

STILE LIBERO

POLIZZA COLLETTIVA N° 020000104

Copertura Assicurativa collettiva POLIENNALE a premio annuo.

Il presente Set Informativo contiene:

- › Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita)
- › Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo (DIP Danni)
- › Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi (DIP Multirischi)
- › Condizioni Contrattuali comprensive di Glossario
- › Scheda Contrattuale – Fac-simile
- › Informativa sul trattamento dei dati personali

Il Set Informativo deve essere consegnato all'Aderente e all'Assicurando prima della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

CONTENUTI

DIP VITA

Documento Informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi

DIP DANNI

Documento Informativo relativo al prodotto assicurativo

DIP AGGIUNTIVO MULTIRISCHI

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Comprehensive di Glossario

FAC-SIMILE MODULO DI PROPOSTA

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

LA DOCUMENTAZIONE PRECONTRATTUALE (SET INFORMATIVO) E CONTRATTUALE (MODULO DI PROPOSTA E LETTERA DI CONFERMA), VERRANNO CONSEGNATE ALL'ADERENTE/ASSICURATO IN FORMATO CARTACEO, COME CONCORDATO TRA LA COMPAGNIA E IL CONTRAENTE.

POLIZZA INCOME PROTECTION A PREMIO ANNUO

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi vita
diversi dai prodotti d'investimento assicurativi
(DIP Vita)

Compagnia:
CNP Assurances S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto:
Stile Libero

VERSIONE GENNAIO 2019
Il presente DIP Vita pubblicato è l'ultimo disponibile

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

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La Garanzia Vita Decesso, prevista dalla Polizza Collettiva n. 020000104, congiuntamente alle Garanzie Danni, è dedicata a Persone Fisiche e Giuridiche. Questa Garanzia assicura il pagamento del Capitale Assicurato in caso di Decesso dell'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

- ✓ **Decesso** per qualsiasi causa
- Nel rispetto del massimale previsto:
- ✓ la Compagnia corrisponderà ai Beneficiari un importo pari al Capitale Assicurato scelto al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione.



occorsi durante o in conseguenza dell'esercizio di attività sportive o lavorative ritenute pericolose.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le coperture assicurative presenti operano in via alternativa e non sono cumulabili.

La Compagnia limita la prestazione:

! al Capitale Assicurato, con un massimo di **euro 300.000** in caso di DECESSO.

La Compagnia non eroga la prestazione principalmente se:

! Il DECESSO (a seguito di malattia) avviene **nei primi 30 giorni** dalla decorrenza della Polizza.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

La polizza non copre se gli eventi assicurati sono causati:

- ✗ volontariamente;
- ✗ da fatti conosciuti prima della stipula del contratto;
- ✗ da conseguenza diretta e indiretta di questi ultimi

La polizza non copre gli eventi:



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo, a condizione che l'Assicurato mantenga la residenza in Italia ovvero, in caso di Aderente persona Giuridica, che l'Aderente mantenga la propria residenza fiscale in Italia.



CHE OBBLIGHI HO?

- Prima della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, l'Aderente deve compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze dell'Aderente e dell'Adeguatezza del contratto mentre l'Assicurato dovrà compilare e sottoscrivere il Questionario Medico. In caso di Aderente persona Giuridica, l'Assicurato (Key Man) dovrà inoltre sottoscrivere il Modulo di Consenso;
- L'Assicurato deve fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete in quanto le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto ad ottenere l'indennizzo nonché la cessazione della Polizza.
- L'Aderente e l'Assicurato devono comunicare tempestivamente, per iscritto, alla Compagnia la perdita dei requisiti di Assicurabilità;
- L'Aderente e/o l'Assicurato devono tempestivamente denunciare il sinistro fornendo alla Compagnia la documentazione utile alla valutazione dello stesso.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il Premio:

- è Annuo e anticipato, senza possibilità di frazionamento.
- è calcolato in percentuale sul Capitale Assicurato, in funzione dell'età (assicurativa) dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale;
- è comprensivo dell'importo che verrà trattenuto dalla banca a titolo di remunerazione per l'intermediazione svolta;

Il primo premio annuale:

- è addebitato sul conto corrente dell'Aderente, contestualmente in forza dell'autorizzazione conferita dall'Aderente stesso alla banca.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

La Copertura assicurativa ha una durata pari 5 anni. Essa decorre dalle ore 24.00 del giorno di stampa della Scheda Contrattuale, fermo restando che l'efficacia delle Coperture è subordinata al pagamento del premio.

La Copertura termina:

- In caso di Decesso dell'Assicurato;
- In caso di risoluzione per mancato pagamento del Premio.
- In caso di recesso dal Contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza;
- qualora la Compagnia corrisponda il Capitale Assicurato in caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato;
- nel caso di perdita dei requisiti di assicurabilità;
- Alla data di scadenza riportata nella Lettera di Conferma.



COME POSSO, REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

L'Aderente/assicurato può recedere dalla Polizza Collettiva, entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, dandone comunicazione alla Compagnia a mezzo posta elettronica oppure lettera raccomandata A/R.



SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? SÌ NO

L'Aderente, in caso di interruzione del pagamento dei premi, ha la facoltà di riattivare le Coperture Assicurative nelle modalità indicate nel DIP Aggiuntivo Multirischi.

La polizza non prevede opzioni di riscatto e riduzioni.

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

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La Garanzia Danni prevista dalla Polizza Collettiva n. 020000104, congiuntamente alla garanzia Vita Decesso, è dedicata a Persone Fisiche e Giuridiche. La Garanzia assicura il pagamento del Capitale Assicurato nel caso in cui un infortunio o una Malattia determini l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

- ✓ **Invalidità Totale Permanente** da infortunio o Malattia

Nel rispetto dei massimali previsti:

- ✓ In caso di INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE, la Compagnia corrisponderà una somma pari al **Capitale Assicurato**.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Non possono sottoscrivere la Polizza:

- ✗ coloro che non siano clienti della Banca.

In caso di Aderente Persona Fisica:

Non sono assicurabili:

- ✗ I soggetti residenti in Paesi diversi dall'Italia;
- ✗ I soggetti con età **inferiore a 18 anni**;
- ✗ I soggetti con età **superiore a 65 anni non compiuti** al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

In caso di Aderente Persona Giuridica:

Non sono assicurabili:

- ✗ I soggetti che non ricoprono uno dei seguenti ruoli per l'azienda Aderente: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo rilevante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa (comprovato da un contratto/accordo che lega la

persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza);

- ✗ I soggetti residenti in Paesi diversi dall'Italia;
- ✗ I soggetti con età **inferiore a 18 anni**;
- ✗ I soggetti con età superiore a 65 anni non compiuti al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

La polizza non copre se gli eventi assicurati sono causati:

- ✗ volontariamente;
- ✗ da fatti conosciuti prima della stipula del contratto;
- ✗ da conseguenza diretta e indiretta di questi ultimi

La polizza non copre gli eventi:

- ✗ occorsi durante o in conseguenza dell'esercizio di attività sportive o lavorative ritenute pericolose.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

La Compagnia limita la prestazione:

- ! al Capitale Assicurato, con un massimo di **euro 300.000** in caso di INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE.

La Compagnia non eroga la prestazione principalmente se:

- ! Il grado di INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE accertata è **inferiore al 60%**;
- ! l'accertamento (a seguito di malattia) dell'INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE avviene nei primi **30 giorni** dalla decorrenza della Polizza.



DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ La copertura vale in tutto il mondo, a condizione che l'Assicurato mantenga la residenza in Italia ovvero, in caso di Aderente persona Giuridica, che l'Aderente mantenga la propria residenza fiscale in Italia.



CHE OBBLIGHI HO?

- Prima della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, l'Aderente deve compilare e sottoscrivere il Questionario per la valutazione delle richieste ed esigenze dell'Aderente e dell'Adeguatezza del contratto mentre l'Assicurato dovrà compilare e sottoscrivere il Questionario Medico. In caso di Aderente persona Giuridica, l'Assicurato dovrà inoltre sottoscrivere il Modulo di Consenso.
- L'Assicurato deve fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete in quanto le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto ad ottenere l'indennizzo nonché la cessazione della Polizza.
- L'Aderente e l'Assicurato devono comunicare tempestivamente, per iscritto, alla Compagnia la perdita dei requisiti di Assicurabilità;
- L'Aderente e/o l'Assicurato devono tempestivamente denunciare il sinistro fornendo alla Compagnia la documentazione utile alla valutazione dello stesso.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il Premio:

- è Annuo e anticipato, senza possibilità di frazionamento.
 - è calcolato in percentuale sul Capitale Assicurato, in funzione dell'età (assicurativa) dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale;
 - è comprensivo delle imposte e dell'importo che verrà trattenuto dalla banca a titolo di remunerazione per l'intermediazione svolta;
- Il premio annuale:
- è addebitato sul conto corrente dell'Aderente, contestualmente in forza dell'autorizzazione conferita dall'Aderente stesso alla banca.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

La Copertura assicurativa ha una durata pari 5 anni. Essa decorre dalle ore 24.00 del giorno di stampa della Scheda Contrattuale, fermo restando che l'efficacia delle Coperture è subordinata al pagamento del premio.

La Copertura termina:

- In caso di risoluzione per mancato pagamento del Premio;
- In caso di recesso dal Contratto entro 60 giorni dalla data di decorrenza;
- In caso di Decesso dell'Assicurato;
- qualora la Compagnia corrisponda il Capitale Assicurato in caso di Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato;
- In caso di perdita dei requisiti di assicurabilità;
- Alla data di scadenza riportata nella Scheda Contrattuale.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

L'Aderente può recedere dalla Polizza Collettiva, entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, dandone comunicazione alla Compagnia a mezzo posta elettronica oppure lettera raccomandata A/R.

POLIZZA INCOME PROTECTION A PREMIO ANNUO

Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi multirischi
(DIP Aggiuntivo Multirischi)

Compagnia:
CNP Assurances S.A – Rappresentanza Generale per l'Italia

Prodotto:
Stile Libero

Data di realizzazione: **1° GENNAIO 2019**
Il presente DIP aggiuntivo Multirischi è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi (DIP Vita) e per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale aderente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

L'Aderente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto

CNP ASSURANCES S.A. Impresa di Assicurazione di diritto francese, costituita in forma di Société Anonyme, (equivalente a una società per azioni di diritto italiano) appartenente al Gruppo Caisse de Depots, presta le Coperture Assicurative previste dalla Polizza Collettiva relative al Decesso, Invalidità Totale Permanente, al Ricovero Ospedaliero e alla Malattia Grave.

Sede Legale della Compagnia

Direzione Generale in Place Raoul Dautry, 4 - 75716 Parigi (Francia).

Sede Secondaria

Il contratto è stipulato con la Rappresentanza Generale per l'Italia, site in Via Bocchetto, 6; 20123; Milano, Italia.
CNP Assurances S.A. è iscritta al Reg. Imprese di Milano ed avente P. IVA 04341440966.

800.222.662; sito internet www.cnpitalia.it; email info@cnpitalia.it; pec cnp@pec.cnpitalia.it.

Estremi del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e numero di iscrizione all'Albo dell'Impresa di Assicurazione

CNP Assurances S.A. è autorizzata ad esercitare il Ramo Vita e il Ramo Danni ed è stata abilitata con Protocollo IVASS n. 19 04-432707 del 25 Maggio 2004 all'esercizio in regime di stabilimento in Italia con iscrizione al numero I.00048 dell'Elenco delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato membro sotto il controllo dell'Autorità di Vigilanza francese: Autorité de Contrôle Prudential- sito internet: www.banque-france.fr/acp.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa CNP Assurances S.A al 31/12/2017

Patrimonio netto = 10.829 milioni di euro

Capitale sociale = 687 milioni di euro

Riserve patrimoniali = 10.142 milioni di euro

In base all'ultimo bilancio approvato, il Requisito Patrimoniale di Solvibilità (SCR) è pari a 13,7 mld di euro e il Requisito Patrimoniale Minimo (MCR) a 7,0 mld. L'importo ammissibile dei Fondi Propri a copertura del Requisito Patrimoniale di Solvibilità è pari a 26,1 mld di euro. L'importo ammissibile dei Fondi Propri a copertura del Requisito Patrimoniale minimo è pari a 22,6 mld. La relazione di solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa è disponibile sul sito internet di CNP Assurances S.A. al seguente link: <http://www.cnp.fr/Analyse-investisseur/Les-resultats-de-CNP-Assurances?tab=2&start=0#panel>

L'indice di solvibilità della Compagnia – dato dal rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente è pari al 201%.

