<br>più 44,5% del premio (al netto della cifra fissa) |

* * *

Nella Tabella B di seguito riportata, è data evidenza della quota parte percepita in media dagli Intermediari con riferimento all'intero flusso commissionale del prodotto.

**Tabella B**

| Provvigioni percepite in media dagli Intermediari (quota parte dei costi in percentuale) |
|---|
| 65,00% |

**Art. 10 – Requisiti soggettivi.**

Sono assicurabili le persone fisiche che:

- abbiano stipulato un prestito personale estinguibile mediante cessione/delega di quote dello stipendio (prestito disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche);
- abbiano sottoscritto il Modulo di Adesione;
- al momento dell'erogazione del prestito, abbiano un'età non inferiore a 18 anni;
- al termine della prevista durata contrattuale, non abbiano superato i requisiti in materia di età pensionabile previsti dalla normativa in vigore al momento della sottoscrizione del contratto di finanziamento;
- abbiano sottoscritto la Dichiarazione di Buon stato di Salute.

**Art. 11 – Durata.**

La durata dell'assicurazione relativa ai singoli Assicurati alla presente polizza collettiva coincide con quella stabilita dal contratto di finanziamento concesso dall'Ente Erogatore del Finanziamento a ciascun Assicurato, salvo il verificarsi delle cause di cessazione dell'Assicurazione di cui al precedente Art. 8.

Si conviene in ogni caso che la copertura assicurativa non potrà, comunque, essere inferiore a 24 mesi e superare i 120 mesi.

**Art. 12 – Conflitto di interessi.**
La Compagnia si impegna ad evitare, sia nell'offerta sia nella gestione dei contratti, lo svolgimento di operazioni in cui la Compagnia stessa abbia direttamente o indirettamente un interesse in conflitto anche derivante da rapporto di Gruppo o rapporti di affari propri o di altre Società del Gruppo.
**In ogni caso la Compagnia, pur in presenza di eventuali situazioni di conflitto di interessi, opera in modo da non recare pregiudizio all'Assicurato e si impegna a ricercare per l'Assicurato il miglior risultato possibile.**

**Art. 13 – Documentazione e modalità di pagamento dei rimborsi e delle prestazioni assicurative.**
Tutti i pagamenti saranno effettuati dalla Compagnia tramite bonifico bancario ovvero, laddove non sia possibile, mediante emissione di assegno circolare.
Al fine di consentire l'esecuzione dei pagamenti da parte della Compagnia, gli aventi diritto sono tenuti a comunicare alla Compagnia medesima le coordinate del conto corrente bancario sul quale saranno effettuati i pagamenti dovuti in virtù del presente contratto.
Il Contraente, l'Assicurato, i Beneficiari e/o l'intestatario del conto corrente di accredito sono tenuti altresì a consegnare alla Compagnia i seguenti documenti:

*In caso di recesso dal contratto da parte del Contraente:*
– richiesta sottoscritta dal Contraente.

*In caso di recesso dall'adesione da parte dell'Assicurato:*
– richiesta sottoscritta dall'Assicurato.

*In caso di estinzione anticipata o di trasferimento del Finanziamento:*
– richiesta dell'Assicurato e, qualora richiesto dalla Compagnia, idonea documentazione che attesti l'estinzione anticipata o il trasferimento del Finanziamento.

*In caso di decesso:*
– originale del Modulo di Adesione ed eventuali appendici;
– richiesta di liquidazione dei Beneficiari di polizza e/o aventi diritto;
– copia integrale del Contratto di Finanziamento comprensivo del piano di ammortamento e di relativa notifica prevista a norma di legge;
– conteggio estintivo relativo all'ammontare del debito residuo rilevato al momento del decesso, risultante dal piano di ammortamento definito alla stipula del prestito, al netto degli interessi;
– certificato di morte dell'Assicurato (con indicazione della data di nascita);
– fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale di tutti i Beneficiari. Se il Beneficiario è una persona giuridica è necessario comunicare i dati societari unitamente a quelli anagrafici e fiscali del rappresentante legale (fotocopia aggiornata) e allegare copia della visura camerale;
– fotocopia fronte e retro di un documento di identità in corso di validità e fotocopia del codice fiscale dell'intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Beneficiario;

