



**CONTRATTO DI ASSICURAZIONE**  
**POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE INDIVIDUALE**  
**Temporanea Caso Morte a Capitale Decrescente Mensilmente**  
**e a Premio Unico**

**Contratto abbinabile a  
prestiti personali e deleghe di pagamento  
erogati da Enti Finanziari  
rimborsabili mediante  
cessione/deleghe di quote di stipendio  
stipulati da Assicurati dipendenti a tempo indeterminato**

**Mod. V.018.2015.CDQS**  
**ed. 2016.02**

**Il presente Fascicolo informativo, contenente:**

- a) Nota Informativa**
- b) Condizioni di Assicurazione**
- c) Glossario**
- d) Modulo di Adesione**

**deve essere consegnato al Contraente e agli Assicurati prima della  
sottoscrizione del contratto e del Modulo di Adesione**

**AVVERTENZA: Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota informativa**

## NOTA INFORMATIVA

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE TEMPORANEA CASO MORTE A CAPITALE DECRESCENTE MENSILMENTE E A PREMIO UNICO

La presente nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni) ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di Assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

#### A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

##### 1. Informazioni generali

CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A., Sede Legale e Direzione Generale: Viale Erminio Spalla, 9 - 00142 Roma, Italia - tel. 06 5129 4951 fax 0575 389 199, sito: [www.cfassicurazioni.com](http://www.cfassicurazioni.com) – e-mail: [info@cfassicurazionilife.com](mailto:info@cfassicurazionilife.com) - [cfassicurazionilife@pec.it](mailto:cfassicurazionilife@pec.it) - Capitale sociale 5.200.000,00 di Euro i.v. - P.IVA n. 03801541008 Cod. F. 09623620151 REA CCIAA Roma n. 702453 Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione n.1.00096. Autorizzazione all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 15/02/1991 (G.U: n. 47 del 25/02/1991) e del 02/03/1993 (G.U: n. 58 del 03/11/1993), provvedimento IVASS (già ISVAP) n.51-14-000507 del 02/04/2014. Società del Gruppo assicurativo CF Assicurazioni S.p.A., iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 042.

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

L'ammontare del patrimonio netto è pari a euro 4.567.879,00 di cui:

- la parte relativa al capitale sociale è pari a euro 5.200.000,00;
- la parte relativa al totale delle riserve patrimoniali è pari a euro 86.646,00.

L'indice di solvibilità è pari a 1,13 riferito alla gestione vita e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

I dati sono relativi all'ultimo Bilancio presentato in Consiglio d'Amministrazione.

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

##### 3. Prestazioni assicurative e garanzie offerte

Il Contratto prevede le seguenti prestazioni assicurative:

##### Prestazione in caso di decesso dell'Assicurato

Il contratto qui descritto è un'assicurazione temporanea in caso di morte, a capitale decrescente mensilmente e a premio unico anticipato, sottoscrivibile **da dipendenti a tempo indeterminato** che richiedono prestiti personali estinguibili mediante cessione di quote mensili di retribuzione, come disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche.

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale l'Impresa si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati in polizza, in un'unica soluzione, l'importo pari al capitale assicurato, inteso come somma delle rate residue di rimborso del prestito, di competenza del periodo successivo al decesso, attualizzato al TAN di finanziamento. La somma corrisposta sarà data dalla somma delle rate di prestito non ancora rimborsate, al netto dei relativi interessi come risultano dal piano di ammortamento definito alla stipula del prestito stesso.

Ciascun Certificato individuale di Assicurazione ha una durata pluriennale e coincide con la durata del finanziamento, con un minimo di 2 anni e un massimo di 10 anni (24-120 mesi).

**L'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione di ciascun Certificato di Assicurazione non può essere inferiore ai 18 anni (compiuti) e superiore ai 73. L'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto non deve essere superiore ai 75 anni.**

L'età dell'Assicurato è calcolata in anni interi, determinata trascurando la frazione di anno inferiore o uguale a sei mesi e arrotondando a un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

**AVVERTENZA: In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa e i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa stessa.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 2 – “Oggetto dell'Assicurazione” delle Condizioni di Assicurazione.

**Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa – senza limiti territoriali – salvo le limitazioni previste.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 8 – “Esclusioni” delle Condizioni di Assicurazione.

Si informa il Contraente che la garanzia è prestata in seguito all'accertamento delle condizioni di salute dell'Assicurato, come previsto nel Modulo di Adesione.

**AVVERTENZA: Si invita il Contraente a leggere con attenzione le raccomandazioni e avvertenze contenute nel Modulo di Adesione relative alla compilazione del Questionario.**

#### 4. Premi

**Il premio è determinato in relazione alle garanzie prestate, alla durata, all'ammontare della rata di restituzione del finanziamento, all'età dell'Assicurato nonché al suo stato di salute.**

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di un premio unico corrisposto in via anticipata, al momento dell'inizio dell'ammortamento del finanziamento concesso. L'importo è indicato nel Modulo di Adesione sottoscritto al momento della richiesta del finanziamento .

In mancanza del pagamento del premio la garanzia non ha effetto.

Di seguito vengono riportati alcuni **esempi** degli importi di premio unico richiesto per la copertura assicurativa “Temporanea Caso Morte” e la corrispondente quota percepita dagli intermediari, espressi sia in valore assoluto che percentuale:

Esempio relativo a un Assicurato di età pari a 43 anni, di sesso maschile o femminile, che richiede una copertura assicurativa di durata 8 anni, per 3 diversi importi di capitale assicurato iniziale e montante, con ipotesi di tasso annuo di interesse nominale di finanziamento (TAN) del 5%:

Montante Finanziario ** in Euro	Capitale assicurato iniziale *** in Euro	Premio versato in Euro	Ammontare costi complessivi		Quota parte dei costi percepita dall'intermediario *	
			In valore assoluto	In percentuale incluse Spese Emissione	In valore assoluto	In percentuale dei caricamenti totali
€ 12.153,52	€ 10.000,00	€ 152.04	€ 102,81	67,63%	€ 14,77	12,39%
€ 24.307,05	€ 20.000,00	€ 234.07	€ 135,63	57,94%	€ 29,53	21,77%
€ 36.460,57	€ 30.000,00	€ 316.11	€ 168,44	53,29%	€ 44,30	23,76%

\*Gli importi indicati si riferiscono alle commissioni riconosciute all'Intermediario che presta servizi di intermediazione con riferimento alla conclusione della polizza collettiva e alla gestione delle adesioni. L'Ente Erogante-Beneficiario non percepisce alcuna provvigione dall'Impresa per l'attività di sottoscrizione della polizza collettiva e di raccolta delle adesioni.

\*\* Montante finanziario: Somma delle rate da rimborsare al lordo degli interessi all'Ente Erogante-Beneficiario nel periodo del piano di ammortamento mediante cessione o delega di pagamento di quote di stipendio, così come risultante nel contratto di prestito.

\*\*\* Capitale assicurato iniziale: Importo equivalente al prestito richiesto, al netto degli interessi.

Gli importi indicati non tengono conto delle valutazioni del rischio attinenti – ad esempio – allo stato di salute dell'Assicurato.

**In relazione allo stato di salute e all'attività professionale l'Impresa si riserva la facoltà di applicare eventuali sovrappremi, di limitare o di rifiutare l'assunzione del rischio.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 7 – “Modalità di adesione al contratto (documentazione medica, ecc.) – Griglia di assunzione” delle Condizioni di Assicurazione.

**AVVERTENZA: in caso di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento l'Impresa restituisce al Contraente la parte di premio pagato relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, al netto delle spese di emissione.**

**Il Contraente può richiedere il mantenimento delle coperture assicurative fino alla scadenza originaria del contratto.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 17 “Estinzione anticipata e/o trasferimento del finanziamento” delle Condizioni di Assicurazione.