È possibile consultare gli aggiornamenti sul sito internet: www.cnpitalia.it

Al contratto si applica la legge italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

Ramo Vita

a) Prestazione in caso di DECESSO:

La Garanzia Decesso tutte cause prevede una prestazione pari al Capitale Assicurato scelto dall'Aderente al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Ramo Danni

b) Prestazione in caso di INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE

La Garanzia Invalidità Totale Permanente prevede una prestazione pari al Capitale Assicurato scelto dall'Aderente al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, nel caso in cui venga riconosciuta un'Invalidità Totale Permanente entro 2 anni dall'infortunio o dalla data di diagnosi della Malattia verificatesi durante il periodo contrattuale.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Sono esclusi dalla Copertura Decesso e Invalidità Totale e Permanente i sinistri occorsi durante o comunque in conseguenza dello svolgimento – anche occasionale – di una delle seguenti Attività Sportive e Lavorative pericolose:

ATTIVITÀ SPORTIVE:

1. **Alpinismo, scalate, accesso ai ghiacciai, arrampicata libera, escursioni alpine > 3.000 metri, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, bob, guidoslitta.**
2. **Speleologia.**
3. **Sport aerei in genere (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ULM, elicottero, aliante ecc).**
4. **Immersioni subacquee.**
5. **Caccia grossa, safari.**
6. **Equitazione (competizioni equestri).**
7. **Skeleton.**
8. **Rafting.**
9. **Partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore.**
10. **Motonautica (off-shore, hovercraft, competizioni velistiche), vela (> 60 miglia dalla costa).**
11. **Competizioni ciclistiche.**
12. **Canoa, kayak.**
13. **Pugilato e lotta.**
14. **Atletica pesante.**
15. **Altri sport comunemente definiti "estremi".**

**Rischi esclusi:
Attività pericolose**

ATTIVITÀ LAVORATIVE:

1. **Forze armate (militari, carabinieri), forze di polizia, vigili del fuoco (salvo che l'attività lavorativa sia svolta unicamente a livello amministrativo in uffici interni).**
2. **Addetti alla sicurezza ed all'ordine pubblico, guardie giurate, guardie del corpo, addetti al soccorso alpino.**
3. **Lavoro su tetti ed impalcature > 20 m (es. muratore, antennista, elettricista su piloni o alta tensione, imbianchino, lattoniere, lavavetri, installatore di insegne, montatore di piloni, telecabine, linee elettriche aeree, terrazziere, betoniere, rifinitore).**
4. **Carpentieri in metallo.**
5. **Attività in porto o su imbarcazioni (es. marinaio, skipper, pescatore, elettricista e macchinista, operatori portuali).**
6. **Attività su piattaforme marine, piattaforme petrolifere.**
7. **Attività che comportano l'utilizzo di altiforni.**
8. **Attività che comportano l'utilizzo di teleferiche.**
9. **Attività a contatto con sostanze nocive o tossiche.**
10. **Attività a contatto con esplosivi (es. minatori, lavoratori in arsenale, addetti al settore pirotecnico).**
11. **Attività di radiologo e batteriologo, attività in reparti malattie infettive.**
12. **Attività a contatto con correnti elettriche superiori a 380 V.**
13. **Attività che comportano l'utilizzo di automezzi per trasporto di materiale pericoloso (infiammabile, tossico, esplosivo, corrosivo, radioattivo).**

14. Attività che richiede l'uso delle armi (es. cacciatori professionisti).
15. Attività subacquee (es. sommozzatori, subacquei, istruttori di sub).
16. Attività che prevedono lavori di sterramento.
17. Attività che prevedono soggiorni prolungati in paesi a rischio guerra/terrorismo (es. diplomatici, giornalista, fotografo o cameraman, accompagnatore turistico).
18. Attività nel sottosuolo (es. speleologi, minatori).
19. Attività in alta montagna (es. guide alpine).
20. Addetti al settore petrolifero.
21. Collaudatori di autoveicoli e motocicli.
22. Piloti o membri dell'equipaggio di aerei charter (con meno di 30 posti) e/o privati, elicotteri, istruttori di volo.
23. Piloti professionisti (competizioni automobilistiche, motoristiche ecc.) circensi, giostrai.
24. Attori o artisti che svolgono attività pericolose (es. controfigure, cascatori).
25. Magistrati (se operanti in settori a rischio, es. settore antimafia).

Esclusioni della Garanzia DECESSO

La Garanzia DECESSO non è operante nei seguenti casi:

- Invalidità accertata, malformazioni o lesioni verificatesi, stati patologici diagnosticati dell'Assicurato e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
- 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;
- incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano (in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero) e salvo il caso in cui l'Assicurato non venga sorpreso dallo scoppio di eventi bellici in un paese sino ad allora in pace (esclusi Città del Vaticano e San Marino). In quest'ultima circostanza, verranno corrisposti gli indennizzi derivanti da sinistri causati da stato di guerra dichiarata e non, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;
- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, atti di terrorismo e rivoluzioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici
- dolo dell'Assicurato;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- i sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;
- i sinistri causati da abuso di alcol, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza
- suicidio e tentativi di suicidio avvenuti nel corso dei primi due anni di validità della polizza.

Esclusioni della Garanzia INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE

La Garanzia INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE non è operante nei seguenti casi:

- Invalidità accertata, malformazioni o lesioni verificatesi, stati patologici diagnosticati dell'Assicurato e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;
- 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;
- incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);
- partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano (in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero) e salvo il caso in cui l'Assicurato non venga sorpreso dallo scoppio di eventi bellici in un paese sino ad allora in pace (esclusi Città del Vaticano e San Marino). In quest'ultima circostanza, verranno corrisposti gli indennizzi derivanti da sinistri causati da stato di guerra dichiarata e non, per un periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;

- partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, sommosse, atti di terrorismo e rivoluzioni;
- contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici
- dolo dell'Assicurato;
- guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
- infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;
- i sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;
- i sinistri causati da abuso di alcol, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza
- operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia dell'Assicurato;
- mal di schiena e patologie assimilabili salvo che siano comprovate da esami radiologici e clinici che diano origine ad uno stato di inabilità totale;
- atti di autolesionismo dell'Assicurato volontari o causati da stato di incapacità di intendere o di volere da esso stesso procurato;
- sinistri causati da malattie mentali disturbi psichici in genere, ivi comprese le forme maniaco-depressive o stati paranoici;
- conseguenze della pratica dei seguenti sport: equitazione o partecipazione a concorsi ippici, sport aerei, salto con gli sci, combinata nordica, bobsleigh, skeleton, skiathlon, sci alpinismo o fuori pista e snowboard fuori pista, alpinismo, immersioni subacquee, volo a vela, pratica di speleologia, scalate in cordata o in solitario, bungee jumping, tauromachia;
- tutte le attività sportive compiute a livello professionistico salvo la partecipazione a competizioni, o relative prove, che abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali;
- conseguenze della pratica di tutti gli sport professionali, che comporti un compenso o una remunerazione;
- trasformazioni o assestamento energetico dell'atomo naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche, (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- gravidanza e parto, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni derivanti da detti eventi.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

RAMO VITA

Periodi di carenza, limitazioni (franchigie), massimali e rivalse della Garanzia Decesso

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.

RAMO DANNI

Periodi di carenza, limitazioni, massimali e rivalse della Garanzia Invalidità Totale Permanente

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?

DENUNCIA DEL SINISTRO

I sinistri relativi alle Coperture DECESSO e INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE devono essere tempestivamente denunciati per iscritto mediante posta oppure via e-mail ai seguenti recapiti: **CNP ASSURANCES S.A.** - Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Gestione Sinistri - Via Bocchetto, 6 - 20123 Milano - sinistri@cnpitalia.it

Ai fini della corretta valutazione del sinistro, la Compagnia richiede la consegna dei documenti di seguito elencati:

DECESSO tutte cause (documenti da presentare da parte del Beneficiario)

- Certificato di morte;
- Copia del Modulo ISTAT (rilasciato dall'anagrafe del comune di residenza);
- Certificato del medico che ha constatato il decesso o copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale;
- Copia del verbale emesso dalle Autorità intervenute se il decesso è avvenuto a seguito di incidente;
- Copia della patente di guida, se il decesso è avvenuto a seguito di incidente stradale e l'assicurato era conducente del veicolo;
- Copia della documentazione medica o della prima cartella clinica con cui è stata diagnosticata la malattia che ha causato il Decesso;
- Copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche;
- Atto notorio e/o Copia del Testamento, qualora esistente;
- Provvedimento del Giudice Tutelare in caso di Beneficiario minorenne o incapace;
- Copia di documentazione atta ad attestare il perdurare, alla data dell'evento, della carica del Key Man presso l'azienda.

INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE da INFORTUNIO O MALATTIA

- Attestazione di Invalidità Civile rilasciata dagli Enti preposti o Copia della relazione del medico legale che ha accertato il grado di invalidità permanente, secondo le Tabelle Inail;
- Copia del verbale emesso dalle autorità intervenute se l'Invalidità Totale Permanente è conseguenza di un incidente;
- Copia della patente di guida, se l'invalidità è stata determinata da un incidente stradale e l'assicurato era conducente del veicolo;
- Copia della documentazione medica o cartella clinica dalla quale si evince la data della prima diagnosi della malattia che ha causato l'invalidità totale permanente;
- Copia del referto delle indagini tossicologiche;
- Certificato del Pronto Soccorso;
- Copia di documentazione atta ad attestare il perdurare, alla data dell'evento, della carica del Key Man presso l'azienda.

Qualora l'Aderente/Assicurato dovesse decedere prima che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Compagnia valuterà il sinistro anche sulla base della documentazione eventualmente fornita dagli eredi.

L'elenco dei documenti da consegnare ai fini della valutazione del sinistro è altresì contenuto nel Modulo per la denuncia del sinistro ad uso facoltativo messo a disposizione degli interessati presso le Filiali della banca distributrice ovvero sul sito web della Compagnia.

PRESCRIZIONE

Per la garanzia DECESSO i diritti si prescrivono nel termine ordinario di **dieci anni** da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Decorso il predetto termine la Compagnia sarà tenuta a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.

Per la Garanzia INVALIDITÀ TOTALE PERMANENTE i diritti si prescrivono in **due anni** da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE:

La Compagnia, qualora il sinistro risultasse indennizzabile, provvederà a corrispondere la prestazione entro un periodo massimo di 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa.

GESTIONE DA PARTE DI ALTRE IMPRESE

Non è prevista la gestione dei sinistri da parte di altre Compagnie diverse da CNP Assurances S.A..

ASSISTENZA DIRETTA/IN CONVENZIONE

Non sono previste prestazioni fornite direttamente da enti/strutture convenzionate con la Compagnia.

Dichiarazioni inesatte o reticenti

L'Aderente e l'Assicurato devono fornire dichiarazioni veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono comportare la perdita totale o parziale del diritto ad ottenere l'indennizzo nonché la cessazione della Polizza.

In particolare, e in relazione a quanto sopra, l'Assicurato deve rispondere in maniera esatta e veritiera alle domande del questionario Medico sottoposto in fase di sottoscrizione del contratto. Le informazioni fornite attraverso il questionario medico rappresentano per la Compagnia, elementi fondamentali per la valutazione del rischio.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio

Il primo Premio annuale, dovuto alla Compagnia per le Coperture Assicurative, è indicato nella Scheda Contrattuale e viene versato mediante addebito sul conto corrente dell'Aderente al momento dell'emissione della Scheda Contrattuale in forza dell'autorizzazione rilasciata da quest'ultimo all'Istituto nella stessa.

	<p>L'incasso del Premio da parte della Banca varrà come pagamento effettuato direttamente alla Compagnia.</p> <p>I Premi annuali successivi al primo vengono corrisposti mediante addebito sul conto corrente dell'Aderente.</p> <p>I premi corrisposti sono inclusivi delle imposte nella misura del 2,50%, applicate al premio riferito alle sole garanzie Danni (Invalidità Totale Permanente).</p>
Rimborso	<p>L'Aderente ha diritto al rimborso del premio pagato e non goduto, nei seguenti casi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recesso dell'aderente; 2. Recesso della Compagnia; 3. Perdita dei requisiti di assicurabilità. <p>La Compagnia restituirà il premio pagato e non goduto al netto dell'imposta di legge pari al 2,50% per la componente relativa alla garanzia Invalidità Totale Permanente. Solo in caso di Recesso della Compagnia, l'imposta di legge non verrà trattenuta.</p>
Sconti	<p>La Compagnia non applica ulteriori sconti di premio oltre a quello previsto in virtù della durata poliennale del contratto</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>La Copertura Assicurativa ha una durata pari a 5 anni, non è prevista la possibilità di rinnovo a scadenza.</p> <p>In virtù dell'applicazione della riduzione di premio pari all' 3,00 %, non è consentito il diritto di recesso dalla Garanzia Danni prima della scadenza contrattuale.</p>
Sospensione	<p>Non è prevista la possibilità di sospendere volontariamente le garanzie.</p>



COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Revoca	<p>L'Aderente può revocare la proposta di Adesione, fino al momento in cui non sia venuto a conoscenza dell'accettazione da parte della Compagnia.</p>
Recesso	<p>L'Aderente può recedere entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza.</p> <p>L'Aderente deve dare comunicazione alla Compagnia a mezzo posta elettronica oppure lettera raccomandata A/R indirizzata a: CNP ASSURANCES S.A. - Rappresentanza Generale per l'Italia – Ufficio Portafoglio- Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano – portafoglio@cnpitalia.it.</p>
Risoluzione	<p>La mancata corresponsione dei Premi successivi al Primo entro 30 giorni, (periodo di tolleranza), dalla data di ricorrenza del premio non pagato, comporta la sospensione del Contratto per un periodo massimo di 6 mesi, che iniziano a decorrere dal termine del periodo di tolleranza.</p> <p>Durante il periodo di sospensione la polizza non produce effetti, pertanto in caso di sinistro le Coperture Assicurative non intervengono.</p> <p>Entro i suddetti 6 mesi, che iniziano a decorrere dal termine del periodo di tolleranza, l'Aderente ha la facoltà di riattivare le Coperture Assicurative versando, tramite bonifico, il Premio non pagato alla Compagnia.</p> <p>In tal caso le Coperture Assicurative entreranno nuovamente in vigore dalle ore 24.00 del giorno di pagamento dei premi insoluti.</p>



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il prodotto, nella versione sottoscrivibile dalle *Persone Fisiche*, è dedicato a coloro che al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- siano titolari di un conto corrente presso la banca distributrice;
- siano residenti in Italia;
- abbiano un'età, al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione, non inferiore a 18 anni, né superiore a 64 anni;
- abbiano la necessità di tutelarsi da eventi negativi che possono mettere a rischio il tenore di Vita proprio, della propria famiglia e/o di altri soggetti.