*In caso di decesso, nel caso in cui l'Assicurato/Cedente abbia anticipatamente estinto il finanziamento ed optato per la continuazione della copertura assicurativa:*
Oltre ai documenti previsti <<*In caso di decesso*>> (di cui sopra):
- in presenza di testamento,
  – nel caso in cui i Beneficiari siano gli eredi testamentari, copia del verbale di pubblicazione del testamento completo degli allegati previsti;
  – atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante che il testamento pubblicato è l'ultimo redatto, valido e contro il quale non esistono impugnazioni, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi o degli eredi testamentari (a seconda che i Beneficiari siano gli eredi legittimi o gli eredi testamentari);
- in assenza di testamento, atto di notorietà o dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà che attesti la mancanza di testamento, nonché le generalità, il grado di parentela, l'età e la capacità giuridica degli eredi legittimi dell'Assicurato (se sono i Beneficiari in polizza);
– relazione medica dettagliata redatta dall'ultimo medico curante sulle cause del decesso con indicato quando sono sorti gli eventuali primi sintomi o copia della cartella clinica;

– in caso di Beneficiario minorenne o incapace copia autentica del decreto del Giudice Tutelare che autorizzi la persona designata a riscuotere la prestazione.

Qualora il Contraente, l'Assicurato e/o i Beneficiari non forniscano la documentazione indicata, la Compagnia non sarà tenuta alla corresponsione di alcuna somma.
La Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali, premesso che sia maturato il diritto alla prestazione oggetto della richiesta, entro 30 giorni dalla ricezione della documentazione completa indicata nel presente articolo, inviata dal Contraente e/o dai Beneficiari mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Collettive – Via Enrico Fermi, 11/B – 37135 Verona – Italia.
In alternativa, la Compagnia esegue i pagamenti derivanti dai propri obblighi contrattuali entro 30 giorni dalla ricezione di detta documentazione completa da parte dell'Intermediario titolare del Contratto di Finanziamento.
Decorso tale termine sono dovuti gli interessi moratori a favore degli aventi diritto.

**Art. 14 – Beneficiari delle prestazioni.**
In caso di morte dell'Assicurato, Beneficiario è l'Ente Erogatore del finanziamento o altra società finanziaria designata al momento della stipulazione della polizza, fatti salvi tutti i diritti e le facoltà riconosciuti all'Assicurato dagli artt. 1920 e 1921 del Codice Civile.

**Art. 15 – Imposte e tasse.**
Eventuali imposte e tasse relative al contratto sono a carico dei Beneficiari.

**Art. 16 – Foro competente.**
Per ogni controversia riguardante l'interpretazione, la validità, lo scioglimento e l'esecuzione del presente contratto, è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo in cui il Contraente (o l'Assicurato o il Beneficiario) ha la residenza o ha eletto domicilio.

**Art. 17 – Prescrizione.**
I diritti derivanti dal presente contratto sono soggetti ad un termine di prescrizione di due anni che decorre dal momento in cui tali diritti possono essere fatti valere. In caso di mancato esercizio di tali diritti entro detti termini, troverà applicazione la legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni, pertanto le prestazioni saranno devolute al fondo di cui alla citata legge.