**Il contratto non prevede valori di riduzione né di riscatto e in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta e i premi pagati resteranno acquisiti dall'Impresa.**

Il pagamento dei premi avviene presso l'Intermediario che ha procurato il contratto, nel rispetto ed entro i limiti fissati dalle vigenti disposizioni di legge.

In mancanza di intermediario il Contraente potrà versare il premio direttamente sul conto corrente bancario intestato a CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. – presso Carifermo – IBAN n. IT 22 X 06150 03200 CC0370073415.

**È escluso il pagamento del premio in contanti.**

Per le informazioni sui costi gravanti sul premio si rinvia al successivo art. 6.1.1 della presente Nota Informativa.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 9 – “Premio” delle Condizioni di Assicurazione.

## **5. Modalità di calcolo e di assegnazione della partecipazione agli utili**

Il presente contratto non prevede partecipazione agli utili.

## **C. INFORMAZIONI SUI COSTI, SCONTI E REGIME FISCALE**

### **6. Costi**

#### **6.1 Costi gravanti direttamente sul Contraente**

##### **6.1.1 Costi gravanti sul premio**

I costi sono indicati nel Modulo di Adesione e sono inclusi nell'importo del premio come indicato nella tabella all'art.4 – “Premi” che precede.

Le Spese per eventuali Accertamenti Sanitari sono a totale carico del Contraente o dell'Assicurato e dipendono dalle tariffe praticate dalle strutture sanitarie alle quali il Contraente, o l'Assicurato, sceglie di rivolgersi liberamente.

**Il premio unico è gravato da :**

- **spese di emissione evidenziate nel Modulo di Adesione pari a € 70**
- **caricamento espresso in percentuale pari al 40,0% sul premio unico, comprensivo della quota a favore dell'Intermediario**

Le **provvigioni** a favore dell'Intermediario sono pari al 18,0% del premio pagato al netto delle spese di emissione di cui sopra.

Tali costi sono indipendenti dall'età e dal sesso.

### **6.1.2 Costi per riscatto**

Non previsti, in quanto il contratto non prevede possibilità di riscatto.

### **6.1.3 Costi per l'erogazione della rendita**

Non previsti, in quanto il contratto non prevede erogazione di rendita.

### **6.2 Costi applicati in funzione delle modalità di partecipazione agli utili**

Non previsti, in quanto il contratto non prevede partecipazione agli utili.

## **7. Sconti**

Non sono previsti sconti applicabili al presente contratto.

## **8. Regime fiscale**

### **8.1. Regime fiscale dei premi**

I premi pagati sulle assicurazioni sulla vita non sono attualmente soggetti ad alcuna imposta. Eventuali oneri fiscali che dovessero in futuro essere applicati per legge al presente contratto saranno a carico del Contraente.

### **8.2 Detraibilità fiscale**

Non è consentita detraibilità fiscale per il premio pagato per questo contratto in quanto l'Assicurato non è la stessa persona Contraente, o persona fiscalmente a suo carico.

### **8.3 Tassazione delle somme erogate**

Le somme dovute dall'Impresa a seguito di decesso dell'Assicurato (oggetto del contratto) sono esenti da imposizione fiscale e non possono essere sottoposte a sequestro o pignoramento (art. 1923 Codice Civile). Sono altresì esenti dall'imposta sulle successioni.

## **D. ALTRE INFORMAZIONI SUL CONTRATTO**

### **9. Modalità di perfezionamento del contratto**

Per le modalità di perfezionamento del contratto e la decorrenza delle coperture assicurative e per altri aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 7 – “Modalità di adesione al contratto (documentazione medica, ecc.) – Griglia di assunzione” delle Condizioni di Assicurazione.

**La garanzia non è operante se il finanziamento non viene erogato.**

### **10. Risoluzione del contratto per sospensione del pagamento dei premi**

**Il contratto non prevede la possibilità di sospensione del pagamento dei premi in quanto il premio viene versato in unica soluzione in via anticipata.**

**Si ricorda che è consentito estinguere anticipatamente il contratto a seguito di estinzione anticipata o di trasferimento del finanziamento.**

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 17 – “Estinzione anticipata e/o trasferimento del finanziamento” delle Condizioni di Assicurazione.

### **11. Riscatto e riduzione**

**Il contratto non riconosce un valore di riduzione e non è riscattabile.**

### **12. Revoca della proposta**

La revoca della proposta da parte del Contraente è subordinata alla comunicazione che l'Ente erogante dovrà inviare all'Impresa per informare dell'interruzione dell'iter di richiesta di finanziamento.

La proposta contrattuale può essere revocata nel periodo antecedente alla conclusione del

contratto mediante l'invio di una comunicazione al seguente indirizzo:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.**  
**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**  
**Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma**  
**email: gestionevita@cfassicurazionilife.com**

L'Impresa rimborserà al Contraente l'eventuale premio corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca.

### **13. Diritto di recesso**

Il diritto di recesso da parte del Contraente è subordinato alla comunicazione liberatoria che l'Ente erogante dovrà inviare all'Impresa per informare dell'avvenuta restituzione dell'importo erogato a titolo di prestito.

Il recesso ha effetto di liberare le parti da qualsiasi obbligazione derivante dal Certificato di Assicurazione a decorrere dalle ore 24.00 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, quale risulta dal timbro postale di invio.

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso entro 60 giorni dalla data di conclusione del contratto inviando una comunicazione a:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.**  
**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**  
**Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma**  
**email: gestionevita@cfassicurazionilife.com**

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l'Impresa ha l'obbligo di rimborsare il premio corrisposto **al netto delle spese di emissione del contratto** effettivamente sostenute (di cui al punto 6.1.1) **e indicate nel Modulo di Adesione e nel contratto**, e della quota parte di premio relativa al periodo nel quale il contratto ha avuto effetto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 15 "Diritto di recesso" delle Condizioni di Assicurazione.

### **14. Documentazione da consegnare all'Impresa per la liquidazione delle prestazioni e termini di prescrizione**

In caso di decesso dell'Assicurato, i Beneficiari designati devono dare immediata comunicazione dell'accaduto all'Impresa.

Per tutta la documentazione che il Contraente e/o Beneficiario sono tenuti a presentare per la liquidazione e per altri aspetti di dettaglio si rinvia all'art. 18 – "Documentazione in caso di sinistro" delle Condizioni di Assicurazione.

Entro 30 giorni dalla data di ricevimento di tutta la documentazione richiesta, l'Impresa corrisponde agli aventi diritto le somme dovute tramite bonifici bancari sulle coordinate bancarie che saranno comunicate dai Beneficiari.

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

**Si ricorda che, ai sensi dell'art. 2952 comma 2 del Codice Civile, se non è stata avanzata richiesta di pagamento, i diritti derivanti da ciascun Certificato Individuale di assicurazione si prescrivono in dieci anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda. Gli importi dovuti ai Beneficiari dei contratti che non sono reclamati entro il termine di prescrizione del relativo diritto, sono devoluti al fondo di cui al comma 343 dell'art.1 della legge n. 266 del 23 dicembre 2005 e successive modificazioni e integrazioni entro il 31 maggio dell'anno successivo a quello in cui matura il termine di prescrizione.**

### **15. Legge applicabile al contratto**

Al contratto si applica la legge italiana.



## 16. Lingua in cui è redatto il contratto

Il contratto, ogni documento ad esso allegato e le comunicazioni in corso di contratto, sono redatti in lingua italiana, salvo che le parti non ne concordino la redazione in un'altra lingua.