Il prodotto, nella versione sottoscrivibile dalle *Persone Giuridiche*, è dedicato a coloro che al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- siano titolari di un conto corrente presso la banca distributrice;
- abbiano residenza fiscale in Italia;
- abbiano la necessità di tutelarsi dal caso in cui il Decesso o l'Invalidità Totale Permanente dell'Assicurato (Key Man) mettano a rischio la continuità del Business Aziendale.

Il soggetto Assicurato (Key Man), al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione:

- deve avere un'età non inferiore a 18 anni, né superiore a 64 anni;
- deve ricoprire uno dei seguenti ruoli per l'azienda Aderente: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo rilevante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa (comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza);
- deve essere residente in Italia.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

RAMO VITA E RAMI DANNI

Il costo trattenuto dalla Compagnia, a titolo di **spesa di acquisizione e gestione** delle Coperture Assicurative DECESSO e INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE, già incluso nei tassi di premio e comprensivo della quota retrocessa all'Intermediario, è pari alla seguente percentuale:

COSTI TOTALI	COSTI DI INTERMEDIAZIONE	
	Quota parte dei costi percepita dall'intermediario in due prospettive alternative	
In termini di % del premio netto versato	In termini di % del premio netto versato	In termini di % dei Costi Totali (65,00%)
65,00%	40,00%	61,54 %

I costi per eventuali visite/esami medici richiesti dalla Compagnia in fase assuntiva sono a carico dell'Aderente cui è rimessa la scelta della struttura sanitaria a cui rivolgersi.

Il Presente contratto non è soggetto ad alcuna spesa di emissione.



SONO PREVISTI RISCATTI O RIDUZIONI? SI NO

La polizza non prevede opzioni di riscatto e riduzione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice

I reclami riguardanti le Garanzie DECESSO e INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE dovranno essere inoltrati per iscritto, mediante posta, fax o e-mail, alla Funzione Ufficio Reclami della Compagnia incaricata del loro esame al seguente recapito: **CNP ASSURANCES S.A.** - Rappresentanza Generale per l'Italia - Ufficio Reclami - Via Bocchetto, 6 - 20123 Milano - Fax: 02/72.60.11.50 - reclami@cnpitalia.it

Le compagnie si impegnano a dare riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

All'IVASS

In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, Fax 06 42 13 32 06, pec: ivass@pec.ivass.it.

Info su www.ivass.it

Essendo la Compagnia soggetta alla Vigilanza Francese, l'esponente ha altresì la facoltà di rivolgersi per iscritto all'Istituto di Vigilanza Francese - ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) presso l'Ufficio Reclami con sede in: 61 rue Taitbout - 75436 Paris - Cedex 09 - Francia - corredando l'esposto con la documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia.

Prima di ricorrere all'autorità giudiziaria è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione

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)

Negoziazione assistita

Tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET:

- direttamente al sistema estero competente (individuabile accedendo al sito internet: <http://www.ec.europa.eu/fin-net>) chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET;
- all'IVASS, che provvede ad inoltrarlo al suddetto sistema estero competente dandone notizia al reclamante.

Trattamento fiscale applicabile al contratto**TASSAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

le somme corrisposte per il caso di Decesso e Invalidità Totale Permanente non costituiscono reddito e sono pertanto esenti da tassazione.

DETRAZIONE FISCALE DEI PREMI

I premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte o di Invalidità Permanente da infortunio o malattia superiore al 5%, danno diritto ad una detrazione dall'Imposta sul Reddito IRPEF dichiarato dall'Aderente alle condizioni e nei limiti fissati dalla legge. Tale detrazione si intende maggiorata relativamente ai premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio morte finalizzate alla tutela delle persone con disabilità grave (definita dall'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, accertata con le modalità di cui all'articolo 4 della medesima legge”).

AVVERTENZE

LA COMPAGNIA HA L'OBBLIGO DI TRASMETTERTI ENTRO SESSANTA GIORNI DALLA CHIUSURA DI OGNI ANNO SOLARE, L'ESTRATTO CONTO ANNUALE DELLA TUA POSIZIONE ASSICURATIVA.

PRIMA DI COMPILARE E SOTTOSCRIVERE IL QUESTIONARIO MEDICO OVVERO IL RAPPORTO DI VISITA MEDICA, LEGGI ATTENTAMENTE LE RACCOMANDAZIONI E AVVERTENZE CONTENUTE NEL QUESTIONARIO. EVENTUALI DICHIARAZIONI INESATTE O NON VERITIERE POSSONO LIMITARE O ESCLUDERE DEL TUTTO IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE ASSICURATIVA.

PER QUESTO CONTRATTO LA COMPAGNIA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA ALL'ADERENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

relative alla Polizza Collettiva N. 020000104

L'Assicurazione è disciplinata dalle presenti Condizioni di Assicurazione nonché dalle previsioni contenute nella Scheda Contrattuale. I termini utilizzati nelle seguenti Condizioni di Assicurazione hanno il significato attribuito ai medesimi nel Glossario, che forma parte integrante e sostanziale delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Premessa

Le Condizioni di Assicurazione regolano l'Adesione individuale alla Polizza Collettiva stipulata dall'Intermediario (in seguito anche "Contraente") con CNP Assurances S.A. (di seguito CNP o Compagnia/e o Assicuratore/i) per i propri Clienti.

PARTE I: CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 Oggetto del Contratto: Garanzie Assicurate

Il Contraente stipula la presente Polizza Collettiva al fine di consentire ai propri clienti, di beneficiare, nei limiti previsti dalle presenti Condizioni, delle Coperture Assicurative previste a favore degli Aderenti come di seguito dettagliatamente descritte.

La Compagnia, per quanto di propria competenza, garantisce all'Aderente – a fronte dell'adesione e del pagamento del premio le seguenti prestazioni:

A) PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO TUTTE CAUSE

B) PRESTAZIONE IN CASO DI INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE DA INFORTUNIO O MALATTIA

Le prestazioni relative alle singole garanzie sono dettagliatamente descritte nella Parte II ("Condizioni particolari di Assicurazione"), mentre le relative ipotesi di esclusione sono riportate nella Parte III ("Esclusioni") delle presenti Condizioni di Assicurazione.

Art. 2 Requisiti di assicurabilità – Adesione alle Coperture Assicurative

Possano aderire alle Coperture:

A) Le Persone Fisiche che:

1. siano clienti dell'Istituto;
2. abbiano sottoscritto la Scheda Contrattuale;
3. abbiano compilato e sottoscritto il Questionario Medico Semplificato o il Questionario Medico Completo e lo stesso sia stato valutato positivamente dalla Compagnia;
4. **siano residenti in Italia;**
5. abbiano un'età **non inferiore a 18 anni, né superiore a 64 anni al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale;**

B) Le Persone Giuridiche che:

1. siano clienti dell'istituto;
2. abbiano sottoscritto la Scheda Contrattuale;
3. abbiano residenza fiscale in Italia;

Gli Assicurati delle Polizze sottoscritte dagli Aderenti Persone Giuridiche sono i Key Man, designati dall'Aderente che:

1. ricoprano uno dei seguenti ruoli per l'azienda Aderente: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo rilevante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa (comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza);

2. abbiano sottoscritto il Modulo di Consenso all'Adesione dell'Assicurando;
3. abbiano provveduto a compilare e sottoscrivere il Questionario Medico Semplificato o il Questionario Medico Completo e lo stesso sia stato valutato positivamente dalla Compagnia;
4. **siano residenti in Italia;**
5. abbiano un'età, al momento della sottoscrizione del Modulo di Consenso all'Adesione dell'Assicurato, **non inferiore a 18 anni, né superiore a 64 anni.**

L'Assicurato designato è indicato nella Scheda Contrattuale.

L'assunzione avviene sulla base dei dati forniti nella Scheda Contrattuale, completata in ogni parte e firmata dall'Aderente.

L'Assicurando dovrà, in base al Capitale Assicurato scelto dall'Aderente, dare indicazioni sul proprio stato di salute rispondendo alle domande del Questionario Medico Semplificato o Completo secondo il seguente schema:

Capitale Assicurato	Modalità di assunzione
Fino a € 200.000	Questionario Medico Semplificato
da € 200.001 a € 300.000	Questionario Medico Completo

Qualora l'Assicurando sia nelle condizioni di salute tali da poter sottoscrivere il "Questionario Medico Semplificato o Questionario Medico Completo" senza che la Compagnia rilevi la necessità di effettuare alcuna valutazione assuntiva, il contratto si perfeziona al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, fermo restando il pagamento del premio.

Qualora l'Assicurando non sia in grado di rispondere negativamente a tutte le domande del Questionario Medico Semplificato dovrà compilare il Questionario Medico Completo.

CNP si riserva il diritto di richiedere, una volta visionato il Questionario Medico Completo, ed eventualmente anche gli esami medici, ulteriori accertamenti diagnostici necessari per una corretta valutazione del rischio.

Il costo degli accertamenti medici richiesti dalla Compagnia necessari per la valutazione del rischio è sempre a totale carico dell'Aderente.

Nei casi in cui, invece, la Società debba effettuare la valutazione assuntiva in base alle dichiarazioni dell'Assicurato, la richiesta di adesione resta sospesa per un massimo di 180 giorni.

Decorso tale termine la stessa decade.

AVVERTENZE

In caso di Aderente Persona Fisica si richiama l'attenzione dell'Aderente/Assicurando sulla necessità di leggere le indicazioni contenute nella Scheda Contrattuale relativamente alla compilazione del Questionario Medico.

In caso di Aderente Persona Giuridica si richiama l'attenzione del Key Man Assicurando sulla necessità di leggere le indicazioni contenute nel Modulo di Consenso all'Adesione dell'Assicurando relativamente alla compilazione del Questionario Medico.

Art. 3 Capitale Assicurato e Massimali

Il Capitale Assicurato è costante per tutta la durata contrattuale ed è scelto dall'Aderente, con il limite minimo di Euro 10.000,00 (diecimila/00) ed il limite massimo di Euro 300.000,00 (trecentomila/00) per singolo Assicurato.

Il capitale massimo assicurabile, da intendersi come somma di tutte le coperture di rischio pendenti tra l'Assicurato e CNP, è pari ad euro 500.000,00 (cinquecentomila/00).

Il capitale massimo assicurabile, da intendersi come somma di tutte le coperture di rischio pendenti fra l'Azienda Aderente e Cnp, è pari ad euro 1.000.000,00 (un milione/00).

Art. 4 Designazione Assicurato

Qualora l'Aderente fosse una Persona Giuridica, dovrà designare come Assicurato un Key Man dell'azienda i cui estremi saranno indicati nella Scheda Contrattuale.

L'Assicurato dovrà avere i requisiti elencati nel precedente Art.2 Requisiti di assicurabilità – Adesione alle Coperture Assicurative.

Art. 5 Perdita dei requisiti per il Key Man

Unicamente nel caso di sottoscrizione da parte di Persona Giuridica, qualora nel corso di validità del Contratto il Key Man dovesse perdere i requisiti previsti dall'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione (ricoprire per l'azienda Aderente, il ruolo di **amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale o figura con ruolo rilevante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa** comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza e/o essere **residente in Italia**), le garanzie cesseranno e la copertura non interverrà in caso di sinistro.

L'Aderente dovrà comunicare alla Compagnia la perdita dei suddetti requisiti (anche utilizzando l'apposito modulo messo a disposizione dalla Compagnia) con lettera raccomandata A/R o tramite e-mail a:

CNP Assurances S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Bocchetto, 6 - 20123 Milano
cnp@pec.cnpitalia.it

La Compagnia, entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione, provvederà a estinguere la Polizza, a interrompere l'addebito automatico sul conto corrente dell'Aderente dei premi successivi al primo e a rimborsare gli eventuali premi pagati e non goduti.

Art. 6 Obblighi del Contraente

Nel rispetto di quanto previsto al precedente Art. 2 "Requisiti di assicurabilità – Adesione alle Coperture Assicurative", il Contraente si impegna a consentire l'ingresso in assicurazione a tutti i clienti dell'Istituto che abbiano espresso la loro adesione alla presente Polizza Collettiva attraverso la sottoscrizione della Scheda Contrattuale che il Contraente provvederà a trasmettere a CNP.

Nel caso in cui il l'Aderente sia una Persona Giuridica la Copertura Assicurativa è prestata per il Key Man designato che dovrà firmare il Modulo di Consenso all'Adesione dell'Assicurando.

L'adesione si intende accettata, sempre che non sia pervenuto al Contraente e all'Aderente il rifiuto da parte di CNP.

Art. 7 Decorrenza e termine delle garanzie

Art. 7.1 Decorrenza delle Garanzie

L'adesione alla Polizza Collettiva da parte di ciascun Aderente si perfeziona alla data di sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

Le coperture assicurative decorrono dalle ore 24.00 del giorno di attivazione indicato nella Scheda Contrattuale. L'efficacia delle garanzie è subordinata al pagamento del premio contrattualmente previsto.

Art. 7.2 Durata del contratto e termine delle Garanzie

La durata della Copertura Assicurativa è pari a **5 anni**.

L'efficacia delle garanzie termina ed il Contratto assicurativo si risolve di diritto al verificarsi di un evento tra quelli di seguito elencati:

- recesso dal Contratto;

- trascorsi 180 giorni dalla scadenza del periodo di tolleranza del primo premio annuo non pagato;
- alla data di scadenza delle Coperture Assicurative riportata nella Scheda Contrattuale;
- decesso dell'Assicurato nel corso della durata del contratto;
- liquidazione dell'indennizzo Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia;
- in caso di perdita dei requisiti di assicurabilità per l'Aderente/Assicurato (vedasi precedente Art. 2);
- in caso di perdita dei requisiti di assicurabilità per il Key Man (vedasi precedente Art. 5).