**Art. 18 – Legge applicabile al contratto.**
Al contratto si applica la legge italiana.

# GLOSSARIO

| | |
|---|---|
| **Anno assicurativo** | Periodo calcolato in anni interi a partire dalla decorrenza. |
| **Appendice** | Documento che forma parte integrante del contratto e che viene emesso unitamente o in seguito a questo per modificarne alcuni aspetti in ogni caso concordati tra la Compagnia e l'Assicurato. |
| **Assicurato** | Persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, che può coincidere o no con il Beneficiario. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita. |
| **Beneficiario** | Persona fisica o giuridica designata in polizza dall'Assicurato e che riceve la prestazione prevista dal contratto quando si verifica l'evento assicurato. |
| **Capitale in caso di decesso** | In caso di decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale, pagamento del capitale assicurato al Beneficiario. |
| **Carenza** | Periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione concluso non sono efficaci. Qualora l'evento assicurato avvenga in tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurativa. |
| **Compagnia** | Vedi "Società". |
| **Condizioni di Assicurazione (o di polizza)** | Insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione. |
| **Conflitto di interessi** | Insieme di tutte quelle situazioni in cui l'interesse della Compagnia può collidere con quello degli Assicurati. |
| **Contraente** | Persona fisica o giuridica che stipula l'assicurazione collettiva. |
| **Contratto (di assicurazione sulla vita)** | Contratto con il quale la Compagnia, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare una prestazione assicurativa in forma di capitale o di rendita al verificarsi di un evento attinente alla vita dell'Assicurato. |
| **Contratto di Finanziamento** | Contratto di finanziamento personale rimborsabile mediante cessione/delega di quote dello stipendio/pensione ai sensi del D.P.R. del 5.1.1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche. |
| **Costi (o spese)** | Oneri a carico dell'Assicurato gravanti sui premi versati o, laddove previsto dal contratto, sulle risorse finanziarie gestite dalla Compagnia. |
| **Decorrenza del contratto** | Momento in cui il contratto è concluso, a condizione che sia stato pagato il premio pattuito. |
| **Detraibilità fiscale (del premio versato)** | Misura del premio versato per determinate tipologie di contratti e garanzie assicurative che secondo la normativa vigente può essere portata in detrazione delle imposte sui redditi. |
| **Dichiarazioni precontrattuali** | Informazioni fornite dal Contraente e/o dall'Assicurato prima della stipulazione del contratto di assicurazione, che consentono alla Compagnia di effettuare la valutazione dei rischi e di stabilire le condizioni per la sua assicurazione. Se il Contraente e/o l'Assicurato forniscono dati o notizie inesatti od omettono di informare la Compagnia su aspetti rilevanti per la valutazione dei rischi, la Compagnia stessa può chiedere l'annullamento del contratto o recedere dallo stesso, a seconda che il comportamento del Contraente e/o dell'Assicurato sia stato o no intenzionale o gravemente negligente. |

| | |
|---|---|
| **Diritto proprio (del Beneficiario)** | Diritto del Beneficiario sulle prestazioni del contratto di assicurazione, acquisito per effetto della designazione dell'Assicurato. |
| **Durata contrattuale** | Periodo durante il quale il contratto è efficace. |
| **Esclusioni/Limitazioni** | Rischi esclusi o limitazioni relativi alla copertura assicurativa prestata dalla Compagnia, elencati in apposite clausole del contratto di assicurazione. |
| **Età assicurativa** | L'età dell'Assicurato espressa in anni interi arrotondata all'anno successivo se dal compimento dell'anno sono decorsi più di sei mesi. |
| **Fascicolo informativo** | L'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da:<br>– Nota Informativa;<br>– Condizioni di Assicurazione,<br>– Glossario;<br>– Modulo di proposta. |
| **Garanzia assicurativa** | Garanzia prevista dal contratto in base alla quale la Compagnia si impegna a pagare la prestazione assicurativa al Beneficiario. |
| **Imposta sostitutiva** | Imposta applicata alle prestazioni che sostituisce quella sul reddito delle persone fisiche; gli importi ad essa assoggettati non rientrano più nel reddito imponibile e quindi non devono venire indicati nella dichiarazione dei redditi. |
| **Infortunio** | Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. |
| **Intermediario** | Soggetto che esercita a titolo oneroso attività di presentazione o proposizione di contratti assicurativi o presta assistenza e consulenza collegate a tale attività. |
| **ISVAP** | Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo. |
| **Liquidazione** | Pagamento al Beneficiario della prestazione dovuta al verificarsi dell'evento assicurato. |
| **Nota informativa** | Documento redatto secondo le disposizioni dell'ISVAP che la Compagnia deve consegnare al Contraente e agli Assicurati prima della sottoscrizione del contratto di assicurazione, e che contiene informazioni relative alla Compagnia, al contratto stesso e alle caratteristiche assicurative e finanziarie della polizza. |
| **Perfezionamento del Contratto** | Momento in cui avviene il pagamento del premio pattuito. |
| **Periodo di copertura (o di efficacia)** | Periodo durante il quale il contratto è efficace e le garanzie operanti. |
| **Polizza** | Documento che fornisce la prova dell'esistenza del contratto di assicurazione. |
| **Polizza caso morte (o in caso di decesso)** | Contratto di assicurazione sulla vita con il quale la Compagnia si impegna al pagamento della prestazione assicurativa al Beneficiario qualora si verifichi il decesso dell'Assicurato. E' temporanea, se si prevede che il pagamento della prestazione sia effettuato qualora il decesso dell'Assicurato avvenga nel corso della durata del contratto. |
| **Polizza di assicurazione sulla vita** | Contratto di assicurazione con il quale la Compagnia si impegna a pagare al Beneficiario un capitale o una rendita quando si verifichi un evento attinente alla vita |