## 17. Reclami

**Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a:**

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.  
Ufficio Reclami - Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma  
Tel. 06 5129 4951 – Fax 0575 389 199  
[reclami@cfassicurazionilife.com](mailto:reclami@cfassicurazionilife.com)**

**I reclami dovranno contenere:**

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;**
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;**
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;**
- d) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.**

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 00187 Roma e reperire il modello da utilizzare attraverso il link disponibile sul sito dell'Impresa.

**I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS dovranno contenere:**

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;**
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;**
- c) breve ed esaustiva descrizione del motivo di lamentela;**
- d) copia del reclamo presentato all'Impresa e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;**
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.**

Si precisa che in caso di liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN – NET (il sistema competente è individuabile accedendo al sito internet:

<http://ec.europa.eu/internalmarket/finservices-retail/finnet/indexen.htm>)

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione delle prestazioni e all'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

## 18. Informativa in corso di contratto

L'Impresa comunica per iscritto al Contraente, in occasione della prima comunicazione da inviare in adempimento agli obblighi di informativa previsti dalla normativa vigente, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nel Fascicolo Informativo anche per effetto di modifiche alla normativa successive alla conclusione del contratto.

In particolare l'impresa trasmette l'estratto conto annuale della posizione assicurativa entro sessanta giorni dalla chiusura di ogni anno solare.

La comunicazione contiene informazioni sull'ammontare del capitale assicurato, sugli eventuali premi in scadenza ovvero in arretrato, con l'avvertenza sugli effetti derivanti dal mancato pagamento, e il nominativo del/dei beneficiario/beneficiari o del/dei vincolatario/vincolatari.

Il Contraente, prima della conclusione del contratto o della sottoscrizione della polizza, può dare il suo consenso alla trasmissione della documentazione in formato elettronico nella fase precontrattuale e in corso di rapporto. Il consenso può essere reso dal cliente con riferimento ad un singolo contratto o anche a tutti gli eventuali successivi contratti, stipulati con il medesimo intermediario o con la medesima Impresa. Il consenso può essere reso dal Contraente anche in corso di contratto, relativamente alle future comunicazioni. Il Contraente ha la facoltà di revocare il consenso espresso, anche mediante comunicazione via posta elettronica. In caso di revoca, l'Impresa può addebitare i costi connessi alla stampa e all'eventuale trasmissione della documentazione in formato cartaceo.

### **19. Comunicazioni del Contraente all'Impresa**

L'Assicurato non è obbligato a comunicare all'Impresa l'eventuale cambiamento di professione che comporti un aggravamento del rischio. Non è pertanto operante l'art. 1926 del Codice Civile.

### **20. Conflitto di interessi**

CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. è una società del Gruppo Assicurativo CF Assicurazioni S.p.A.. Il presente contratto non presenta situazione di conflitto di interessi; l'Impresa si impegna comunque a operare in modo da non recare pregiudizio ai Contraenti/Assicurati e a ottenere il miglior risultato possibile per gli stessi.

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.**

**Per la consultazione di eventuali aggiornamenti delle informazioni contenute sul Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni normative, si rinvia al sito internet [www.cfassicurazioni.com](http://www.cfassicurazioni.com) nella sezione CF Life.**

**Tali aggiornamenti si intendono conosciuti dai Contraenti/Assicurati senza obbligo di effettuare altre comunicazioni.**

**Il Direttore Generale  
Michele Cristiano**



**Il presente documento è aggiornato al 02.05.2016**



## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### Temporanea Caso Morte a Capitale Decrescente Mensilmente e a Premio Unico

#### **Art. 1 - Obblighi dell'Impresa**

Gli obblighi dell'Impresa risultano esclusivamente dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dalla documentazione presentata e firmata dal Contraente/Assicurato prima della sottoscrizione, dal Contratto e dalle Appendici emesse e firmate dall'Impresa stessa.

#### **Art. 2 – Oggetto dell'assicurazione**

Il contratto qui descritto è un'assicurazione temporanea in caso di morte, a capitale decrescente mensilmente e a premio unico anticipato, sottoscrivibile da richiedenti prestiti personali estinguibili mediante cessione di quote mensili di retribuzione, come disciplinato dal D.P.R. del 5 gennaio 1950 n. 180 e successive integrazioni e modifiche.

In caso di decesso dell'Assicurato prima della scadenza contrattuale l'Impresa si obbliga a corrispondere ai Beneficiari designati in polizza, in un'unica soluzione, l'importo pari al capitale assicurato, inteso come somma delle rate residue di rimborso del prestito, di competenza del periodo successivo al decesso, attualizzato al TAN di finanziamento. La somma corrisposta sarà data dalla somma delle rate di prestito non ancora rimborsate, al netto dei relativi interessi come risultano dal piano di ammortamento definito alla stipula del prestito stesso.

Ciascun Certificato Individuale di Assicurazione ha una durata pluriennale e coincide con la durata del finanziamento, con un **minimo di 2 anni** e un **massimo di 10 anni** (24 -120 mesi).

La prestazione della garanzia è subordinata alla verifica dello stato di salute dell'Assicurato, come previsto dall'art. 7 – “Modalità di adesione al contratto (documentazione medica, ecc.) – Griglia di assunzione” delle presenti Condizioni di Assicurazione.

**In caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla scadenza contrattuale, non è prevista alcuna prestazione a carico dell'Impresa e i premi pagati restano acquisiti dall'Impresa stessa.**

**Il rischio di morte è coperto qualunque possa esserne la causa – senza limiti territoriali – salvo le limitazioni previste all'art. 8 – “Esclusioni” delle presenti Condizioni di Assicurazione.**

#### **Art. 3 – Beneficiario della prestazione assicurata**

Il Beneficiario della presente garanzia (ai sensi della Legge 180/50) è l'Ente Erogante-Beneficiario del finanziamento fino a un importo pari alla “somma delle rate residue di rimborso del prestito attualizzate al TAN di finanziamento”, come definito al precedente art. 2 -“Oggetto dell'assicurazione”. Qualora l'Ente Erogante-Beneficiario indichi espressamente un diverso Beneficiario per la prestazione di sua spettanza, l'Impresa provvederà a liquidare a quest'ultimo la relativa prestazione assicurata.

**In caso di estinzione anticipata del finanziamento, vale quanto previsto al successivo art. 17 “Estinzione anticipata e/o trasferimento del finanziamento” delle presenti Condizioni di Assicurazione.**

#### **Art. 4 – Limiti di età dell'Assicurato**

**L'età dell'Assicurato alla data di sottoscrizione di ciascun Certificato di Assicurazione non può essere inferiore ai 18 anni (compiuti) e superiore ai 73. L'età dell'Assicurato alla scadenza del contratto non deve essere superiore ai 75 anni.**

L'età dell'Assicurato è calcolata in anni interi, determinata trascurando la frazione di anno inferiore o uguale a sei mesi e arrotondando a un anno intero le frazioni d'anno superiori a sei mesi.

**Art. 5 – Montante finanziario**

Il montante finanziario è pari alla somma delle rate da rimborsare al lordo degli interessi all’Ente Erogante-Beneficiario nel periodo del piano di ammortamento mediante cessione o delega di pagamento di quote di stipendio, così come risultante nel contratto di prestito.

**Art. 6 - Durata della Polizza Collettiva (contratto) e dei Certificati Individuali di Assicurazione**

Per durata del contratto si intende l’arco di tempo intercorrente tra la data di decorrenza e quella di scadenza indicate nel Modulo di Adesione.

La polizza Collettiva ha durata annuale e si intende tacitamente rinnovata qualora le Parti non abbiano espresso la volontà di disdirarla a mezzo di raccomandata A.R. con preavviso di almeno 90 giorni prima della scadenza.