Art. 8 Pagamento del premio

La Copertura Assicurativa viene prestata dietro corresponsione da parte dell'Aderente di **premi annui anticipati costanti e non frazionabili per tutta la durata contrattuale**, determinati nel loro ammontare al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale, comprensivi dell'imposta di assicurazione, per l'insieme delle garanzie prestate da CNP.

I premi annuali, di importo costante per l'intera durata contrattuale, sono determinati in relazione all'ammontare dell'importo assicurato ed in funzione dell'età assicurativa dell'Assicurato al momento della sottoscrizione della Scheda Contrattuale.

Per età assicurativa si intende l'età anagrafica dell'Assicurando espressa in anni interi, arrotondata per eccesso qualora siano trascorsi sei mesi o più dalla data dell'ultimo compleanno.

La Compagnia conferisce all'Istituto mandato all'incasso del premio con addebito sul conto corrente dell'Aderente, in forza dell'autorizzazione, conferita dall'Aderente stesso all'Istituto nella Scheda Contrattuale.

L'incasso di tale somma da parte dell'Istituto varrà come pagamento effettuato direttamente alla Compagnia.

Il premio risulta esplicitato nella Scheda Contrattuale.

Il pagamento del premio annuale avviene attraverso addebito del relativo importo sul conto corrente intrattenuto dall'Aderente presso l'Istituto.

Se il premio non viene pagato al momento della decorrenza delle Coperture Assicurative o delle successive scadenze annuali, trascorso il termine dei 30 giorni dall'annualità di premio non pagata, la Copertura Assicurativa si intende sospesa e con essa l'efficacia di tutte le garanzie.

Trascorsi 30 giorni dalla scadenza dell'annualità di premio non pagata, negli ulteriori 180 giorni, l'Aderente ha il diritto di riattivare le Coperture Assicurative, pagando il premio arretrato.

In caso di pagamento, le Coperture Assicurative torneranno ad avere piena efficacia a decorrere dalle ore 24.00 del giorno in cui la Compagnia avrà ricevuto il premio dovuto.

In caso contrario, trascorsi 6 mesi (180 giorni) di sospensione senza che siano stati versati i Premi non pagati, il Contratto non potrà più essere riattivato e si intenderà automaticamente risolto di diritto.

I Premi già corrisposti dal Contraente rimarranno acquisiti dalla Compagnia.

Nel periodo di mancato pagamento del premio, la Copertura Assicurativa resterà sospesa nei suoi effetti.

Art. 9 Diritto di Recesso dell'Aderente dalle Coperture Assicurative

L'Aderente può recedere entro 60 giorni dalla Data di Decorrenza delle Coperture Assicurative indicate nella Scheda Contrattuale dandone comunicazione a CNP tramite raccomandata a.r. o e-mail contenente gli elementi identificativi della propria posizione assicurata.

CNP ASSURANCES SA
Rappresentanza Generale per l'Italia
 Ufficio Gestione Portafoglio
 Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano
cnp@pec.cnpitalia.it

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione di recesso la Compagnia rimborsa all'Aderente, il

premio pagato al netto dell'imposta di legge.

Art. 10 **Diritto di recesso della Compagnia**

La Compagnia può recedere entro 60 giorni dalla decorrenza della garanzia assicurativa indicata nella Lettera di Conferma, qualora, da una verifica successiva al perfezionamento della polizza, risulti che il cumulo dei capitali assicurati con Cnp superi rispettivamente per l'Aderente 1.000.000 € e per l'Assicurato i 500.000 €.

Art. 11 **Beneficiari**

In caso di Aderente Persona fisica, l'Aderente/Assicurando ha la facoltà di designare i Beneficiari per la garanzia Decesso e può in qualsiasi momento revocare o modificare tale designazione inviando una comunicazione con lettera raccomandata a.r o via e-mail alla Compagnia ai seguenti recapiti:

CNP ASSURANCES S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Portafoglio
Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano
cnp@pec.cnpitalia.it

In generale, la designazione dei Beneficiari è efficace altresì se lo stesso è determinato solo genericamente, purché sia certamente individuabile.

In caso di mancata indicazione dei dati identificativi del Beneficiario, ovvero del referente terzo, la Compagnia potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dello stesso.

La comunicazione di nomina e revoca o modifica dei Beneficiari, in qualsiasi forma effettuata, anche per testamento, costituisce un atto unilaterale recettizio, e come tale non potrà essere opposto all'Assicuratore fino a che la nomina o revoca o modifica dei Beneficiari non sia stata comunicata all'Assicuratore medesimo.

I Beneficiari dovranno presentare la documentazione necessaria a provare la propria identità.

Relativamente alla Copertura Assicurativa Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia gli indennizzi saranno riconosciuti all'Aderente.

Nel caso in cui l'Aderente sia una Persona Giuridica: il beneficiario delle prestazioni garantite dalla presente Polizza Collettiva è l'Aderente.

Art. 12 **Denuncia del Sinistro**

I sinistri devono essere tempestivamente denunciati per iscritto dall'Aderente/Assicurato o dai suoi aventi causa.

Le denunce di sinistro, e la relativa documentazione, riguardanti le coperture **DECESSO e INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE** devono essere inviate mediante posta, o fax oppure via e-mail ai seguenti recapiti:

CNP ASSURANCES S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia
Ufficio Gestione Sinistri
Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano
Fax: 02/72.60.11.51
sinistri@cnpitalia.it

Documentazione da consegnare alla Compagnia per l'istruttoria del sinistro

Ai fini della corretta valutazione del sinistro Decesso, la Compagnia richiede la consegna dei documenti di seguito elencati:

- DECESSO (*documenti da presentare da parte del Beneficiario*)
 - Certificato di morte.
 - Copia del Modulo ISTAT (rilasciato dall'ufficio anagrafe del comune di residenza).
 - Certificato del medico che ha constatato il decesso e ne ha indicato le cause o copia della cartella clinica se il decesso è avvenuto in ospedale.
 - Copia del verbale emesso dalle autorità intervenute se il decesso è avvenuto a seguito di incidente.
 - Copia della patente di guida, se il decesso è avvenuto a seguito di incidente stradale e l'Assicurato era conducente del veicolo.
 - Copia della documentazione medica o cartella clinica dalla quale si evince la data della prima diagnosi della malattia che ha causato il decesso.
 - Copia del referto autoptico e delle relative indagini tossicologiche.
 - Atto notorio e/o copia del testamento, qualora esistente.
 - Provvedimento del Giudice Tutelare in caso di Beneficiario minorenni o incapace.
 - Copia di documentazione atta ad attestare il perdurare, alla data dell'evento, della carica del Key Man presso l'azienda (in caso di Aderente Persona Giuridica).

AVVERTENZA:

I Beneficiari si impegnano a cooperare in buona fede con la Compagnia fornendo tutta la documentazione di carattere medico – sanitario, di cui fossero già in possesso, riferita al sinistro.

Ai fini della corretta valutazione del sinistro Invalidità Totale Permanente, la Compagnia richiede la consegna dei documenti di seguito elencati:

- INVALIDITA' TOTALE PERMANENTE
 - Attestazione di Invalidità Civile rilasciata dagli Enti preposti o copia della relazione del medico legale che ha accertato il grado di invalidità permanente, secondo le Tabelle Inail.
 - Copia del verbale emesso dalle autorità intervenute se l'Invalidità Totale Permanente è conseguenza di un incidente.
 - Copia della patente di guida, se l'invalidità totale permanente è stata determinata da un incidente stradale e l'Assicurato era conducente del veicolo.
 - Copia della documentazione medica o cartella clinica dalla quale si evince la data della prima diagnosi della malattia che ha causato l'invalidità totale permanente.
 - Copia del referto delle indagini tossicologiche.
 - Certificato del Pronto Soccorso.
 - Copia di documentazione atta ad attestare il perdurare, alla data dell'evento, della carica del Key Man presso l'azienda (in caso di Aderente Persona Giuridica).

Qualora l'Aderente/Assicurato dovesse decedere prima che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, la Compagnia valuterà il sinistro anche sulla base della documentazione eventualmente fornita dagli eredi.

Art. 13 Modalità di liquidazione dei sinistri

In base alla presente polizza collettiva la Compagnia corrisponderà eventuali indennizzi direttamente al Beneficiario delle prestazioni.

In presenza di più Beneficiari, la Compagnia corrisponderà la prestazione ai Beneficiari designati, in parti uguali, fatto salvo diverse disposizioni contenute nel Modulo di Adesione.

Art. 14 Pagamento delle prestazioni Assicurate

CNP, dopo la denuncia di un sinistro per gli eventi coperti dalla presente Polizza Collettiva, qualora questo sia indennizzabile, **provvederà entro un periodo massimo di 30 giorni dal ricevimento della documentazione completa, ovvero dall'accertamento compiuto da CNP, nei casi in cui ciò sia previsto**, a corrispondere le somme dovute.

Art. 15 Rinuncia al diritto di surrogazione

CNP rinuncia nei confronti del Contraente al diritto di surrogazione di cui all'Art. 1916 del Codice Civile.

Art. 16 Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Il Codice Civile (Art. 2952) dispone che, per le assicurazioni danni (Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia), i diritti derivanti dal Contratto di assicurazione si prescrivono in due anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda.

Per le assicurazioni sulla vita (Decesso), i diritti si prescrivono nel termine ordinario di prescrizione di dieci anni, decorsi i quali le imprese di assicurazione sono tenute a versare le somme non reclamate a favore dell'apposito Fondo istituito dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ai sensi della Legge 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 17 Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge in materia.

Art. 18 Imposte e tasse

Le imposte e le tasse relative alla presente Polizza sono a carico dell'Aderente. Eventuali cambiamenti della normativa fiscale applicabile alla tariffa verranno immediatamente recepiti e comunicati all'Aderente.

Art. 19 Diritto alle prestazioni

In caso di disdetta della presente Polizza Collettiva da parte del Contraente resta salvo il diritto alle prestazioni per tutte le posizioni assicurate ancora in essere alla data della disdetta che verranno regolarmente corrisposte nei tempi e con le modalità previste dalle Condizioni di Assicurazione.

Art. 20 Clausola Liberatoria

L'Assicurato libera dal segreto professionale, relativamente ai sinistri oggetto di questa Polizza Collettiva, i medici che lo hanno visitato o curato, prima o dopo il sinistro, eventualmente incaricati da CNP dell'esame del sinistro stesso.

Art. 21 Mediazione e Foro Competente

Ai sensi del D.lgs. n. 28/2010 e successive disposizioni, tutte le controversie relative o comunque collegate al presente contratto saranno devolute ad un tentativo di mediazione da espletarsi secondo la procedura di mediazione prevista dal Regolamento dell'Organismo di Conciliazione più vicino alla Residenza o, se diverso, del Domicilio Elettivo dall'Aderente.

Per qualsiasi controversia relativa o connessa al presente Contratto di Assicurazione hanno giurisdizione esclusivamente i Tribunali italiani ed è esclusivamente competente il Foro della residenza o del diverso domicilio elettivo dell'Aderente.

Art. 22 Dichiarazioni dell'Assicurato relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni dell'Assicurato devono essere veritiere, esatte e complete. Le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Compagnia possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tali conseguenze si verificano quando le dichiarazioni inesatte e/o di reticenze siano relative a circostanze tali, per le quali CNP non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni, se avesse conosciuto il vero stato delle cose.

In tali casi la Compagnia può avvalersi delle disposizioni normative sopra citate, in particolare:

a) l'art. 1892 del Codice Civile, qualora la dichiarazione inesatta o reticente avvenga con dolo o colpa grave, assumendo il diritto di:

- dichiarare l'annullamento del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Tale termine non è previsto se il riconoscimento avviene a seguito di sinistro;
- rifiutare, in ogni tempo, la prestazione assicurata;
- per l'effetto, restituire il premio non goduto a decorrere dal momento in cui la Compagnia è venuta a conoscenza della dichiarazione inesatta o reticente.

b) L'art. 1893 del Codice Civile, qualora la dichiarazione inesatta o reticente avvenga senza dolo o colpa grave, assumendo il diritto di:

- recedere dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
- ridurre, le prestazioni assicurate in proporzione al maggior rischio accertato e al premio superiore che sarebbe stato richiesto in sede di stipula delle presente contratto;
- per l'effetto, restituire il premio non goduto a decorrere dal momento in cui la Compagnia è venuta a conoscenza della dichiarazione inesatta.

c) L'art. 1894 prevede che nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

AVVERTENZA

La polizza non interviene in caso di sinistro occorso nello svolgimento di attività lavorative e sportive di natura pericolosa, come elencate nell'Art. 25 (ESCLUSIONI) delle Condizioni di Assicurazione. Pertanto, l'Aderente e/o l'Assicurato non hanno l'obbligo di comunicare alla Compagnia eventuali cambi o inizi di attività che abbiano tale carattere pericoloso.

PARTE II: CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE

Art. 23 Caratteristiche e Prestazioni della copertura Decesso tutte cause

Rischio assicurato

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 25, il rischio coperto è il Decesso dell'Assicurato qualunque possa esserne la causa.

Indennizzo

CNP, con la presente garanzia, in caso di Decesso dell'Assicurato nel corso della durata contrattuale e **fermo restando le esclusioni riportate all'Art. 25**, corrisponderà ai Beneficiari un indennizzo, il cui importo è pari al Capitale Assicurato indicato nella Scheda Contrattuale.