| | |
|---|---|
| | dell'Assicurato, quali il decesso o la sopravvivenza ad una certa data. Nell'ambito delle polizze di assicurazione sulla vita si possono distinguere varie tipologie quali polizze caso vita, polizze caso morte, polizze miste. |
| **Polizza di puro rischio** | Categoria di contratti di assicurazione caratterizzati da coperture finalizzate esclusivamente alla protezione da rischi attinenti alla vita dell'Assicurato quali il decesso, l'invalidità e che prevedono il pagamento delle prestazioni esclusivamente al verificarsi di tali eventi. |
| **Premio annuo** | Importo che l'Assicurato si impegna a corrispondere annualmente alla Compagnia secondo un piano di versamenti previsto dal contratto di assicurazione. |
| **Premio complessivo** | Importo complessivo, eventualmente rateizzabile, da versare alla Compagnia quale corrispettivo delle prestazioni previste dal contratto. |
| **Premio rateizzato o frazionato** | Parte del premio complessivo risultante dalla suddivisione di questo in più rate da versare alle scadenze convenute, ad esempio ogni mese o ogni trimestre. |
| **Premio unico** | Importo che l'Assicurato si impegna a corrispondere in soluzione unica alla Compagnia al momento della conclusione del contratto |
| **Prescrizione** | Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini stabiliti dalla legge. I diritti derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita si prescrivono nel termine di due anni. |
| **Prestazione assicurativa** | Somma pagabile sotto forma di capitale o di rendita che la Compagnia garantisce al Beneficiario al verificarsi dell'evento assicurato. |
| **Proposta** | Documento o modulo sottoscritto dal Contraente, in qualità di proponente, con il quale egli manifesta alla Compagnia la volontà di concludere il contratto di assicurazione in base alle caratteristiche ed alle condizioni in esso indicate. |
| **Questionario Sanitario o anamnestico** | Modulo costituito da domande sullo stato di salute e sulle abitudini di vita dell'Assicurato che la Compagnia utilizza al fine di valutare i rischi che assume con il contratto di assicurazione. |
| **Quietanza** | Documento che prova l'avvenuto pagamento del premio, rilasciato su carta intestata della Compagnia in caso di pagamento con assegno (bancario, circolare o di traenza), costituito invece dall'estratto di conto corrente bancario, in caso di accredito alla società (RID bancario), ovvero dalla ricevuta in caso di pagamento in conto corrente postale. |
| **Recesso (o ripensamento)** | Diritto del Contraente e dell'Assicurato di recedere dal contratto e farne cessare gli effetti. |
| **Ricorrenza annuale** | L'anniversario della data di decorrenza del contratto di assicurazione. |
| **Rischio demografico** | Rischio che si verifichi un evento futuro e incerto attinente alla vita dell'Assicurato, caratteristica essenziale del contratto di assicurazione sulla vita: infatti, è al verificarsi dell'evento attinente alla vita dell'Assicurato che si ricollega l'impegno della Compagnia di erogare la prestazione assicurativa. |
| **Scadenza** | Data in cui cessano gli effetti del contratto. |
| **Sinistro** | Verificarsi dell'evento di rischio assicurato oggetto del contratto e per il quale viene prestata la garanzia ed erogata la relativa prestazione assicurativa, come ad esempio il decesso dell'Assicurato. |