Ciascun Certificato Individuale di Assicurazione ha una durata pluriennale e coincide con la durata del finanziamento, con un **minimo di 2 anni** e un **massimo di 10 anni** (24-120 mesi), **senza tacito rinnovo. Non sono ammesse proroghe di copertura.**

**Art. 7 - Modalità di adesione al contratto (documentazione medica, ecc.) - Griglia di assunzione**

Per consentire la corretta valutazione del rischio da parte dell’Impresa è necessario che l’Assicurando fornisca la documentazione indicata nello schema che segue, indicata in relazione all’età dell’Assicurando stesso e al capitale da assicurare richiesto:

ETA' all'emissione	Prestito fino a € 52.000	Prestito oltre € 52.000
Per tutte le età	Questionario sullo stato di salute	Questionario Sanitario + RVM

In relazione al capitale da garantire richiesto dall’Assicurando e alla sua età anagrafica, l’Impresa può richiedere la sola sottoscrizione del Modulo di Adesione, che contiene il Questionario sullo stato di salute, ovvero la presentazione di documentazione medica (Questionario sanitario + visita medica + esami medici + eventuali approfondimenti).

Il premio viene calcolato tenendo conto della valutazione di tale documentazione.

**In caso di sottoscrizione della polizza, la documentazione originale viene trattenuta dall’Impresa.**

**I costi della visita, degli accertamenti e degli eventuali approfondimenti medici eventualmente richiesti sono a totale carico del Contraente o dell’Assicurato e non vengono rimborsati dall’Impresa.**

Qualora l’Assicurando possa sottoscrivere il Questionario sullo stato di salute, il contratto si ritiene concluso al momento dell’adesione, previo pagamento del premio unico e consegna da parte dell’Impresa del Certificato di Assicurazione firmato.

Qualora l’Assicurando non possa sottoscrivere il Questionario sullo stato di salute, per ragioni di salute o perché richiede un capitale più elevato per il quale è necessaria la visita medica, il contratto si ritiene concluso al termine del processo di valutazione del rischio da effettuarsi attraverso la sottoscrizione di Questionario Sanitario, di Rapporto di Visita Medica e presentazione degli esiti della documentazione medica eventualmente prevista per il livello di capitale assicurato richiesto e per l’età dell’Assicurato.

**L’Impresa invierà al Contraente la comunicazione indicante le eventuali indicazioni di sovrappremio o limitazioni di copertura.**

**Art. 8 - Esclusioni**

**Il rischio di morte è coperto qualunque possa essere la causa del decesso – senza limiti territoriali - salvo i casi in cui il decesso sia causato da:**

- a) dolo del Contraente, dell'Assicurato o dei Beneficiari;
- b) partecipazione attiva dell'Assicurato a delitti dolosi;
- c) partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, dichiarata o di fatto, salvo che quest'ultima non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere ugualmente prestata su richiesta, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;
- d) suicidio, se avviene nei primi 12 mesi dalla data di effetto della garanzia;
- e) incidente di volo, se l'Assicurato viaggia a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota di brevetto idoneo

in tutti i suddetti casi non sarà corrisposto il capitale assicurato in vigore al momento del decesso. In suo luogo sarà corrisposto un importo pari alla quota di premio versato per la garanzia "Temporanea Caso Morte" al netto dei costi come indicato all'art. 6.1.1 della Nota Informativa.

Si precisa inoltre che non potranno in ogni caso essere assunti rischi relativi alle seguenti tipologie di Ceduto/Delegato:

le organizzazioni sindacali; i partiti politici; le imprese edili (dipendenti Cassa Edile); le imprese di pulizie; le società di vigilanza privata; società con sede legale estera; bar – ristoranti alberghi/hotels (dipendenti); condomini (dipendenti-portieri); noleggi; agenzie di viaggi; agenzie di servizi di supporto alle imprese; trasporti; magazzinaggio.

Non potranno essere assunti rischi relativi ai Cedenti/Deleganti che si trovino con contratto di lavoro nelle seguenti forme:

contratto di formazione lavoro; contratto di lavoro a tempo determinato part-time; periodo di prova; contratto di apprendistato, contratto di tirocinio o stage; aspettativa o sospensione, a qualsiasi titolo, del rapporto di lavoro; congedo per gravidanza; applicazione di provvedimenti disciplinari; Cassa Integrazione Guadagni, Ordinaria o Straordinaria; "mobilità" ex Legge 223/91.

#### **Art. 9 - Premio**

Le prestazioni contrattuali sono erogate a fronte del pagamento di un premio unico, versato in unica soluzione e in via anticipata al momento dell'inizio dell'ammortamento del finanziamento concesso.

**In mancanza del pagamento del premio la garanzia non ha effetto.**

L'importo del premio è indicato nel Modulo di Adesione, sottoscritto al momento della richiesta del finanziamento.

Il premio è determinato in relazione alla garanzia prestata (rata di restituzione del finanziamento), alla durata della copertura, allo stato di salute e all'età di ingresso dell'Assicurato, secondo la tariffa prevista dal contratto.

Il pagamento dei premi avviene presso l'Intermediario che ha procurato il contratto, nel rispetto ed entro i limiti fissati dalle vigenti disposizioni di legge.

In mancanza di intermediario il Contraente potrà versare il premio sul conto corrente bancario intestato a CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. – presso Carifermo – IBAN n. IT 22 X 06150 03200 CC0370073415. **È escluso il pagamento del premio in contanti.**

#### **Art. 10 – Mancato pagamento del premio**

**Il mancato pagamento del premio determina l'inefficacia della copertura.**

#### **Art. 11 – Ripresa del pagamento del premio – Riattivazione**

Il presente contratto prevede il pagamento di un'unica rata di premio da versare anticipatamente prima della decorrenza della copertura. Non è quindi previsto il caso di Riattivazione per mancato pagamento del premio.

#### **Art. 12 – Dichiarazioni del Contraente e dell’Assicurato**

Le dichiarazioni del Contraente e dell’Assicurato rese al momento della sottoscrizione del Modulo di Adesione e degli eventuali questionari, devono essere esatte, complete e veritiere.

**In caso di dichiarazioni inesatte e/o reticenti relative a circostanze tali per cui l’Impresa, se le avesse conosciute, non avrebbe dato il proprio consenso o non lo avrebbe dato alle stesse condizioni, la stessa ha diritto:**

**a) in caso di dolo o colpa grave, (Art. 1892 del Codice Civile), di:**

- **contestare** la validità del contratto entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto le inesattezze o la reticenza delle dichiarazioni fornite dal Contraente e dall’Assicurato;
- **rifiutare** qualsiasi pagamento al verificarsi del sinistro;

**b) nel caso non esista dolo o colpa grave, (Art. 1893 del Codice Civile) di:**

- **ridurre**, le somme assicurate al verificarsi del sinistro in relazione al maggior rischio accertato;
- **recedere** dal contratto entro tre mesi dal giorno in cui è venuta a conoscenza dell’inesattezza delle dichiarazioni o della reticenza (Art 1893 del Codice Civile).

**L’inesatta indicazione dell’età dell’Assicurato comporta in ogni caso la rettifica delle prestazioni in base all’età reale.**

#### **Art. 13 - Diminuzione o Aggravamento del rischio in corso di validità contrattuale (Artt. 1897 e 1926 del Codice Civile)**

**Non sono previste comunicazioni relative a diminuzione o aggravamento del rischio in corso di contratto, come previsto dalla Legge 180/50.**

#### **Art. 14 - Conclusione dei Certificati Individuali di Assicurazione e Decorrenza della prestazione**

Ciascun Certificato Individuale di Assicurazione si conclude nel momento in cui l’Ente Erogante-Beneficiario liquida il finanziamento all’Assicurato a condizione che sia stato versato il premio di assicurazione.