In caso di Aderente Persona Fisica, se il Decesso dell'Assicurato avviene a seguito di Infortunio e sia stata designata come unico Beneficiario delle prestazioni una sola persona fisica; il Beneficiario ha la facoltà di richiedere la modalità di liquidazione sinistro "Prime Spese".

In questo caso, CNP Assurances, entro 7 giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia comprensiva di tutta la documentazione necessaria per la validazione del sinistro e sempre che la Compagnia sia in grado di rilevare inequivocabilmente l'identità del Beneficiario designato dall'Aderente/Assicurando, corrisponderà al Beneficiario un importo pari ad Euro 10.000.

Tale importo verrà corrisposto a titolo di anticipo sull'importo assicurato, così come previsto dalla Prestazione in caso di Decesso Tutte Cause.

Nel caso di esclusioni previste dall'Assicurazione, la Compagnia si riserva la facoltà di recuperare l'importo erogato a titolo di anticipazione.

Tale garanzia cessa la sua efficacia se per lo stesso Assicurato è già stato liquidato un sinistro a causa di Invalidità Totale e Permanente derivante da infortunio o malattia.

L'indennizzo della Garanzia Decesso non è cumulabile con l'indennizzo della Garanzia Invalidità Totale Permanente.

Pertanto, qualora nel corso della valutazione del Sinistro per Invalidità Totale Permanente, dovesse sopraggiungere il Decesso, tale garanzia potrà intervenire solo se l'Invalidità risulta non liquidabile.

Art.23.1 Carenza

La Copertura Assicurativa per il caso di Decesso è sottoposta ad un periodo di carenza di 30 giorni se il Decesso è causato da malattia.

In questo caso, qualora l'evento si verifichi entro 30 giorni dalla decorrenza della Copertura Assicurativa, l'indennità non verrà corrisposta.

Art.23.2 Riscatto

La presente assicurazione non ammette il valore di riscatto.

Art. 24 Caratteristiche e Prestazioni della copertura Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia

Rischio assicurato

Ferme le esclusioni di cui all'Art. 25, il rischio coperto è l'invalidità Totale e Permanente da Infortunio o Malattia **di grado pari o superiore al 60%.**

Indennizzo

Nel caso in cui all'Assicurato venga riconosciuta un'Invalidità Totale Permanente entro 2 anni dall'infortunio o dalla data di diagnosi della Malattia verificatesi durante il periodo contrattuale, CNP garantisce, **fermo restando le Esclusioni all'Art. 25**, un indennizzo il cui importo è pari al Capitale Assicurato indicato nella Scheda Contrattuale.

La valutazione dell'Invalidità Totale Permanente potrà essere effettuata da un medico legale incaricato dalla Compagnia in un periodo compreso tra i 6 e i 18 mesi dalla data di denuncia dell'evento.

Il grado di Invalidità Permanente viene accertato in base alla Tabella di cui al D.P.R. n°1124 del 30/6/65 (Tabella INAIL e successive modificazioni ed integrazioni).

Per data dell'evento si intende la data di accertamento dell'Invalidità generata dall'Infortunio o dalla malattia diagnosticata.

In caso di Aderente Persona Fisica, qualora l'Aderente/Assicurato dovesse decedere prima che l'indennità sia stata liquidata o comunque offerta in misura determinata, il diritto alla stessa, qualora liquidabile, sarà trasmesso agli eredi.

Art.24.1 Carenza

La Copertura Assicurativa per Invalidità Totale e Permanente è sottoposta ad un periodo di carenza di 30 giorni se l'Invalidità Totale e Permanente è conseguente ad una malattia: in questo caso, qualora l'Invalidità Totale e Permanente insorga entro 30 giorni dalla decorrenza della polizza, l'indennità non verrà corrisposta.

AVVERTENZA

La liquidazione della prestazione in caso di Invalidità Totale e Permanente da Infortunio o Malattia determina la cessazione dell'efficacia di tutte le Coperture Assicurative previste dalla presente Polizza Collettiva a favore dell'Aderente.

PARTE III: ESCLUSIONI

Art. 25 Esclusioni

Le coperture relative ai rischi Decesso e Invalidità Totale Permanente da Infortunio o Malattia non sono operanti nei seguenti casi:

- 1) Invalidità accertata, malformazioni o lesioni verificatesi, stati patologici diagnosticati dell'Assicurato e noti all'Assicurato prima della data di decorrenza delle coperture, nonché conseguenze dirette o indirette da essi derivanti;**
- 2) 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;**
- 3) incidenti di volo causati da acrobazie, esibizioni, record o tentativi di record, voli di collaudo, pratica del paracadutismo (non giustificata da una situazione di pericolo);**
- 4) partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato Italiano (in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero) e salvo il caso in cui l'Assicurato non venga sorpreso dallo scoppio di eventi bellici in un paese sino ad allora in pace (esclusi Città del Vaticano e San Marino). In quest'ultima circostanza, verranno corrisposti gli indennizzi derivanti da sinistri causati da stato di guerra dichiarata o non, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità;**
- 5) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi, scioperi, sommosse, atti di terrorismo e rivoluzioni;**
- 6) contaminazione biologica e/o chimica connessa, direttamente o indirettamente, ad atti terroristici;**
- 7) dolo dell'Assicurato;**
- 8) guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;**
- 9) infezione da virus HIV, stato di immunodeficienza acquisita (AIDS) o sindromi correlate o stati assimilabili;**
- 10) di sinistri provocati volontariamente dall'Assicurato;**
- 11) di sinistri causati da abuso di alcol, abuso di psico-farmaci, uso di stupefacenti o allucinogeni, da parte dell'Assicurato, a meno che l'uso di psico-farmaci, stupefacenti o allucinogeni sia stato prescritto a scopo terapeutico e sempre che detta prescrizione non sia collegabile a stati di dipendenza.**

Relativamente al solo rischio Decesso la garanzia non è inoltre operante nel seguente caso:

- 12) suicidio e tentativi di suicidio nel corso dei primi due anni di validità della polizza.**

Relativamente al solo rischio Invalidità Totale Permanente da infortunio o malattia la copertura non è inoltre operante nei seguenti casi:

- 13) operazioni chirurgiche, accertamenti, cure mediche o trattamenti estetici non resi necessari da infortunio o malattia dell'Assicurato;**
- 14) mal di schiena e patologie assimilabili salvo che siano comprovate da esami radiologici e clinici che diano origine ad uno stato di inabilità totale;**
- 15) atti di autolesionismo dell'Assicurato volontari o causati da stato di incapacità di intendere o di volere da esso stesso procurato;**
- 16) sinistri causati da malattie mentali disturbi psichici in genere, ivi comprese le forme maniaco-depressive o stati paranoici;**
- 17) conseguenze della pratica dei seguenti sport: equitazione o partecipazione a concorsi ippici , sport aerei, salto con gli sci, combinata nordica, bobsleigh, skeleton, skiathlon, sci alpinismo o fuori pista e snowboard fuori pista, alpinismo, immersioni subacquee, volo a vela, pratica di speleologia, scalate in cordata o in solitario, bungee jumping, tauromachia;**
- 18) tutte le attività sportive compiute a livello professionistico salvo la partecipazione a competizioni, o relative prove, che abbiano carattere ricreativo e per gare aziendali e interaziendali;**

- 19) conseguenze della pratica di tutti gli sport professionali, che comporti un compenso o una remunerazione;
- 20) trasformazioni o assestamento energetico dell'atomo naturali o provocati e da accelerazioni di particelle atomiche, (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X);
- 21) gravidanza e parto, aborto (spontaneo o procurato) o complicazioni derivanti da detti eventi.

Esclusioni derivanti da attività Sportive e Lavorative pericolose

Sono altresì esclusi dalla Copertura Decesso e Invalidità Totale Permanente i sinistri occorsi durante o comunque in conseguenza dello svolgimento - anche occasionale - di una delle seguenti Attività Sportive e Lavorative pericolose:

ATTIVITA SPORTIVE:

1. Alpinismo, scalate, accesso ai ghiacciai, arrampicata libera, escursioni alpine > 3.000 metri, salti dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, bob, guidoslitta.
2. Speleologia.
3. Sport aerei in genere (paracadutismo, parapendio, deltaplano, ULM, elicottero, aliante ecc).
4. Immersioni subacquee.
5. Caccia grossa, safari.
6. Equitazione (competizioni equestri).
7. Skeleton.
8. Rafting.
9. Partecipazione a corse di velocità e relativi allenamenti, con qualsiasi mezzo a motore.
10. Motonautica (off-shore, hovercraft, competizioni velistiche), vela (> 60 miglia dalla costa).
11. Competizioni ciclistiche.
12. Canoa, kayak.
13. Pugilato e lotta.
14. Atletica pesante.
15. Altri sport comunemente definiti "estremi".

ATTIVITA' LAVORATIVE:

1. Forze armate (militari, carabinieri), forze di polizia, vigili del fuoco (salvo che l'attività lavorativa sia svolta unicamente a livello amministrativo in uffici interni).
2. Addetti alla sicurezza ed all'ordine pubblico, guardie giurate, guardie del corpo, addetti al soccorso alpino.
3. Lavoro su tetti ed impalcature > 20 m (es. muratore, antennista, elettricista su piloni o alta tensione, imbianchino, lattoniere, lavavetri, installatore di insegne, montatore di piloni, telecabine, linee elettriche aeree, terrazziere, betoniere, rifinitore).
4. Carpenteri in metallo.
5. Attività in porto o su imbarcazioni (es. marinaio, skipper, pescatore, elettricista e macchinista, operatori portuali).
6. Attività su piattaforme marine, piattaforme petrolifere.
7. Attività che comportano l'utilizzo di altiforni.
8. Attività che comportano l'utilizzo di teleferiche.
9. Attività a contatto con sostanze nocive o tossiche.
10. Attività a contatto con esplosivi (es. minatori, lavoratori in arsenale, addetti al settore pirotecnico).
11. Attività di radiologo e batteriologo, attività in reparti malattie infettive.
12. Attività a contatto con correnti elettriche superiori a 380 V.
13. Attività che comportano l'utilizzo di automezzi per trasporto di materiale pericoloso (infiammabile, tossico, esplosivo, corrosivo, radioattivo).
14. Attività che richiede l'uso delle armi (es. cacciatori professionisti).
15. Attività subacquee (es. sommozzatori, subacquei, istruttori di sub).
16. Attività che prevedono lavori di sterramento.
17. Attività che prevedono soggiorni prolungati in paesi a rischio guerra/terrorismo (es. diplomatici, giornalista, fotografo o cameraman, accompagnatore turistico).

- 18. Attività nel sottosuolo (es. speleologi, minatori).**
- 19. Attività in alta montagna (es. guide alpine).**
- 20. Addetti al settore petrolifero.**
- 21. Collaudatori di autoveicoli e motocicli.**
- 22. Piloti o membri dell'equipaggio di aerei charter (con meno di 30 posti) e/o privati, elicotteri, istruttori di volo.**
- 23. Piloti professionisti (competizioni automobilistiche, motoristiche ecc.) circensi, giostrai.**
- 24. Attori o artisti che svolgono attività pericolose (es. controfigure, cascatori).**
- 25. Magistrati (se operanti in settori a rischio, es. settore antimafia).**

Nessun indennizzo è inoltre dovuto se l'Assicurando, al momento della sottoscrizione del Scheda Contrattuale, non presentava i requisiti di assicurabilità previsti dall'Art. 2 "Requisiti di assicurabilità - Adesione alle Coperture Assicurative".

Data ultimo aggiornamento: Gennaio 2019

GLOSSARIO

Aderente: in termini generali, la persona fisica o giuridica che sottoscrive la Scheda Contrattuale e paga il Premio.

Aderente/Assicurato: in termini specifici, nelle Polizze sottoscritte per Adesione dalla Persona Fisica, la stessa Persona fisica che coincide con il soggetto assicurato.

Assicurato: la persona fisica residente in Italia che presenta i requisiti di assicurabilità previsti dall'Art. 2 delle Condizioni Contrattuali. Nel caso di Aderente Persona Fisica, l'Assicurato coincide con l'Aderente, nel caso di Aderente Persona Giuridica, l'Assicurato coincide con la persona fisica designata dall'Aderente nella Scheda Contrattuale che ricopre il ruolo di Key Man nell'Azienda Aderente (amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo rilevante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa, comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza, o i titolari di ditta individuale).

Assicurazione: il contratto di Assicurazione (Polizza Collettiva) e il suo contenuto.

Beneficiario: il soggetto che riceve le prestazioni previste dal contratto ed erogate dalla Compagnia.

In caso di Aderente Persona Fisica; per la garanzia Invalidità Totale Permanente il Beneficiario coincide con l'Assicurato; mentre per la garanzia Decesso il/i Beneficiario/i è/sono quello/i designato/i dall'Aderente o, in caso di mancata designazione, quello/i stabiliti per legge.

In caso di Aderente persona giuridica il Beneficiario è sempre l'Azienda Aderente.

Capitale Assicurato: la somma (Capitale Costante) indicata nella Scheda Contrattuale per cui sono prestate le coperture assicurative.

Carenza: periodo di tempo immediatamente successivo alla data di decorrenza della polizza durante il quale le garanzie non sono operative. Ciò significa che se l'evento assicurato si dovesse verificare nel corso di tale periodo la Compagnia non corrisponderà la prestazione assicurata.

Compagnia: CNP Assurances S.A., Rappresentanza Generale per l'Italia – Gruppo Caisse des Depots - Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano. Società autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con la quale l'Aderente stipula il contratto di assicurazione.

Condizioni di Assicurazione: insieme delle clausole che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente: Cassa di Risparmio di Asti – Piazza Libertà, 23, 14100 Asti

Contratto di polizza: costituito dal presente Set Informativo, dalla Scheda Contrattuale sottoscritta dall'Aderente e dal Modulo di Consenso all'Adesione dell'Assicurato (se l'Aderente è una Persona Giuridica).