**Società (di assicurazione)** Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa, definita alternativamente anche Compagnia o impresa di assicurazione, con la quale il Contraente stipula il contratto di assicurazione.

**Sostituto d'imposta** Soggetto obbligato, all'atto della corresponsione di emolumenti, all'effettuazione di una ritenuta, che può essere a titolo di acconto o a titolo definitivo, e al relativo versamento.

**Sovrappremio** Maggiorazione di premio richiesta dalla Compagnia per le polizze miste o di puro rischio nel caso in cui l'Assicurato superi determinati livelli di rischio o presenti condizioni di salute più gravi di quelle normali (sovrappremio sanitario) oppure nel caso in cui l'Assicurato svolga attività professionali o sportive particolarmente rischiose (sovrappremio professionale o sportivo).

**Modulo di proposta**

**per prodotto assicurativo ad adesione denominato**

# PROTEZIONE PER LA CESSIONE DEL QUINTO

La Compagnia, in base alle dichiarazioni rese e sottoscritte dal Contraente nella presente proposta, corrisponderà le prestazioni specificate nel Fascicolo Informativo ai soggetti che intenderanno aderire alle coperture assicurative.

Ente | Collocatore **7044** | Cod. Tariffa **4VS1**

Convenzione **2091** | Numero proposta **400861**

Questionario per l'adeguata verifica della clientela n.

| **CONTRAENTE (sulla base della Convenzione conclusa con la Compagnia)** | | |
|---|---|---|
| Ragione/Denominazione Sociale | Codice Fiscale/Partita IVA | |
| Luogo di costituzione | Data di costituzione | |
| Indirizzo sede legale | Provincia | C.A.P. |
| Comune | Ramo attività | Sottogruppo |
| Recapito | CAB Comune | Cod. paese |
| **LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' CONTRAENTE** | | |
| Cognome e nome | Codice fiscale | |
| Comune di nascita | Data di nascita | Sesso |
| Indirizzo | Provincia | C.A.P. |
| Comune | CAB Comune | Cod. paese |
| **ASSICURATI** | | |
| Soggetti che aderiranno all'Assicurazione Collettiva di cui alla presente proposta | | |
| **DATI TECNICI DI POLIZZA** | | |
| Data di decorrenza dell'Assicurazione Collettiva (Convenzione): | Scadenza: | |
| Capitale assicurato: come indicato in ogni singolo Modulo di Adesione | | |
| Tipologia di Premio: **UNICO** | | |
| Premio versato: | Determinato come disciplinato dall'Art. 4 delle Condizioni di Assicurazione | |
| Costi: | | |
| **DATI IDENTIFICATIVI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE** | | |
| Documento di riconoscimento | Tipo documento | |
| Ente emittente e luogo | Data emissione | |

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità di aver effettuato l'operazione sopra indicata, ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.

Luogo e data _____

Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa
(firma leggibile)

_____

Il Contraente
(Timbro della Società e firma del Legale Rappresentante)

_____

FAC-SIMILE

Ente | Collocatore **7044** | Cod. Tariffa **4VS1**

Convenzione **2091** | Numero proposta **400861**

Questionario per l'adeguata verifica della clientela n.

## DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

**IL CONTRAENTE DICHIARA DI AVER RICEVUTO I MODELLI DI CUI ALL'ART. 49 DI CUI AL REGOLAMENTO ISVAP N. 5 (7A E 7B) E PRESO VISIONE, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE PROPOSTA DI POLIZZA: DELLA NOTA INFORMATIVA, DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE E DEL GLOSSARIO.**

**Il Contraente**
(Timbro della Società e firma del Legale Rappresentante)

_____

Il Contraente si impegna sin d'ora a consegnare l'informativa precontrattuale e contrattuale ai singoli Assicurati all'atto della adesione all'Assicurazione Collettiva di cui alla presente polizza.

**Il Contraente**
(Timbro della Società e firma del Legale Rappresentante)

_____

### AVVERTENZE

**Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere, ai sensi degli artt. 1892 o 1893 o 1894 del cod. civ., il diritto alla prestazione.**
**Prima della sottoscrizione, l'Assicurato deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nella dichiarazione sullo stato di salute.**
**L'Assicurato può chiedere che gli venga accordata la piena copertura assicurativa senza periodo di carenza, purché presenti alla Compagnia il rapporto di visita medica, predisposto dalla Compagnia stessa e compilato da parte del medico. Ogni onere rimarrà esclusivamente a carico dell'Assicurato.**

**Diritto di recesso. Il Contraente può recedere dal presente contratto entro 30 giorni dalla data di decorrenza dello stesso. Il recesso si esercita mediante fax al numero 0458372316 o lettera raccomandata con avviso di ricevimento indirizzata a: Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa – Ufficio Gestione Collettive – Via Enrico Fermi, 11/B – 37135 Verona – Italia.**
**La comunicazione di recesso pervenuta alla Compagnia successivamente al termine di 30 giorni dalla data di decorrenza del contratto, ma inviata dal Contraente entro detto termine, verrà considerata comunque valida. A far tempo dalle ore 24:00 del giorno in cui la Compagnia ha ricevuto la comunicazione scritta di recesso del Contraente, le parti del presente contratto si intendono liberate da qualunque reciproca obbligazione dal medesimo derivante.**
**Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso, la Compagnia è tenuta a rimborsare il premio eventualmente corrisposto relativamente alle singole adesioni. Il recesso esercitato dal Contraente fa venir meno, dalla data di effetto dello stesso, la possibilità di aderire all'Assicurazione Collettiva ivi prevista, mentre le coperture già in essere rimarranno valide sino alla loro naturale scadenza. Il medesimo diritto di recesso spetta altresì ai singoli Assicurati, da potersi esercitare entro 30 giorni dalla decorrenza della copertura assicurativa relativa alle singole adesioni.**

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione delle Condizioni di Assicurazione consegnategli. Accetta integralmente il contenuto delle stesse ove non in contrasto con i dati e le dichiarazioni rese nel presente modulo delle quali, pur se materialmente scritte da altri, riconosce la piena veridicità e completezza anche ai fini del loro utilizzo ai sensi della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.
Il sottoscritto Contraente dichiara altresì di aver ricevuto l'informativa relativa al trattamento dei dati personali e di aver prestato il consenso al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, ed alla comunicazione degli stessi ai soggetti indicati nell'informativa, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.

Luogo e data

Il Contraente
(Timbro della Società e firma del Legale Rappresentante)

_____ _____

FAC-SIMILE

Ente Collocatore **7044** Cod. Tariffa **4VS1**

Convenzione **2091** Numero proposta **400861**

Questionario per l'adeguata verifica della clientela n.

## MODALITA' DI PAGAMENTO

Il pagamento del premio relativo alle coperture assicurative di ciascun Assicurato dovrà essere effettuato da quest'ultimo, mediante bonifico bancario per il tramite dell'Intermediario che lo rimetterà alla Compagnia.

| | Società Cattolica di Assicurazione – Società Cooperativa (firma leggibile) | Il Contraente (Timbro della Società e firma del Legale Rappresentante) |
|---|---|---|
| Luogo e data _____ | _____ | _____ |

FAC - SIMILE