La garanzia è operante dalle ore 24.00 dal giorno in cui l’Ente Erogante-Beneficiario provvede alla liquidazione del finanziamento richiesto e viene pagato il rispettivo premio, e dura per tutta la durata del piano di ammortamento del prestito.

Qualora entro 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione non sia stato ancora versato alcun premio all’Impresa, la Proposta è da intendersi priva di effetto sin dal principio.

La garanzia non è operante se il finanziamento non viene erogato.

#### **Art. 15 - Diritto di recesso**

Il Contraente può esercitare il diritto di recesso di ciascun Certificato Individuale di Assicurazione entro 60 giorni dalla data di conclusione del contratto inviando una comunicazione al seguente indirizzo:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.  
Ufficio Gestione Operativa Portafoglio  
Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma  
email: [gestionevita@cfassicurazionilife.com](mailto:gestionevita@cfassicurazionilife.com)**

L’esercizio del diritto di recesso implica la risoluzione dell’Assicurazione ed è subordinato al rilascio da parte dell’Ente Erogante-Beneficiario all’Impresa di una comunicazione scritta liberatoria dell’avvenuta restituzione dell’importo erogato a titolo di prestito.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione l’Impresa ha l’obbligo di rimborsare il premio corrisposto al netto delle spese di emissione del contratto effettivamente sostenute, e della quota parte di premio relativa al periodo nel quale il contratto ha avuto effetto.

#### Criteria e modalità per la definizione del rimborso del premio.

L’importo del rimborso del premio unico in caso di recesso, si determina come differenza tra il premio versato, al netto delle spese di emissione e il premio goduto, essendo quest’ultimo calcolato in proporzione al tempo intercorso tra la data di decorrenza della polizza e la data di

recesso.

Per una maggiore comprensione, si riporta una esemplificazione numerica del meccanismo di calcolo considerando un Assicurato di età pari a 43 anni, di sesso maschile o femminile, che richiede una copertura assicurativa di durata 8 anni (96 mesi), per un determinato importo di capitale assicurato iniziale e montante finanziario, con ipotesi di tasso annuo di interesse nominale di finanziamento (TAN) del 5%. Nella tabella seguente, sono stati riportati i valori del premio da rimborsare nelle ipotesi in cui il recesso avvenga trascorsi 30 giorni dalla data di decorrenza della polizza e nell'ipotesi in cui il recesso avvenga trascorsi 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza.

Premio versato in Euro	Spese di emissione	Premio versato al netto delle spese di emissione in Euro	Tempo goduto in giorni	Tempo goduto in anni	Premio goduto	Rimborso
€ 152,04	€ 70,00	€ 82,04	30	0,010273973	€ 1,56	€ 80,48
€ 152,04	€ 70,00	€ 82,04	60	0,020547945	€ 3,12	€ 78,92

#### Art. 16 - Revoca della proposta

La Proposta può essere revocata nel periodo antecedente alla conclusione del contratto mediante comunicazione al seguente indirizzo:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.**  
**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**  
**Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma**  
**email: gestionevita@cfassicurazionilife.com**

La revoca della Proposta è subordinata alla comunicazione all'Impresa da parte dell'Ente Erogante-Beneficiario di interruzione dell'iter di richiesta del finanziamento.

L'Impresa rimborserà al Contraente l'eventuale premio corrisposto entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa alla revoca.

#### Art. 17 – Estinzione anticipata e/o trasferimento del finanziamento

Nell'ipotesi di estinzione anticipata del finanziamento rispetto al naturale piano di ammortamento, il Contraente può comunicare all'Impresa la volontà di:

- mantenere attiva la garanzia per la durata originariamente stabilita. In questo caso l'Assicurato ha la facoltà di designare un nuovo Beneficiario comunicandolo all'Impresa. In mancanza di tale designazione saranno automaticamente considerati Beneficiari gli eredi legittimi dell'Assicurato;
- richiedere il rimborso parziale del premio unico corrisposto per la copertura individuale, relativamente al periodo che intercorre dalla data di richiesta del rimborso del premio e la scadenza della garanzia. Qualora ciò avvenga sarà rimborsato il rateo di premio relativo al residuo periodo di assicurazione, al netto delle spese di emissione del contratto, indicate nel Modulo di Adesione e nel Certificato di Assicurazione, che pertanto restano acquisite dall'Impresa. La parte di premio da restituire è calcolata: per il premio puro in funzione degli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura; per i caricamenti in proporzione agli anni e frazione di anno mancanti alla scadenza della copertura.

Nel caso in cui sia mantenuta attiva la garanzia, la durata residua della stessa e il piano di decrescenza della somma assicurata sono determinati in base al piano di ammortamento originario del Certificato Individuale di Assicurazione.

Nel caso in cui l'estinzione anticipata del finanziamento sia frutto della stipula fra l'Ente e l'Assicurato di un nuovo contratto di prestito garantito dall'Impresa, quest'ultima – in sede di calcolo dei premi della nuova assicurazione – riconoscerà l'abbuono dei premi pagati e non goduti

relativi alla copertura del precedente contratto di prestito.

A seguito dell'anticipata estinzione del prestito il primo contratto si intende a tutti gli effetti cessato a decorrere dalla data di estinzione del finanziamento.

Criteria e modalità per la definizione del rimborso del premio.

L'importo del rimborso parziale del premio unico corrisposto per la copertura individuale, si determina sommando i risultati delle seguenti formulazioni:

Rimborso del premio puro:  $PP * [T * (T + 1)] / [N * (N + 1)]$

Rimborso dei caricamenti:  $(PT - PP) / N * T$

Dove:

PP = premio puro;

PT = premio versato;

N = numero di rate mensili totali del piano rimborso prestito della polizza;

T = numero di rate mensili residue del piano rimborso prestito alla scadenza della polizza.

Per una maggiore comprensione, si riporta una esemplificazione numerica del meccanismo di calcolo considerando un Assicurato di età pari a 43 anni, di sesso maschile o femminile, che richiede una copertura assicurativa di durata 8 anni (96 mesi), per un determinato importo di capitale assicurato iniziale e montante finanziario, con ipotesi di tasso annuo di interesse nominale di finanziamento (TAN) del 5%.

PT	PP	T	Rimborso del premio puro	Rimborso dei caricamenti	Importo del premio da rimborsare
€ 152,04	€ 49,25	72	$49,25 * [72 * (72+1)] / [96 * (96+1)] =$ <b>27,80 €</b>	$(152,04 - 49,25) / 96 * 72 =$ <b>77,10 €</b>	$27,80 + 77,10 =$ <b>104,89 €</b>
€ 152,04	€ 49,25	36	$49,25 * [36 * (36+1)] / [96 * (96+1)] =$ <b>7,04 €</b>	$(152,04 - 49,25) / 96 * 36 =$ <b>38,55 €</b>	$7,04 + 38,55 =$ <b>45,59 €</b>

Le comunicazioni in merito ai casi riportati nel presente articolo devono essere inviate al seguente indirizzo:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.**  
**Ufficio Gestione Operativa Portafoglio**  
**Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma**  
**email: gestionevita@cfassicurazionilife.com**

**Art. 18 - Documentazione in caso di sinistro**

In caso di decesso dell'Assicurato dovranno essere presentati all'Impresa i seguenti documenti a cura del Contraente e dei Beneficiari:

- certificato di morte dell'Assicurato in carta semplice;
- copia del Contratto di Prestito;
- conto estintivo del finanziamento;
- in caso di Morte entro 12 mesi dalla decorrenza del contratto: Certificato Medico, su modulo fornito dall'Impresa, attestante la causa del decesso, con particolare riferimento alla patologia che ha causato l'arresto cardiaco;
- riferimenti bancari – completi di IBAN – del conto corrente su cui accreditare l'indennizzo.