Data di decorrenza delle garanzie: termine dal quale le garanzie assicurative cominciano ad operare; coincide con le ore 24.00 del giorno di sottoscrizione indicato nella Scheda Contrattuale. L'efficacia delle garanzie è subordinata al pagamento del premio.

DIP Danni: Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

DIP Vita: Documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi vita diversi dai prodotti d'investimento assicurativi.

DIP Aggiuntivo Multirischi: Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi multirischi.

Durata Contrattuale: periodo durante il quale il contratto è efficace.

Esclusioni: rischi esclusi o limitazioni relativi alle Coperture Assicurative prestate dalla Compagnia, elencati nell'Art. 25 delle Condizioni di Assicurazioni.

Key Man: la persona fisica, designata come Assicurato dall'Azienda Aderente che ha sottoscritto la Scheda Contrattuale. Ricopre uno dei seguenti ruoli: amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale, figura con ruolo determinante per lo sviluppo economico dell'azienda stessa, comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza, o i titolari di ditta individuale.

Indennizzo: la somma dovuta da CNP in caso di sinistro.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili. Sono inoltre parificati agli infortuni: l'asfissia non di origine morbosa, gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze; l'infezione e l'avvelenamento causati da morsi di animali, punture di insetti e di vegetali, con esclusione della malaria e delle malattie tropicali; l'annegamento; l'assideramento o il congelamento; i colpi di sole o di calore; le lesioni muscolari determinate da sforzi, con esclusione di ogni tipo di infarto e delle rotture sottocutanee dei tendini; ernie addominali, con esclusione di ogni altro tipo di ernia; gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza.

Invalidità Totale Permanente: per Invalidità Totale Permanente si intende la perdita totale, permanente e definitiva della capacità lavorativa generica all'esercizio di un qualsiasi lavoro, purché proficuo e remunerabile, e sempreché il grado di invalidità risulti pari o superiore al 60%.

L'invalidità deve essere stata causata da una malattia organica o lesione fisica, oggettivamente accertabile, ed indipendente dalla volontà dell'Assicurato.

Per il calcolo del grado di invalidità dovuta ad infortunio si conviene di adottare come base di partenza la tabella delle percentuali allegata al DPR 30/06/1965 n. 1124 e successive modifiche.

Il grado di Invalidità Totale Permanente da malattia viene accertato in base alle tabelle relative all'indennizzo del danno biologico di cui all'art. 13 del D.Lgs. 38/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

Qualora l'evento invalidante si verifichi quando l'Assicurato è già in quiescenza, e pertanto il criterio di riconoscimento dell'invalidità permanente non può essere applicato in riferimento alle capacità lavorative, si utilizza il criterio di "perdita di autosufficienza" definito come segue.

L'Assicurato è riconosciuto colpito da Invalidità Totale Permanente nel caso in cui risulti incapace di svolgere almeno 4 delle 6 attività elementari della vita quotidiana in maniera totale e permanente, e necessita pertanto della costante assistenza di una terza persona.

Le attività elementari della vita quotidiana sono definite come:

- Lavarsi: la capacità di lavarsi nella vasca o nella doccia (e anche di entrare e uscire autonomamente dalla vasca o dalla doccia).
- Vestirsi e svestirsi: la capacità di mettersi, togliersi, allacciare e slacciare ogni tipo di indumento ed, eventualmente anche bretelle, arti artificiali o altri apparecchi protesici, senza l'assistenza di una terza persona.
- Andare al bagno ed usarlo: la capacità di mantenere un livello ragionevole di igiene personale (ad esempio lavarsi, radersi, pettinarsi, ecc).
- Spostarsi: la capacità di passare dal letto ad una sedia o sedia a rotelle e viceversa senza l'aiuto di una terza persona.
- Continenza: la capacità di controllare le funzioni corporali o comunque di mangiare ed evacuare in modo da mantenere un livello di igiene personale soddisfacente.
- Alimentarsi: la capacità di nutrirsi autonomamente, anche con il cibo preparato da altri, e di bere senza l'aiuto di una terza persona.

Istituto/Banca/Intermediario: Cassa di Risparmio di Asti – Piazza Libertà, 23, 14100 Asti

IVASS: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione a tutela del consumatore.

Malattia: ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale: somma fino alla cui concorrenza, per ciascun sinistro, la Compagnia presta le garanzie.

Scheda Contrattuale: documento predisposto dalla Compagnia contenente la dichiarazione di adesione alle coperture da sottoscrivere a cura dell'Aderente.

Tale documento contiene dichiarazioni rilevanti ai fini delle Coperture Assicurate.

Morte: il decesso dell'Assicurato accaduto per qualsiasi causa.

Premio: la somma dovuta alla Compagnia per le Coperture Assicurative prestate.

Questionario Medico Semplificato/Completo: dichiarazione costituita 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.

Set Informativo: insieme dei documenti predisposti e consegnati unitariamente all'Aderente prima della sottoscrizione del contratto. E' composto dal DIP Danni, dal DIP Vita, dal DIP Aggiuntivo Multirischi, dalle Condizioni di Assicurazione comprensive di Glossario, dal Fac-simile del Modulo di Adesione e dell'Informativa sul trattamento dei dati personali.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

DATI ADERENTE\ASSICURANDO

Nome e Cognome		C.F.	
Nato/a a	Prov.	Nazione	il
Residente in	Cap.	Città	
Prov.	Nazione		
Doc. D'identità	N.	Emittente	
Data emissione	Data scadenza		

DATI RELATIVI AL PACCHETTO ASSICURATIVO E PREMI

Capitale Assicurato: Euro _____
 Durata del contratto: Decorrenza ore 24.00 del _____ - Scadenza ore 24.00 del _____
 Premio lordo totale € _____ (di cui € _____ per eventuali detrazioni fiscali in dichiarazione dei redditi, nei termini e modalità previsti dalla legge) così composto:
 Decesso € _____
 Invalidità Totale e Permanente € _____ di cui imposte € _____

COSTI COMPLESSIVI (SPESE ACQUISIZIONE E GESTIONE) DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

Costi a carico dell'Aderente/Assicurando, trattenuti dalla Compagnia a titolo di spese di acquisizione e gestione del Contratto € _____ di cui Importo retrocesso all'Intermediario € _____

DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DALLE COPERTURE ASSICURATIVE

L'Aderente/Assicurato designa come Beneficiario/i della copertura assicurativa Decesso:

Le eventuali modifiche e/o revoche devono essere comunicate per iscritto a CNP Assurances S.A. come meglio precisato nelle Condizioni di Assicurazione.

Resta inteso che per le coperture assicurative per il caso di Invalidità Totale Permanente, l'indennizzo sarà riconosciuto al medesimo Aderente/Assicurato.

Data _____ **Firma Aderente/Assicurando** _____

PRENDO ATTO:

- che il Contraente, ai sensi dell'Art. 1891 del Cod. Civ., ha sottoscritto con CNP Assurances SA in nome e per conto dei propri Clienti, la Polizza collettiva n° _____ che presta la copertura assicurativa per il caso Morte tutte cause e per il caso di Invalidità Totale e Permanente da Infortunio o Malattia;
- che le garanzie decorrono dalle ore 24:00 del giorno di sottoscrizione della presente Scheda Contrattuale. La loro efficacia è subordinata al pagamento del premio assicurativo;
- che CNP ha conferito al Contraente apposito mandato all'incasso e che, pertanto, il versamento del premio di polizza al Contraente varrà come pagamento del premio a favore di CNP;
- che ai fini della determinazione della misura del premio indicato nella presente Scheda Contrattuale, tenuto conto della durata poliennale della polizza, è stata riconosciuta una riduzione pari al 3% del premio medesimo. Al riguardo si rammenta che, ai sensi dell'Art. 1899 Cod. Civ., l'esercizio del diritto di recesso relativamente alla sola garanzia danni non è consentito anteriormente alla scadenza del contratto, in conformità a quanto indicato nel Set Informativo e fatto salvo quanto previsto dall' Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione – Recesso dell'Aderente dalle Coperture Assicurative;
- che è possibile recedere dalle Coperture Assicurative entro 60 giorni dalla decorrenza della Polizza tramite e-mail o lettera raccomandata a.r. indirizzata a CNP Assurances S.A. Via Bocchetto, 6 – 20123 Milano - cnpp@pec.cnpitalia.it;
- che la Compagnia potrà utilizzare l'indirizzo Email (se riportato) esclusivamente per comunicazioni attinenti la gestione del presente contratto;
- che la Compagnia e il Contraente hanno concordato che la documentazione precontrattuale (Set Informativo) e contrattuale (Scheda Contrattuale), nonché le comunicazioni in corso di contratto (cfr. art. 18 Regolamento IVASS 41/2018), vengano trasmesse, ovvero consegnate, all'Aderente in formato cartaceo.

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

PRENDO ATTO ALTRESI' CHE:

- la validità della presente Scheda Contrattuale è subordinata alla compilazione e sottoscrizione del Questionario Medico;
- eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile;
- per certificare il mio stato di salute, posso richiedere anche di essere sottoposto a visita medica, prendendo atto che il costo di tale visita sarà interamente a mio carico e può variare a seconda della struttura sanitaria da me prescelta.

DICHIARO espressamente:

- di avere un'età compresa tra 18 e i 64 anni;
- di prestare il consenso necessario per la validità della garanzia Decesso (art. 1919 Codice Civile);
- che tutte le dichiarazioni e le risposte contenute nella presente Scheda Contrattuale, anche se materialmente scritte da altri, sono complete ed esatte;
- di essere residente in Italia;
- di essere consapevole che per aderire alla Copertura Assicurativa, dovrò in relazione al Capitale Assicurato, sottopormi alla modalità assuntiva prevista all'Art. 2 delle Condizioni di Assicurazione "Requisiti di assicurabilità – Adesione alle Coperture Assicurative".

Data

Firma Aderente/Assicurando

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Aderente/Assicurato autorizza l'Istituto a trattenere l'ammontare relativo ai premi annui di polizza con addebito sul conto corrente di cui è intestatario IBAN _____ prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio a favore di CNP.
Il premio prevede solo il pagamento annuale anticipato.
I premi successivi al primo saranno corrisposti mediante addebito permanente sul conto corrente dell'Aderente/Assicurato.

Data

Firma Aderente/Assicurando

INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

L'Aderente/Assicurato dichiara:

- di aver ricevuto l'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- di aver ricevuto il Set Informativo contenente le Condizioni di Assicurazione, il DIP Danni, il DIP Vita, il DIP Aggiuntivo Multirischi, il Glossario, e il Fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- di aver **LETTO, COMPRESO e ACCETTATO** le condizioni di assicurazione contenute nella documentazione consegnata.

Data

Firma Aderente/Assicurando

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPRESSAMENTE

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del C.C. l'Aderente/Assicurato dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di Assicurazione: Art. 3 (Capitale Assicurato e Massimali), Art. 7.2 (Termine delle garanzie), Art. 10 (Recesso della Compagnia), Art. 11 (Beneficiari), Art. 12 (Denuncia del sinistro), Art. 17 (Rinvio alle norme di legge), Art. 23 (Prestazioni in caso di decesso), Art. 24 (Prestazioni in caso di Invalidità Totale e Permanente da infortunio o malattia), Artt. 23.1 e 24.1, (Carenze), Art. 25 (Esclusioni).

Data

Firma Aderente/Assicurando

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Se hai ricevuto l'informativa privacy contenuta nel Set Informativo e ne hai compreso il contenuto, CNP ti chiede di apporre la tua firma, in calce alla presente dichiarazione, di consenso al trattamento dei tuoi dati sensibili relativi allo stato di salute e alla comunicazione degli stessi a terzi e destinatari.

Data

Firma Aderente/Assicurando

CNP Assurances S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

Il Rappresentante Legale

Gilles Ferrèol



SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

RACCOLTA DATI DEI BENEFICIARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DALLE COPERTURE ASSICURATIVE

AVVERTENZA:

In caso di mancata indicazione dei dati identificativi del beneficiario ovvero del referente terzo, la Compagnia potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca del beneficiario in caso di decesso dell'assicurato.

L'Aderente, ad integrazione di quanto indicato precedentemente, indica i seguenti dati relativi ai Beneficiari della copertura assicurativa Decesso.

Cognome e Nome / Ragione Sociale
C.F./P.IVA
Indirizzo
Email Telefono

Cognome e Nome / Ragione Sociale
C.F./P.IVA
Indirizzo
Email Telefono

Cognome e Nome / Ragione Sociale
C.F./P.IVA
Indirizzo
Email Telefono

DICHIARAZIONE DI NOMINA DI UN REFERENTE TERZO

L'aderente, per esigenze specifiche di riservatezza, dichiara di voler indicare il seguente referente terzo diverso dal beneficiario a cui la compagnia può fare riferimento in caso di Decesso.