**Si ricorda che l'Assicurato ha dichiarato nel Modulo di Adesione di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici e gli enti che possono averlo curato o visitato e le altre persone alle quali l'Impresa, direttamente o indirettamente tramite azienda specializzata, ritenga in ogni tempo di rivolgersi per informazioni.**



La documentazione dovrà essere trasmessa all'Impresa, al seguente indirizzo:

**CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.**  
**Ufficio Sinistri**

**Viale Erminio Spalla, 9 – 00142 Roma**

In caso di ulteriori esigenze per la trattazione del sinistro l'Impresa si riserva di richiedere ulteriore documentazione ai Beneficiari e/o agli eredi dell'Assicurato.

Decorso 30 giorni dal ricevimento dell'ultimo dei documenti necessari, l'Impresa corrisponderà al Beneficiario la somma dovuta attraverso bonifici bancari sulle coordinate che verranno comunicate dal Beneficiario stesso.

Ogni pagamento viene effettuato direttamente dall'Impresa e, decorso il termine dei 30 giorni di cui al paragrafo precedente, sono dovuti gli interessi moratori, calcolati al tasso legale, a favore degli aventi diritto.

#### **Art. 19 - Riscatto, riduzione, prestito**

Il presente contratto non prevede valori di riduzione né di riscatto e in caso di sopravvivenza dell'Assicurato alla data di scadenza della polizza questa si intenderà estinta e i premi pagati resteranno acquisiti dall'Impresa.

#### **Art. 20 - Cessione, pegno, vincolo**

È facoltà del Contraente cedere ad altri il contratto, così come darlo in pegno o vincolare le somme assicurate.

In questi casi il Contraente deve darne tempestiva comunicazione scritta all'Impresa che ne prende atto con emissione di apposita appendice al contratto da firmarsi dalle Parti.

#### **Art. 21 - Imposte**

Le imposte presenti e future dovute sugli atti dipendenti dal contratto sono a carico del Contraente, dei Beneficiari e aventi diritto, secondo le norme di legge vigenti.

#### **Art. 22 – Forma delle comunicazioni / Prova del contratto**

Tutte le comunicazioni previste dal contratto e dalla Legge, perché siano valide, devono essere fatte con lettera Raccomandata con avviso di ricevimento o tramite Fax ai recapiti della Direzione Generale dell'Impresa o direttamente all'intermediario che ha distribuito la polizza qualora egli sia abilitato a riceverle in base agli accordi esistenti con l'Impresa.

I rapporti contrattuali sono determinati esclusivamente dalla Polizza e dalle sue Appendici.

#### **Art. 23 – Rinvio alle norme di legge**

Per tutto quanto non è regolato dal contratto valgono le vigenti disposizioni di Legge.

#### **Art. 24 - Foro competente**

24.1 Ove la mediazione di qualsiasi controversia relativa alla Polizza e ai rispettivi Certificati di Assicurazione sia obbligatoria, essa è deferita all'organismo di mediazione ADR Center. La procedura di mediazione si svolgerà nella sede del predetto organismo più vicina al luogo del Foro competente per l'azione giudiziaria, determinato ai sensi del successivo paragrafo 24.2.

24.2 Per qualunque controversia derivante dall'applicazione e dall'interpretazione delle presenti Condizioni di Assicurazione, della Nota Informativa, delle Proposte e/o dei Certificati di Assicurazione, sorta fra l'Impresa e il Contraente, sarà competente in via esclusiva il Foro del luogo di domicilio dell'Impresa.

**Il presente documento è aggiornato al 02.05.2016**



## GLOSSARIO

<b>Assicurato (anche Cedente/Delegante)</b>	Persona fisica, lavoratore dipendente, che aderisce alla polizza collettiva in modo volontario e nel proprio interesse, a copertura del caso di morte, in relazione a un Contratto di Prestito. Le prestazioni previste dal contratto sono determinate in funzione dei suoi dati anagrafici e degli eventi attinenti alla sua vita.
<b>Beneficiario</b>	Ai sensi della presente copertura il Beneficiario è l'Ente Erogante-Contrante della Polizza-Convenzione Collettiva, come designato irrevocabilmente dall'Assicurato all'atto della sottoscrizione del Modulo di Adesione ai sensi della Legge 180/50.
<b>Capitale assicurato iniziale</b>	Importo equivalente al prestito richiesto, al netto degli interessi.
<b>Ceduto/Delegato</b>	Indica la persona giuridica che ricopre la veste di datore di lavoro dell'Assicurato.
<b>Certificato individuale di assicurazione</b>	Il documento che attesta l'accettazione dell'Adesione individuale da parte dell'Impresa.
<b>Comunicazione di Evento</b>	Indica la comunicazione relativa al verificarsi dell'Evento effettuata dall'Assicurato o dal Ceduto/Delegato al Contraente e all'Impresa.
<b>Conclusione della Polizza</b>	Il momento in cui la Polizza Collettiva e le Applicazioni alla stessa diventano efficaci e producono effetti, che coincide con la data di decorrenza del finanziamento di cui al Contratto di Prestito da parte dell'Ente Erogante-Beneficiario e con il pagamento del Premio.
<b>Condizioni di Assicurazione</b>	I termini e le condizioni contrattuali della Polizza Collettiva.
<b>Contraente</b>	Il soggetto, persona giuridica, che stipula il contratto con l'Impresa, e si obbliga a pagare i premi alle scadenze concordate.
<b>Contratto</b>	È un Contratto di Assicurazione di tipo Temporaneo per il caso di Morte, a capitale decrescente mensilmente e a premio unico, con il quale l'Impresa, a fronte del pagamento del premio, si impegna a pagare il capitale assicurato al verificarsi del decesso dell'Assicurato.
<b>Contratto di prestito</b>	Il contratto di finanziamento personale rimborsabile mediante cessione/delega di quote della retribuzione mensile disciplinato dalla Legge 180/50, stipulato dall'Assicurato e dall'Ente Erogante.
<b>Data dell'Evento</b>	La data di decesso dell'Assicurato.
<b>Decorrenza della polizza</b>	La data di inizio della validità della Polizza-Convenzione stipulata tra l'Impresa e il Contraente.
<b>Decorrenza della garanzia</b>	La data indicata in ciascun Certificato di Assicurazione dalla quale l'assicurazione produce i suoi effetti e coincide con la data in cui viene erogato il prestito.
<b>Denuncia di sinistro</b>	La comunicazione effettuata dal Contraente al verificarsi dell'evento assicurato in polizza.
<b>Ente Erogante - Beneficiario</b>	La Finanziaria o l'Istituto Bancario che ha erogato il finanziamento di cui al Contratto di Prestito all'Assicurato, al quale è collegata la Polizza Collettiva.
<b>Evento</b>	Il decesso dell'Assicurato.
<b>Fascicolo Informativo</b>	Indica complessivamente le Condizioni di Assicurazione e la Nota Informativa relative alla Polizza.
<b>Garanzia</b>	Impegno dell'Impresa a liquidare il capitale assicurato ai Beneficiari designati in polizza in caso di decesso dell'Assicurato.