- Sì
 No

Cognome e Nome
C.F. Nato il a
Indirizzo
Email Telefono

Data _____ Firma Aderente _____

L'Aderente:

- Non autorizza l'invio di comunicazioni al beneficiario prima della data del Decesso
 Autorizza l'invio di comunicazioni al beneficiario, anche prima della data del Decesso

Data _____ Firma Aderente _____

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

DATI ADERENTE

Ragione sociale	C.F.
P.IVA	
Rappresentante Legale	C.F.
Sede Legale	
Numero di Telefono	E-Mail
L'Aderente dichiara che i <u>Titolari Effettivi</u> dell'azienda sono:	
1) Cognome e Nome	nato il C.F.
2) Cognome e Nome	nato il C.F.
3) Cognome e Nome	nato il C.F.
4) Cognome e Nome	nato il C.F.
5) Cognome e Nome	nato il C.F.
L'Aderente designa come Assicurato:	
Cognome e Nome	C.F.
Nato/a a	Prov Nazione Il
Residente in	Cap
Città	Prov Nazione
La validità della presente richiesta di adesione è subordinata alla compilazione e sottoscrizione da parte dell'Assicurato (Key Man) del modulo riportante il consenso all'assicurazione e il Questionario Medico.	
Data _____	Firma Aderente _____

DATI RELATIVI ALLA POLIZZA

Durata del contratto: Decorrenza ore 24.00 del _____ - Scadenza ore 24.00 del _____
Capitale Assicurato: € _____

COSTI COMPLESSIVI DELLE COPERTURE ASSICURATIVE

Premio Annuo Lordo Totale Euro _____ di cui:
- Decesso € _____
- Invalidità Totale e Permanente € _____ di cui imposte € _____

DESTINATARI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DALLE COPERTURE ASSICURATIVE

Beneficiario delle prestazioni garantite dalla presente Polizza Collettiva è l'Aderente.
Data _____ Firma Aderente _____

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

PRENDO ATTO:

- che l'Istituto, ai sensi dell'art. 1891 del c.c, ha sottoscritto con CNP Assurances SA la polizza Collettiva n° _____ per la copertura dell'Assicurato designato e che la polizza presta la Copertura Assicurativa per il caso Morte (tutte cause) e per il caso di Invalità Totale e Permanente da Infortunio o Malattia;
- che le suddette garanzie decorrono dalle ore 24:00 del giorno di sottoscrizione della presente Scheda Contrattuale. La loro efficacia è subordinata al pagamento del premio assicurativo;
- che è possibile recedere dalla Copertura Assicurativa entro 60 giorni dalla decorrenza della Polizza (indicata nella Lettera di Conferma) inviando la comunicazione tramite e-mail o lettera raccomandata a.r. indirizzata a CNP Assurances S.A. Via Bocchetto, 6 - 20123 Milano - cnp@pec.cnpitalia.it;
- che ai fini della determinazione della misura del premio indicato nella presente Scheda Contrattuale, tenuto conto della durata poliennale della polizza, è stata riconosciuta una riduzione pari al 3% del premio medesimo. Al riguardo si rammenta che, ai sensi dell'Art. 1899 Cod. Civ., l'esercizio del diritto di recesso relativamente alla sola garanzia danni non è consentito anteriormente alla scadenza del contratto, in conformità a quanto indicato nel Set Informativo e fatto salvo quanto previsto dall' Art. 9 delle Condizioni di Assicurazione – Recesso dell'Aderente dalle Coperture Assicurative;
- che la Compagnia potrà utilizzare l'indirizzo Email (se riportato) esclusivamente per comunicazioni attinenti la gestione del presente contratto;
- che la Compagnia e il Contraente hanno concordato che la documentazione precontrattuale (Set Informativo) e contrattuale (Scheda Contrattuale), nonché le comunicazioni in corso di contratto (cfr. art. 18 Regolamento IVASS 41/2018), vengano trasmesse, ovvero consegnate, all'Aderente in formato cartaceo.

DICHIARO espressamente:

- che tutte le dichiarazioni e le risposte contenute nella presente scheda contrattuale - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- che l'Azienda o la Ditta Individuale che rappresento ha residenza fiscale in Italia.

Data

Firma Aderente

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

L'Aderente autorizza l'Istituto a trattenere l'ammontare relativo ai premi annui di polizza con addebito su conto corrente IBAN _____ prendendo atto che la trattenuta della somma corrispondente varrà come pagamento del premio a favore di CNP.

Il premio prevede solo il pagamento annuale anticipato.

I premi successivi al primo saranno corrisposti mediante addebito permanente sul conto corrente dell'Aderente.

Data

Firma Aderente/Assicurato

INFORMATIVA CONTRATTUALE E PRECONTRATTUALE

L'Aderente dichiara:

- di aver **RICEVUTO** l'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- di aver **RICEVUTO** il Set Informativo contenente le Condizioni di Assicurazione, il DIP Danni, il DIP Vita, il DIP Aggiuntivo Multirischi, il Glossario, e il Fac-simile del Modulo di Adesione e l'Informativa sul trattamento dei dati personali;
- di aver, **LETTO, COMPRESO e ACCETTATO** le condizioni di assicurazione contenute nella documentazione consegnata.

Data

Firma Aderente

SCHEDA CONTRATTUALE STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPRESSAMENTE

Ai sensi degli art. 1341 e 1342 del C.C. l'Aderente/Assicurato dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di Assicurazione: Art. 3 (Capitale Assicurato e Massimali), Art. 7.2 (Termine delle garanzie), Art. 10 (Recesso della Compagnia), Art. 11 (Beneficiari), Art. 12 (Denuncia del sinistro), Art. 17 (Rinvio alle norme di legge), Art. 23 (Prestazioni in caso di decesso), Art. 24 (Prestazioni in caso di Invalidità Totale e Permanente da infortunio o malattia), Artt. 23.1 e 24.1, (Carenze), Art. 25 (Esclusioni).

Data

Firma Aderente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Se hai ricevuto l'informativa privacy contenuta nel Set Informativo e ne hai compreso il contenuto, CNP ti chiede di apporre la tua firma, in calce alla presente dichiarazione, di consenso al trattamento dei tuoi dati sensibili relativi allo stato di salute e alla comunicazione degli stessi a terzi e destinatari.

Data

Firma Aderente

CNP Assurances S.A.
Rappresentanza Generale per l'Italia

Il Rappresentante Legale

Gilles Ferrèol



CONSENSO E DICHIARAZIONI DEL KEY MAN ASSICURANDO STILE LIBERO A PREMIO ANNUO

Polizza Collettiva n°

Proposta di Adesione n°

DATI ASSICURANDO

Nome e Cognome		C.F.	
Nato/a a	Prov.	Nazione	il
Residente in	Cap.	Città	
Prov.	Nazione		
Doc. D'identità	N.	Emittente	
Data emissione	Data scadenza		
Tel.	Mail		
Designato/a quale Assicurato dall'Aderente			

L'ASSICURANDO PRESO ATTO:

- che la Banca ha sottoscritto, ai sensi dell'art. 1891 del Cod.Civ., con CNP Assurances SA la polizza collettiva n° _____ per la copertura dell'Assicurato designato dall'Aderente che abbia dichiarato di voler aderire a tale copertura;
- che l'Aderente ha designato il sottoscritto quale soggetto Assicurato ai sensi della ricordata Polizza Collettiva;
- che eventuali dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione assicurativa ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile;
- che la validità del presente modulo è subordinata alla compilazione e sottoscrizione del Questionario Medico. CNP avrà facoltà di rifiutare, a propria discrezione, l'accettazione dell'adesione;
- che per certificare il proprio stato di salute, può richiedere anche di essere sottoposto a visita medica, prendendo atto che il costo di tale visita sarà interamente a carico dell'Aderente e può variare a seconda della struttura sanitaria prescelta.

DICHIARA:

- ai sensi dell'art. 1919 del Cod. Civ. di prestare il proprio consenso alla conclusione della Copertura Assicurativa da parte dell'Aderente e accetta irrevocabilmente che tutti i diritti derivanti dalla Copertura possano essere esercitati esclusivamente dall'Aderente;
- di prestare il proprio consenso necessario per la validità dell'assicurazione sulla vita (art. 1919 del c.c.) attivata attraverso l'adesione del su indicato Aderente alla Polizza Collettiva;
- di avere un'età compresa tra i 18 ed i 64 anni;
- di prendere atto che Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Azienda Aderente;
- di ricoprire presso l'Azienda Aderente il ruolo di amministratore, socio, dirigente, titolare, rappresentante legale o figura con ruolo di rilievo per lo sviluppo economico dell'azienda stessa (comprovato da un contratto/accordo che lega la persona all'azienda anche con un rapporto di consulenza);
- di essere residente in Italia.

Data _____ Firma dell'Assicurando _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Se hai ricevuto l'informativa privacy contenuta nella tua copia del presente modulo e ne hai compreso il contenuto, CNP ti chiede di apporre la tua firma, in calce alla presente dichiarazione, di consenso al trattamento dei tuoi dati sensibili relativi allo stato di salute e alla comunicazione degli stessi a terzi e destinatari.

Data _____ Firma dell'Assicurando _____

INFORMATIVA PRIVACY ADERENTE

Chi siamo e cosa facciamo dei tuoi dati personali?

La Compagnia CNP Assurances S.A. (di seguito CNP o Compagnia) con sede in Milano, via Bocchetto 6, in qualità di Titolare del trattamento, si impegna a tutelare la riservatezza dei tuoi dati personali e a garantire ad essi la protezione necessaria da ogni evento che possa metterli a rischio di violazione.

CNP mette in pratica, al fine, policy e prassi aventi riguardo alla raccolta e all'utilizzo dei dati personali e all'esercizio dei diritti che ti sono riconosciuti dalla normativa applicabile. La Compagnia ha cura di aggiornare le policy e le prassi adottate per la protezione dei dati personali ogni volta che ciò si renda necessario e comunque in caso di modifiche normative e organizzative che possano incidere sui trattamenti dei tuoi dati personali.

La Compagnia ha nominato un Responsabile della protezione dei dati interno. Puoi contattare il Responsabile tramite e-mail al seguente indirizzo: dpo.it@cnppartners.eu

Come e perché raccoglie e tratta i tuoi dati CNP?

La Compagnia raccoglie e/o riceve le informazioni che ti riguardano, quali in generale: nome, cognome, codice fiscale, luogo e data di nascita, indirizzo fisico e telematico, numero di telefono fisso e/o mobile, numero di conto corrente e, in via residuale, quelli afferenti le condanne penali, reati o connesse misure di sicurezza.

I tuoi dati personali sono raccolti anche presso terzi quali, a titolo esemplificativo:

- banche e altri intermediari assicurativi e riassicurativi (agenti, broker);
- familiari, eredi, conviventi e rappresentanti legali (es. tutori, curatori);
- elenchi tenuti da enti pubblici o equiparati o sotto il controllo dell'autorità pubblica in base a specifica normativa nazionale e/o europea (liste internazionali);
- autorità giudiziarie e forze di polizia.

I dati servono alla Compagnia per dar seguito alla gestione della tua polizza assicurativa e all'adempimento degli obblighi di legge e di regolamento, presupposti e anche conseguenti al contratto, a cui la stessa è tenuta in funzione dell'attività esercitata.

La comunicazione dei tuoi dati personali avviene nei confronti del gruppo cui appartiene la Compagnia per fini amministrativi, oltre che nei confronti di terzi e/o destinatari, la cui attività è necessaria per il corretto svolgimento del servizio o per migliorare i prodotti che la Compagnia ti offre, e anche per rispondere a determinati obblighi di legge o prescritti per il controllo e la vigilanza dell'attività assicurativa. Ogni comunicazione che non risponde a tali finalità sarà sottoposta al tuo consenso.

La Compagnia non trasferisce i tuoi dati personali all'estero. I tuoi dati personali non saranno in alcun modo diffusi o divulgati.

A chi verranno comunicati i tuoi dati?

A soggetti esterni all'organizzazione di CNP, individuati o meno quali responsabili del trattamento.

Nello specifico i destinatari dei tuoi dati sono: le società del gruppo cui appartiene la Compagnia CNP Assurances per fini amministrativi; consulenti legali per la gestione del contenzioso, società terze che si occupano di attività riguardanti la gestione del rischio assicurato e, infine, società dell'informazione e di assistenza informatica nonché principali enti di riferimento (autorità amministrative, di controllo, giudiziarie etc.) e soggetti (familiari, conviventi, eredi, curatori e/o tutori) nel caso delegati a ricevere informazioni che ti riguardano.

Quali dati sono indispensabili alla Compagnia per gestire il tuo contratto e cosa succede se non li fornisci?

Quelli tra i tuoi dati, raccolti o comunque ottenuti da CNP indicati con l'asterisco <*> si intendono necessari nel senso che il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità per la Compagnia di dar seguito alle attività relative al trattamento principale.

- nome, cognome*;
- codice fiscale*;
- luogo e data di nascita*;
- indirizzo fisico di residenza*;

- indirizzo telematico;
- numero di telefono fisso e/o mobile;
- numero di conto corrente*;
- in via residuale, quelli afferenti le condanne penali, reati o connesse misure di sicurezza.

I tuoi dati personali sono necessari per le attività di trattamento relative a:

- la valutazione del rischio e dell'adeguatezza della copertura assicurativa;
- la gestione del contratto (anche attraverso terzi e destinatari) e quindi della polizza assicurativa che ti riguarda;
- il controllo della sostenibilità e della redditività dei prodotti assicurativi;
- l'adempimento degli obblighi che derivano dal rapporto instaurato;
- l'assistenza alla clientela sui servizi e i prodotti assicurativi.

Quelli tra i tuoi dati che invece non sono indicati con l'asterisco <*> si intendono facoltativi e il mancato conferimento non pregiudica il trattamento principale.

La Compagnia ha inteso svolgere alcuni trattamenti in funzione di determinati legittimi interessi che non pregiudicano il tuo diritto alla riservatezza, come quelli che:

- permettono di gestire al meglio il rischio assicurato;
- permettono di prevenire frodi anche contrattuali;
- permettono di prevenire incidenti informatici e di procedere alla notificazione all'autorità di controllo o la comunicazione agli utenti, se necessarie, della violazione dei dati personali;
- permettono la comunicazione dei dati personali alle società del gruppo di appartenenza della Compagnia per fini amministrativi;
- permettono la comunicazione a terzi/destinatari per attività legate a quelle di gestione del contratto.