<b>Impresa</b>	CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. – autorizzata all’esercizio dell’attività assicurativa – con la quale il Contraente stipula il Contratto di Assicurazione.
<b>Intermediario</b>	Intermediario iscritto alle Sez. A o B del Registro Unico degli Intermediari Assicurativi o Riassicurativi di cui all’art. 109 del Codice delle Assicurazioni.
<b>IVASS (già ISVAP)</b>	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle Imprese di Assicurazione sulla base delle linee di politica assicurativa determinate dal Governo.
<b>Legge 180</b>	Il D.P.R. 5 gennaio 1950 n. 180 e il relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 28 luglio 1950 n. 895, integrati dalle successive disposizioni legislative e regolamentari in materia.
<b>Montante finanziario</b>	Somma delle rate da rimborsare al lordo degli interessi all’Ente Erogante-Beneficiario nel periodo del piano di ammortamento mediante cessione o delega di pagamento di quote di stipendio, così come risultante nel contratto di prestito.
<b>Polizza Collettiva</b>	Il contratto di assicurazione stipulato tra l’Impresa e l’Ente Erogatore-Beneficiario in qualità di Contraente.
<b>Premio</b>	L’importo versato dal Contraente all’Impresa per l’acquisto della garanzia. Il versamento del premio alle scadenze contrattuali previste è condizione necessaria per l’efficacia della copertura.
<b>Premio non goduto</b>	La parte di Premio (al netto delle imposte e delle Spese di Emissione) che viene rimborsata al Contraente in relazione al periodo in cui la copertura non ha avuto effetto.
<b>Prescrizione</b>	Estinzione del diritto per mancato esercizio dello stesso entro i termini indicati dalla Legge. I diritti nascenti dal presente contratto si prescrivono nel termine di 10 anni.
<b>Proposta individuale di assicurazione</b>	Il documento sottoscritto dall’Assicurato contenente la richiesta di adesione alla Polizza Convenzione secondo i termini previsti dalle Condizioni di Assicurazione.
<b>Recesso</b>	Diritto del Contraente di sciogliere il contratto da esercitare entro 60 giorni dal momento della conclusione del contratto.
<b>Reclamo</b>	Dichiarazione di insoddisfazione nei confronti di un’Impresa di assicurazione relativa a un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, le richieste di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.
<b>Revoca</b>	Diritto del Contraente di manifestare l’intenzione di non sottoscrivere il contratto da esercitare prima della conclusione del contratto.
<b>Scadenza del Certificato di Assicurazione</b>	Data di cessazione della copertura indicata sul Certificato Individuale di Assicurazione.
<b>Sinistro</b>	Il verificarsi del fatto per il quale è prestata l’assicurazione. Nella presente polizza è il decesso dell’Assicurato.
<b>TAN</b>	Tasso annuo nominale del finanziamento convenuto nel contratto di prestito.

**Il presente documento è aggiornato al 02.05.2016**

## MODULO DI ADESIONE A POLIZZA COLLETTIVA TEMPORANEA CASO MORTE RELATIVA A UN PRESTITO ESTINGUIBILE CON CESSIONE DI QUOTE DI STIPENDIO

assicurazione contro i rischi previsti dall'Art.32 del DPR 180/50 a garanzia di prestiti personali rimborsabili mediante cessione di quote della retribuzione

Intermediario	Cod. Int.	C. Sub. Int.	N. prat. prestito	Cod. Prodotto	N. convenzione/adesione
				V.018.2015.CDQS	

Ragione Sociale Contraente		Codice fiscale o P.Iva:			
Indirizzo Sede Legale		Comune	Provincia	Cap	

Cognome e nome Assicurato		Codice fiscale			
Indirizzo Residenza		Comune	Provincia	Cap	
Nato a		Provincia	Data di nascita	Sesso	
			01/01/0001		
numero documento d'identità valido	tipologia documento	rilasciato da		data rilascio/rinnovo	
				01/01/0001	

Ragione sociale Ceduto/Delegato		Codice Fiscale o P.Iva:			
Indirizzo:		Comune	Provincia	Cap	

Ragione Sociale Ente Erogante - Beneficiario (con designazione irrevocabile ai sensi del DPR 180/50)		Codice Fiscale o P.Iva:			
Indirizzo:		Comune	Provincia	Cap	

Decorrenza	Scadenza	Frazionamento	Durata(mesi)	Tacito rinnovo
		Rata Unica	0	NO

<b>GARANZIE PRESTATE</b>	<b>CAPITALE ASSICURATO</b>	<b>PREMIO LORDO UNICO</b>
TCM capitale decrescente premio unico	€ 0,00	€ 0,00

<b>PREMIO DA PAGARE</b>	<b>Premio netto</b>	<b>Spese di emissione</b>	<b>Imponibile</b>	<b>Tasse</b>	<b>Totale</b>
Premio Firma sino al	01/01/0001	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

I costi sono sostenuti dal Contraente, ad esclusione dell'eventuale visita medica a carico dell'Assicurato, e sono rappresentati dalle seguenti voci:

- spese di emissione come evidenziate nel presente modulo di Adesione pari a € 0 per ciascun contratto;

- caricamento espresso in percentuale pari al 40% sul premio unico, comprensivo della quota a favore dell'Intermediario pari al 18% del premio pagato al netto delle spese di emissione di cui sopra.

Decorrenza della garanzia: la data a partire dalla quale la copertura produce i suoi effetti; coincide con la data in cui viene erogato il finanziamento di cui al Contratto di Prestito da parte dell'Ente-Erogante/Beneficiario.

Data adesione: la presente adesione ha validità 30 gg dalla data di emissione.

CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A. corrisponderà al Beneficiario il debito residuo alla data del decesso dell'Assicurato, con le modalità e le condizioni indicate nel Fascicolo Informativo.

**Il Contraente si impegna a pagare il premio suesposto contestualmente all'erogazione del finanziamento.**

**Mezzi di pagamento consentiti: bonifici.**

### Designazione Beneficiario

Il Sottoscritto Assicurato:

a)designa irrevocabilmente il Contraente quale Beneficiario della presente polizza, delega quindi CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A., in caso di decesso, a pagare al Beneficiario l'intero ammontare del debito residuo previsto dal Contratto di Prestito, corrispondente all' "Ammontare Estintivo" indicato nelle Condizioni di Assicurazione.

b)si impegna a comunicare a CF Life Compagnia di Assicurazione Vita S.p.A. i dati relativi al nuovo datore di lavoro incasso di ricollocamento al lavoro dipendente, o di collocamento in pensione.

**L' Assicurato**

\_\_\_\_\_

## QUESTIONARIO SULLO STATO DI SALUTE Temporanea Caso Morte

**Attenzione:** prima di rispondere ai quesiti contenuti nel seguente questionario, leggere con attenzione le domande. Le risposte non veritiere, inesatte o reticenti rese dall'Assicurando per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Anche nei casi non espressamente previsti dall'Impresa, l'Assicurando può chiedere di essere sottoposto a visita medica per certificare l'effettivo stato di salute, con costo a carico dell'Assicurando medesimo.