Come e per quanto tempo vengono conservati i tuoi dati?

Il trattamento dei dati che ti riguardano avviene attraverso mezzi e strumenti sia elettronici che manuali messi a disposizione dei soggetti che agiscono sotto l'autorità di CNP, e allo scopo autorizzati e formati.

Gli archivi cartacei e soprattutto elettronici dove i tuoi dati sono archiviati e conservati vengono protetti mediante misure di sicurezza efficaci e adeguate a contrastare i rischi di violazione considerati dalla Compagnia. CNP provvede alla verifica periodica e costante delle misure adottate, soprattutto per gli strumenti elettronici e telematici, a garanzia della riservatezza dei dati personali per loro tramite trattati, archiviati e conservati, soprattutto se appartenenti a categorie particolari.

I dati personali vengono conservati per il tempo necessario al compimento delle attività legate alla gestione del contratto che hai stipulato con CNP e per l'adempimento degli obblighi, anche legali, che ne conseguono.

Gli archivi informatici si trovano all'interno dei confini dell'UE (e SEE) e non è prevista la loro connessione o interazione con database locati all'estero.

Quali sono i tuoi diritti?

I diritti a te riconosciuti ti permettono di avere sempre il controllo dei tuoi dati. I tuoi diritti sono quelli di:

- accesso;
- rettifica;
- cancellazione;
- revoca del consenso;
- limitazione del trattamento;
- opposizione al trattamento;
- portabilità.

I tuoi diritti ti sono garantiti senza oneri e formalità particolari per la richiesta del loro esercizio che si intende essenzialmente a titolo gratuito.

Tu hai diritto:

- a ottenere una copia, anche in formato elettronico, dei dati di cui hai chiesto l'accesso. In caso dovessi richiedere ulteriori copie, la Compagnia può addebitarti un contributo spese ragionevole;

- a revocare il consenso in qualunque momento, nel caso in cui questo costituisca la base del trattamento. La revoca del consenso comunque non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso svolto prima della revoca stessa;
- a opporsi al trattamento dei tuoi dati personali se esso è fondato sul legittimo interesse per motivi relativi alla tua situazione particolare;
- a ottenere la cancellazione dei tuoi dati personali, la limitazione del loro trattamento o anche l'aggiornamento e la rettifica;
- a ottenere, in tali ultimi casi, che altri titolari del trattamento a cui, nell'eventualità i tuoi dati siano stati comunicati o i destinatari degli stessi, siano messi a parte della tua istanza e dell'esito dell'esercizio dei tuoi diritti affinché anch'essi provvedano a cancellare, sospendere o interrompere il trattamento o a rettificare i tuoi dati;
- a ottenere i tuoi dati personali, se ricevuti o trattati da CNP, con il tuo consenso e/o se il loro trattamento avvenga sulla base di un contratto e con strumenti automatizzati, in formato elettronico, anche al fine di trasmetterli ad altro titolare del trattamento;
- a ottenere ogni comunicazione utile in merito all'attività svolta a seguito dell'esercizio dei tuoi diritti senza ritardo e comunque, entro un mese dalla tua richiesta, salvo proroga motivata, fino a due mesi che ti dovrà essere debitamente comunicata.

Ogni Interessato potrà conoscere quali sono i dati trattati dalla Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento nonché opporsi, per motivi legittimi, ad un loro particolare trattamento, rivolgendosi alternativamente al:

Titolare del trattamento	CNP Assurances S.A.	Via Bocchetto 6, Milano e-mail: privacy@cnpitalia.it
Responsabile della protezione dei dati	DPO	dpo.it@cnppartners.eu

Cosa sarà fatto dei tuoi dati personali?	
I dati personali saranno trattati:	il trattamento avviene in base a:
per l'esecuzione e la gestione del rapporto contrattuale instaurato	contratto
per l'attività di assistenza alla clientela sui servizi e prodotti assicurativi	
per fini statistici e di monitoraggio dell'offerta di prodotti assicurativi	adempimento di attività conseguenti al rapporto instaurato e regolamentate per il settore di mercato del titolare del trattamento
per l'adempimento di obblighi di legge dipendenti dal rapporto contrattuale	obblighi fiscali e contabili e di controllo dell'attività assicurativa e dipendenti dalla normativa antiriciclaggio
Per l'archiviazione e la conservazione dei dati personali	<ul style="list-style-type: none"> - adempimenti precontrattuali dipendenti dalla verifica dell'assumibilità del rischio - contratto, per tutta la sua durata - adempimento, anche oltre la durata del contratto, di obblighi dipendenti dal rapporto instaurato e di legge, quali: <ul style="list-style-type: none"> • tenuta della contabilità; • esercizio dei diritti dipendenti dal contratto, anche allorché oggetto di contenzioso
per la comunicazione a destinatari e/o terzi in dipendenza del rapporto contrattuale e degli obblighi che ne derivano	Adempimento del contratto e legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari
per l'adempimento degli obblighi di sicurezza informatica	legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari

INFORMATIVA PRIVACY ADERENTE/ASSICURATO

Chi siamo e cosa facciamo dei tuoi dati personali?

La Compagnia CNP Assurances S.A. (di seguito CNP o Compagnia) con sede in Milano, Via Bocchetto 6, in qualità di Titolare del trattamento, si impegna a tutelare la riservatezza dei tuoi dati personali e a garantire ad essi la protezione necessaria da ogni evento che possa metterli a rischio di violazione.

CNP mette in pratica, al fine, policy e prassi aventi riguardo alla raccolta e all'utilizzo dei dati personali e all'esercizio dei diritti che ti sono riconosciuti dalla normativa applicabile. La Compagnia ha cura di aggiornare le policy e le prassi adottate per la protezione dei dati personali ogni volta che ciò si renda necessario e comunque in caso di modifiche normative e organizzative che possano incidere sui trattamenti dei tuoi dati personali.

CNP ha nominato un Responsabile della protezione dei dati interno. Puoi contattare il Responsabile tramite e-mail al seguente indirizzo: dpo.it@cnppartners.eu

Come e perché raccoglie e tratta i tuoi dati CNP?

La Compagnia raccoglie e/o riceve le informazioni che ti riguardano, quali in generale: nome, cognome, codice fiscale, luogo e data di nascita, indirizzo fisico e telematico, numero di telefono fisso e/o mobile, numero di conto corrente; o anche, i dati relativi allo stato di salute previo esplicito consenso, e, in via residuale, quelli afferenti le condanne penali, reati o connesse misure di sicurezza.

I dati servono alla Compagnia per dar seguito alla gestione della tua polizza assicurativa e all'adempimento degli obblighi di legge e di regolamento a cui la stessa è tenuta in funzione dell'attività esercitata.

La comunicazione dei tuoi dati personali avviene principalmente nei confronti di terzi e/o destinatari, la cui attività è necessaria per il corretto svolgimento del servizio o per migliorare i prodotti che la Compagnia ti offre, e anche per rispondere a determinati obblighi di legge o prescritti per il controllo e la vigilanza dell'attività assicurativa. Ogni comunicazione che non risponde a tali finalità sarà sottoposta al tuo consenso.

La Compagnia non trasferisce i tuoi dati personali all'estero. I tuoi dati personali non saranno in alcun modo diffusi o divulgati.

Quali dati sono indispensabili alla Compagnia per gestire il tuo contratto e cosa succede se non li fornisci?

Quelli tra i tuoi dati, raccolti o comunque ottenuti da CNP indicati con l'asterisco <*> si intendono necessari nel senso che il loro mancato conferimento comporta l'impossibilità per la Compagnia di dar seguito alle attività relative al trattamento principale.

Il trattamento dei dati idonei a rivelare il tuo stato di salute, allorché necessari per le finalità di cui sopra, sarà sottoposto al tuo consenso esplicito e a tutte le cautele del caso.

- nome, cognome*;
- codice fiscale*;
- luogo e data di nascita*;
- indirizzo fisico di residenza*;
- indirizzo telematico;
- numero di telefono fisso e/o mobile;
- numero di conto corrente*;
- i dati relativi allo stato di salute, previo esplicito consenso*;
- in via residuale, quelli afferenti le condanne penali, reati o connesse misure di sicurezza.

I tuoi dati personali sono necessari per le attività di trattamento relative a:

- la valutazione del rischio e dell'adeguatezza della copertura assicurativa;
- la gestione del contratto (anche attraverso terzi e destinatari) e quindi della polizza assicurativa che ti riguarda;
- per l'adempimento degli obblighi che derivano dal rapporto instaurato.

Quelli tra i tuoi dati che invece non sono indicati con l'asterisco <*> si intendono facoltativi e il mancato conferimento non pregiudica il trattamento principale.

La Compagnia ha inteso svolgere alcuni trattamenti in funzione di determinati legittimi interessi che non pregiudicano il tuo diritto alla riservatezza, come quelli che:

- permettono di gestire al meglio il rischio assicurato;

- permettono di prevenire frodi anche contrattuali;
- permettono di prevenire incidenti informatici e di procedere alla notificazione all'autorità di controllo o la comunicazione agli utenti, se necessarie, della violazione dei dati personali;
- permettono la comunicazione dei dati personali alle società del gruppo di appartenenza della Compagnia per fini amministrativi;
- permettono la comunicazione a terzi/destinatari per attività legate a quelle di gestione del contratto.

Come e per quanto tempo vengono conservati i tuoi dati?

Il trattamento dei dati che ti riguardano avviene attraverso mezzi e strumenti sia elettronici che manuali messi a disposizione dei soggetti che agiscono sotto l'autorità di CNP, e allo scopo autorizzati e formati.

Gli archivi cartacei e soprattutto elettronici dove i tuoi dati sono archiviati e conservati vengono protetti mediante misure di sicurezza efficaci e adeguate a contrastare i rischi di violazione considerati dalla Compagnia. CNP provvede alla verifica periodica e costante delle misure adottate, soprattutto per gli strumenti elettronici e telematici, a garanzia della riservatezza dei dati personali per loro tramite trattati, archiviati e conservati, soprattutto se appartenenti a categorie particolari.

I dati personali vengono conservati per il tempo necessario al compimento delle attività legate alla gestione del contratto che hai stipulato con CNP e per l'adempimento degli obblighi, anche legali, che ne conseguono.

Gli archivi informatici si trovano all'interno dei confini dell'UE (e SEE) e non è prevista la loro connessione o interazione con database locati all'estero.

Quali sono i tuoi diritti?

I diritti a te riconosciuti ti permettono di avere sempre il controllo dei tuoi dati. I tuoi diritti sono quelli di:

- accesso;
- rettifica;
- cancellazione;
- revoca del consenso;
- limitazione del trattamento;
- opposizione al trattamento;
- portabilità.

I tuoi diritti ti sono garantiti senza oneri e formalità particolari per la richiesta del loro esercizio che si intende essenzialmente a titolo gratuito.

Tu hai diritto:

- ad ottenere una copia, anche in formato elettronico, dei dati di cui hai chiesto l'accesso. In caso dovessi richiedere ulteriori copie, la Compagnia può addebitarti un contributo spese ragionevole;
- ad ottenere la cancellazione dei tuoi dati personali, la limitazione del loro trattamento o anche l'aggiornamento e la rettifica;
- nel caso in cui i tuoi dati siano stati comunicati ad altri Titolari del Trattamento, che questi ultimi siano informati da CNP della tua istanza e dell'esito dell'esercizio dei tuoi diritti, affinché anch'essi provvedano a cancellare, sospendere o interrompere il trattamento o a rettificare i tuoi dati;
- ad ottenere ogni comunicazione utile in merito all'attività svolta a seguito dell'esercizio dei tuoi diritti senza ritardo e comunque, entro un mese dalla tua richiesta, salvo proroga motivata, fino a due mesi che ti dovrà essere debitamente comunicata;

Ogni Interessato potrà conoscere quali sono i dati trattati dalla Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento nonché opporsi, per motivi legittimi, ad un loro particolare trattamento, rivolgendosi alternativamente al:

Titolare del trattamento	CNP Assurances S.A.	Via Bocchetto 6, Milano e-mail: privacy@cnpitalia.it
Responsabile della protezione dei dati	DPO	dpo.it@cnppartners.eu

Cosa sarà fatto dei tuoi dati personali?	
I dati personali saranno trattati:	Il trattamento avviene in base a:
per l'esecuzione e la gestione del rapporto contrattuale instaurato	il contratto
per l'attività di assistenza alla clientela sui servizi e prodotti assicurativi	il consenso esplicito per il trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute
per fini statistici e di monitoraggio dell'offerta di prodotti assicurativi	l'adempimento di attività conseguenti al rapporto instaurato e regolamentate per il settore di mercato del titolare del trattamento
per l'adempimento di obblighi di legge dipendenti dal rapporto contrattuale	gli obblighi fiscali e contabili e di controllo dell'attività assicurativa e dipendenti dalla normativa antiriciclaggio
per l'archiviazione e la conservazione dei dati personali	<ul style="list-style-type: none"> - gli adempimenti precontrattuali dipendenti dalla verifica dell'assumibilità del rischio; - il contratto, per tutta la sua durata; - l'adempimento, anche oltre la durata del contratto, di obblighi dipendenti dal rapporto instaurato e di legge, quali: <ul style="list-style-type: none"> • la tenuta della contabilità; • l'esercizio dei diritti dipendenti dal contratto, anche allorchè oggetto di contenzioso.
per la comunicazione a destinatari e/o terzi in dipendenza del rapporto contrattuale e degli obblighi che ne derivano	l'adempimento del contratto e legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari
per l'adempimento degli obblighi di sicurezza informatica	il legittimo interesse del titolare del trattamento o di terzi e destinatari