**Il sottoscritto :**

1	Ha una differenza tra la sua altezza (espressa in cm) e il suo peso (espresso in Kg) compresa tra 80 e 120 (es. 175 – 70 = 105)?	SI	NO
2	È affetto da malattie o lesioni gravi che necessitano di trattamento medico regolare e continuato?	SI	NO
3	È al momento della presente sottoscrizione sotto trattamento medico o farmacologico per più di 30 giorni consecutivi?	SI	NO
4	Si è sottoposto negli ultimi 12 mesi a cure e/o esami per malattie che necessitano di trattamento medico continuato?	SI	NO
5	È a conoscenza che tali accertamenti si rendano necessari per il prossimo futuro?	SI	NO
6	È in attesa di ricovero o è stato ricoverato durante gli ultimi 5 anni (salvo che per i seguenti casi: appendicite, ernie addominali o inguinali, emorroidi, tonsille, adenoidi, deviazione del setto nasale, parto, cistifellea, varici, estrazione dentale, interventi di chirurgia estetica)?	SI	NO
7	È o è stato affetto da una malattia acuta o cronica (*) e presenta postumi invalidanti che riducono l'integrità fisica e psichica (infermità o invalidità)?	SI	NO
8	Percepisce pensione o assegno di invalidità per infortunio o malattia o ha presentato domanda per ottenerla?	SI	NO

**Eventuali note dell'Assicurando:**

---



---



---

*(\*) Esempi di malattie acute o croniche: infarto miocardico, angina pectoris, attacco ischemico transitorio, ictus, ipertensione arteriosa, malattie psico-neurologiche, insufficienza respiratoria, broncopneumopatia cronica ostruttiva, insufficienza renale, malattie renali o genitourinarie croniche, diabete, epatite, cirrosi epatica, sieropositività HIV, tumori, malattie del sangue, malattie croniche dell'apparato muscoloscheletrico.*

L'assicurando dichiara di prosciogliere dal segreto professionale e legale i medici e gli enti che possono averlo curato o visitato e le altre persone alle quali l'Impresa, direttamente o indirettamente tramite azienda specializzata, ritenga in ogni tempo di rivolgersi per informazioni, e acconsente a che tali informazioni siano comunicate dall'Impresa stessa ad altri soggetti o enti per necessità tecniche, statistiche, assicurative e riassicurative.

**Dichiara inoltre:**

- che le informazioni fornite e le risposte date - anche se materialmente scritte da altri - sono veritiere ed esatte ed non aver taciuto, omesso o alterato alcuna circostanza;
- di essere consapevole che le dichiarazioni inesatte, non veritiere o le reticenze dell'Assicurando possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, oltre alla cessazione dell'assicurazione stessa, ai sensi degli Artt. 1892, 1893 e 1895 del Codice Civile;
- di acconsentire alla stipulazione della presente assicurazione ai sensi dell'art. 1919 del Codice Civile.

<b>Data</b>	<b>Assicurato</b>	<b>Firma Leggibile</b>
-------------	-------------------	------------------------

L' ASSICURATO DICHIARA DI AVER RICEVUTO E PRESO VISIONE, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE MODULO DI ADESIONE, DEL FASCICOLO INFORMATIVO COMPOSTO DAI DOCUMENTI DI SEGUITO SPECIFICATI E DI ACCETTARE TUTTI I TERMINI DELLE CONDIZIONI IVI PREVISTE:

- NOTA INFORMATIVA Mod. I.V.018.2015.CDQS;
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE Mod. CG.V.018.2015.CDQS CHE CONTEMPLANO TUTTE LE INFORMAZIONI PRELIMINARI NECESSARIE PER LA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO DI ASSICURAZIONE;
- GLOSSARIO Mod. G.V.018.2015.CDQS.

<b>Data</b>	<b>Assicurato</b>
-------------	-------------------

Firme Leggibili

## Informativa ex art. 13 del Decreto Legislativo 196 del 2003

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 196 del 2003 (di seguito Codice privacy), **CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.** (in seguito anche CF Life) con sede in Viale Erminio Spalla, 9 - 00142 Roma, Titolare del trattamento, Le fornisce le seguenti informazioni:

1. il trattamento dei dati suoi dati personali è effettuato per :

**a)** fornirLe i prodotti e/o servizi assicurativi, e in particolare al fine di concludere, gestire ed eseguire il contratto di assicurazione nonché gestire e liquidare i sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa; desideriamo inoltre informarLa che CF Life in occasione delle operazioni di trattamento, potrebbe venire a conoscenza anche di Dati che la Legge definisce sensibili: come ad esempio, dati idonei a rivelare il Suo stato di salute. Anche a tale riguardo, Le confermiamo che i Suoi Dati sensibili verranno trattati con la massima riservatezza;

**b)** la realizzazione di attività promozionali commerciali, nonché lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti; tali attività potranno essere realizzate attraverso l'invio di e-mail, fax, SMS, posta cartacea o attraverso contatto telefonico;

2. il trattamento sarà effettuato con strumenti automatizzati e manuali;

3. il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1.a) è obbligatorio e un eventuale rifiuto può comportare l'impossibilità di ottemperare agli obblighi derivanti dal contratto; il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1.b) è facoltativo e un eventuale rifiuto può comportare l'impossibilità di realizzare attività promozionali commerciali, nonché lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti;

4. i dati personali, che non saranno diffusi, potranno essere comunicati

- per le attività di cui al punto 1.a) agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione e altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; legali e periti; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; ad organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero delle Attività produttive, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali e ad altri soggetti cui la facoltà di accedere ai dati sia riconosciuta da disposizioni di legge e/o di normativa secondaria;

- per le attività di cui al punto 1.b) a società specializzate in promozione commerciale e pubblicitaria, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti o a società che svolgono compiti di natura tecnica e organizzativa (p.e. attività di trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni; registrazione, elaborazione e archiviazione, anche informatica, dei dati) e previo consenso, ad altre società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) per consentirLe di ricevere offerte di prodotti e servizi delle medesime;

5. gli incaricati del trattamento che si occupano della gestione dei servizi assicurativi, potranno venire a conoscenza dei suoi dati personali esclusivamente per le finalità su menzionate;

La informiamo infine che potrà esercitare i diritti contemplati dall'art. 7 del Codice privacy, tra cui quello di ottenere dal Titolare del trattamento la conferma dell'esistenza o meno di Suoi Dati personali, e di consentirLe, nel caso, la messa a disposizione scrivendo all'indirizzo e-mail [cflife@protectiontrade.it](mailto:cflife@protectiontrade.it) : Lei potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi per motivi legittimi al trattamento oppure opporsi in parte al trattamento degli stessi (per es. opponendosi ad una o più delle modalità di contatto indicate nel punto 1.b) della presente informativa).

### Formula di consenso al trattamento dei dati

Acquisite le informazioni di cui all'articolo 13 del Codice privacy, ai sensi dell'articolo 23 del Codice stesso conferisco il consenso al trattamento dei dati sensibili di cui all'art. 4 lettera d) del Codice privacy finalizzato alla fornitura dei prodotti e/o servizi assicurativi, e in particolare al fine di concludere, gestire ed eseguire il contratto di assicurazione nonché gestire e liquidare i sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa e alla comunicazione, per le stesse finalità, ai soggetti di cui al punto 4) della presente informativa.

Firma \_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati finalizzato alla realizzazione di attività promozionali commerciali, nonché per lo svolgimento di ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi ricevuti da parte di CF Life Compagnia di Assicurazioni Vita S.p.A.

(Barrare una o più caselle per indicare la modalità di comunicazione per la realizzazione delle attività menzionate)

e-mail    Telefono    Fax    SMS    posta cartacea

Firma \_\_\_\_\_

Consenso al trattamento dei dati finalizzato alla comunicazione ad altre società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) per consentirLe di ricevere offerte di prodotti e servizi delle medesime.

Firma \_\_\_\_\_

#### CF LIFE COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI VITA S.p.A.

Sede Legale: Viale Erminio Spalla, 9 - 00142 Roma  
tel. 06 5129 4951 fax 0575 389 199  
[info@cfassicurazionilife.com](mailto:info@cfassicurazionilife.com)  
[cfassicurazionilife@pec.it](mailto:cfassicurazionilife@pec.it)  
[www.cfassicurazioni.com](http://www.cfassicurazioni.com)

Capitale sociale: € 5.200.000,00 i.v. - C.F. 09623620151 - P.IVA: 03801541008  
REA CCI/AA Roma n. 702453 - Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione n. 1.00096  
Società del Gruppo CF Assicurazioni S.p.A. iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 042 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CF Assicurazioni S.p.A.